

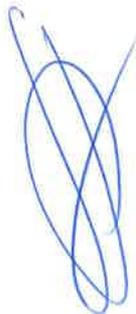
**CONCIERTO ENTRE LA GENERALITAT Y LOS  
COLEGIOS OFICIALES DE FARMACÉUTICOS DE  
ALICANTE, CASTELLÓN Y VALENCIA POR EL QUE SE  
FIJAN LAS CONDICIONES PARA LA EJECUCIÓN DE  
LA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA A TRAVÉS DE LAS  
OFICINAS DE FARMACIA EN LA COMUNITAT  
VALENCIANA.**

## INDICE

	Página
<b>CONCIERTO</b>	<b>3</b>
<b>CLAUSULAS</b>	<b>6</b>
<b>APARTADO 1. REGULACIÓN DE LAS CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE DISPENSACIÓN, FACTURACIÓN Y PAGO DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS.</b>	<b>17</b>
<b>APARTADO 2. REGULACIÓN DE LAS CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE DISPENSACIÓN, FACTURACIÓN Y PAGO DE FORMULACIÓN INDIVIDUALIZADA DE MEDICAMENTOS (FÓRMULAS MAGISTRALES Y PREPARADOS OFICINALES), Y LA DISPENSACIÓN DE VACUNAS INDIVIDUALIZADAS ANTIALÉRGICAS Y VACUNAS INDIVIDUALIZADAS BACTERIANAS.</b>	<b>92</b>
<b>APARTADO 3. REGULACIÓN DEL DESARROLLO Y CONDICIONES PARA LA CONCERTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES FARMACÉUTICOS.</b>	<b>124</b>
<b>APARTADO 4. REGULACIÓN DE LAS CONDICIONES PARA LA COMUNICACIÓN Y LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN.</b>	<b>125</b>

En Valencia, a 18 de julio de 2016

## REUNIDOS



De una parte, la Sra. D<sup>a</sup>. Carmen Montón Giménez, Honorable Consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, en representación de la Generalitat, nombrada por el Decreto 8/2015, de 29 de junio, del President de la Generalitat, por el que se nombra Vicepresidenta, Consellers, Secretaria y portavoz del Consell, conforme a lo dispuesto en el artículo 6º de la Ley 6/1998, de 22 de junio, de Ordenación Farmacéutica de la Comunitat Valenciana (LOF) , en el artículo 107.4 del Decreto 2065/1974, de 30 de mayo, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social (RLGSS) y como titular del departamento del Consell competente en materia de sanidad, de acuerdo con el art. 6º.1 y 3 del Decreto 176/2014, de 10 de octubre, por el que se regulan los Convenios que suscriba la Generalitat y su registro, y en los artículos 17.f) y 28.g) de la Ley 5/1983, de 30 de diciembre, de la Generalitat, del Consell, en el artículo 6.3 del Decreto 176/2014, de 10 de octubre, del Consell, por el que se regula los convenios que suscriba la Generalitat y su registro, en relación con el artículo 4 del Decreto 156/2015, de 18 de septiembre, del Consell, por el que aprueba el Reglamento orgánico y funcional de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública y facultada para la firma del presente convenio por acuerdo del Consell a la fecha de 15 de julio de 2016.



De otra parte, la Sra. D<sup>a</sup>. Fe María Concepción Ballester Ferrer, Presidenta del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Alicante, con NIF 15235973Z en virtud de la representación legal que ostenta de los titulares de las oficinas de farmacia, conforme al artículo 27.a) 1 de los Estatutos del citado Colegio y una vez aprobado el presente documento en Asamblea.



De otra parte el Sr. D. Sergio Marco Peiró, Presidente del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Castellón, con NIF 73502290V, en virtud de la representación legal que ostenta de los titulares de las oficinas de farmacia, conforme al artículo 10.6 a) de los Estatutos del citado Colegio y una vez aprobado el presente documento en Asamblea.



De otra parte el Sr. D. Jaime Francisco Giner Martínez, Presidente del Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Valencia, con NIF 20400161N en virtud de la representación legal que ostenta de los titulares de las oficinas de farmacia, conforme al artículo 15 b) de los Estatutos del mencionado Colegio y una vez aprobado el presente documento en Asamblea.



Todas las partes se reconocen mutua y recíprocamente la capacidad legal suficiente para suscribir el presente convenio entre la Generalitat, Consellera de Sanidad Universal y Salud Pública, y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de las provincias de Alicante, Castellón y Valencia en calidad de representantes de los farmacéuticos y de las farmacéuticas titulares de las oficinas de farmacia de la Comunitat Valenciana, en base a lo cual:

#### EXPONEN



La prestación farmacéutica constituye una parte fundamental en la asistencia sanitaria y como tal, esta debe de ser eficiente, innovadora y de calidad de forma que cubra las expectativas de los grupos de interés que intervienen en el proceso farmacoterapéutico, siendo estos tanto la ciudadanía como los profesionales sanitarios que intervienen en el mismo.

El reto al que se enfrenta la farmacia comunitaria es integrarse en el sistema sanitario y fundamentalmente en los procesos farmacoterapéuticos, de tal forma que los farmacéuticos comunitarios y las farmacéuticas comunitarias sean partícipes de la mejora de la salud y del aumento del bienestar de la ciudadanía así como profesionales contribuyentes en alcanzar los resultados esperados de los medicamentos en términos de mejora en su salud.

La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública está comprometida en el desarrollo e implantación de políticas de uso racional del medicamento, uso seguro de los medicamentos, el seguimiento farmacoterapéutico de los pacientes, la adherencia a los tratamientos prescritos para asegurar el éxito terapéutico y para esto considera que es imprescindible la cooperación del farmacéutico comunitario y de la farmacia comunitaria.

Como resultado de la planificación en la que están distribuidas las farmacias comunitarias, la ciudadanía tiene un acceso adecuado a al menos una farmacia, cerca de donde vive o trabaja. La frecuencia de visitas a la farmacia es mucho mayor que las visitas a los centros sanitarios, lo que hace que la farmacia o el farmacéutico sea el profesional sanitario más visitado, situando a la farmacia comunitaria en una posición única para apoyar a los pacientes y ayudar a mejorar la salud de la población.

En este marco es fundamental el trabajo que se presta por las farmacias comunitarias existentes en la Comunitat, que facilitan y garantizan la accesibilidad al medicamento y al servicio profesional cualificado de los farmacéuticos y de las farmacéuticas que en ellas desarrollan su actividad.

Para lograr que los medicamentos alcancen los mejores resultados sanitarios se requiere la articulación de una gestión adecuada, moderna y eficaz del servicio farmacéutico y que, aprovechando las posibilidades que ofrecen las tecnologías de la información y las comunicaciones, mejore la calidad y la seguridad en el proceso de utilización del medicamento así como la comunicación entre los distintos profesionales que intervienen en el proceso farmacoterapéutico.

Asimismo, desde la red de farmacias comunitarias, pueden realizarse prestaciones y servicios profesionales de interés para el usuario del Sistema Nacional de Salud, desde una perspectiva de atención integral a la salud, propiciando la participación de los profesionales farmacéuticos que contribuyen, con su experiencia, formación y accesibilidad, al proceso asistencial gestionado por la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. La colaboración de las farmacias comunitarias en las actividades de prevención, promoción y protección de la salud se realizará en el



marco de las funciones que en esta materia les atribuye la normativa sanitaria vigente.

En consecuencia con el escenario esbozado, se hace necesario establecer el marco adecuado para que la colaboración entre la farmacia comunitaria, en tanto que establecimiento sanitario privado de interés público, y la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, se oriente al logro de una asistencia farmacéutica en continua evolución que satisfaga las expectativas de la sociedad y que se integre en el proceso asistencial y fundamentalmente en el farmacoterapéutico.



La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad (LGS), configura el Sistema Nacional de Salud como la suma de "todas las estructuras y servicios públicos al servicio de la salud (art. 44.1), en particular de "los Servicios de Salud de la Administración del Estado y de los Servicios de Salud de las Comunidades Autónomas" (art. 44.2). De esta manera daba respuesta a la creación por la Constitución Española de 1978 al Estado de las autonomías y la posibilidad de asunción por las Comunidades Autónomas de la asistencia sanitaria pública. Como consecuencia de este proceso de transferencia los conciertos sanitarios comienzan a ser suscritos por las Administraciones sanitarias de las Comunidades Autónomas y los colegios de farmacéuticos, como representantes corporativos. La transferencia de competencias en la Comunitat Valenciana se hace efectiva mediante el Real Decreto 1612/1987, de 27 de noviembre, sobre traspaso a la Comunitat Valenciana de las funciones y servicios del Instituto Nacional de la Salud.



La colaboración que contiene el presente Concierto, constituye una parte determinante de la política farmacéutica y, en consecuencia, de la política sanitaria en la Comunitat.



En virtud de todo lo anteriormente expuesto, se establecen las siguientes

## CLÁUSULAS

### PRIMERA.- OBJETO.

El objeto del presente Concierto es establecer el régimen de colaboración con los

farmacèutics y las farmacéuticas de las oficinas de farmacia legalmente establecidas en la Comunitat, a través de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos y la Generalitat, a través de la Conselleria competente en sanidad, en lo referente a la prestación farmacéutica y al ejercicio profesional de los farmacéuticos comunitarios y de las farmacéuticas comunitarias en todo lo que afecta a la forma y las condiciones en que la población asistida por la Conselleria competente en sanidad obtendrá la prestación farmacéutica a la que tiene derecho por Ley.

El ámbito del ejercicio profesional del farmacéutico y de la farmacéutica en la oficina de farmacia y su relación con la Conselleria competente en sanidad, que queda integrado en este documento se recoge en cuatro apartados, siendo estos:

- Regulación de las condiciones para la prestación del servicio de dispensación, facturación y pago de medicamentos y productos sanitarios.
- Regulación de las condiciones para la prestación del servicio de dispensación, facturación y pago de formulación individualizada de medicamentos (fórmulas magistrales y preparados oficinales), y la dispensación de vacunas individualizadas antialérgicas y vacunas individualizadas bacterianas.
- Regulación del desarrollo y condiciones para la concertación de los servicios profesionales farmacéuticos.
- Regulación de las condiciones para la comunicación y los sistemas de información.

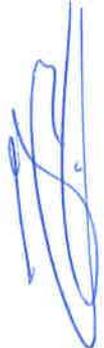
## SEGUNDA.- REQUISITOS PARA LA COLABORACION

Los requisitos que han de cumplir las oficinas de farmacia para la colaboración profesional objeto del presente Concierto son los siguientes:

- a) Estar legalmente establecidas conforme a la LOF
- b) Cumplir con los requisitos específicos, medios técnicos y humanos necesarios que se establecen en el presente Concierto para cada modalidad de colaboración, sin perjuicio de aquellos otros que pudieran adoptarse por la Conselleria competente en sanidad.
- c) Que ésta colaboración se realice siempre bajo la dirección, responsabilidad, vigilancia y control directo de un farmacéutico de la oficina de farmacia.



La concertación para la ejecución de la prestación farmacéutica a través de las oficinas de farmacia, objeto del presente Concierto, se realiza a través de la representación de los Colegios Oficial de Farmacéuticos de Alicante, Castellón y Valencia de acuerdo con la siguiente normativa:

- 
- 
- 
- Ley 2/1974, sobre Colegios Profesionales, artículo 5º. c): *“ostentar la representación que establezcan las leyes para el cumplimiento de sus fines”.*
  - Decreto 2065/1974, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, artículo 107.4: *“La Seguridad Social concertará con laboratorios y farmacias, a través de sus representaciones legales sindicales y corporativas los precios y demás condiciones económicas que deberán regir en la adquisición y dispensación de productos y especialidades farmacéuticos...”*
  - Ley 6/1997, de Consejo y Colegios Profesionales de la Comunitat, artículo 3º. h): *“Ejercer en su ámbito la representación y defensa de la profesión ante la Administración...”*
  - Real Decreto Legislativo 1/2015, Ley de Garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios (TRLM), artículo 105: *“Con independencia de las obligaciones establecidas en esta ley y las que se determinen en la normativa de desarrollo, las oficinas de farmacia podrán ser objeto de concertación en el Sistemas Nacional de Salud, de acuerdo con el sistema general de contratación administrativa y conforme a los criterios generales a que se refiere el artículo 92.6.”*
  - Decreto Ley 2/2013, de actuaciones urgentes de gestión y eficiencia en prestación farmacéutica y ortoprotésica (DL 2/2013), artículo 10 en adelante, donde hace referencia al “Concierto por el que se establecen las condiciones de concertación para la ejecución de la prestación farmacéutica”

### **TERCERA.- COMPROMISOS DE LAS PARTES FIRMANTES**

Se configuran las partes que intervienen en el presente Concierto: la Generalitat y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Alicante, Castellón y Valencia en representación de los farmacéuticos y las farmacéuticas titulares de las oficinas de farmacia y en el suyo propio.

## **1. COMPROMISOS DE LA CONSELLERIA COMPETENTE EN SANIDAD**

1.1. Cumplir con las obligaciones legalmente establecidas e indicadas en cada uno de los procedimientos referenciados en los apartados.

1.2. Establecer un Plan de Apoyo a la farmacia comunitaria que tendrá, al menos, los contenidos siguientes:

1.2.a. Participación de los farmacéuticos y farmacéuticas comunitarias en la actividad formativa del Plan de formación de la Escuela Valenciana de Estudios de la Salud de acuerdo con las convocatorias anuales, en todos los cursos organizados en colaboración con la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios dirigidos a profesionales sanitarios y en los que se trate de temas de interés para la oficina de farmacia, se dispondrá la reserva de plazas para farmacéuticos, en las mismas condiciones que el resto de profesionales sanitarios.

1.2.b. La coordinación de las farmacias comunitarias con la red asistencial del Departamento de Salud de acuerdo con el procedimiento habilitado al efecto.

1.2.c. Dentro de los Programas de Ayuda a la Investigación se definirá, en colaboración con la Comité Central de Asistencia Farmacéutica, una línea de investigación en atención farmacéutica para potenciar estudios a realizar por los farmacéuticos comunitarios en aspectos relacionados con la salud, incluyendo el uso de medicamentos por la población.

1.3. Integrar a la farmacia comunitaria en el sistema sanitario, tanto a nivel de procedimientos como del sistema informático sanitario de la Conselleria competente en sanidad a los efectos de prestar una atención integral al paciente, de calidad, eficiente, óptima y sostenible.

1.4. Difundir y promover el conocimiento del presente concierto entre los profesionales sanitarios de la Conselleria competente en sanidad

1.5. Difundir el conocimiento de los servicios concertados a la población valenciana.

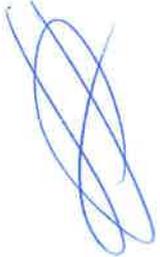
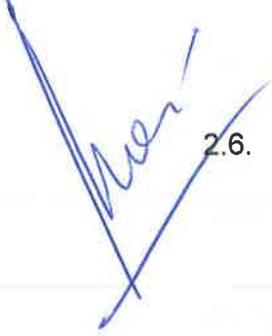
1.6. Hacer sostenibles dichos servicios realizando la retribución correspondiente de cada uno de ellos.

## **2. COMPROMISOS DE LOS COLEGIOS OFICIALES DE FARMACÉUTICOS**

2.1. Cumplir con las obligaciones legalmente establecidas e indicadas en cada uno de los procedimientos referenciados en los apartados

2.2. Establecer un plan de modernización tecnológica que posibilite la

comunicación informática y la integración entre las farmacias comunitarias, los colegios farmacéuticos y la Conselleria competente en sanidad; en particular dicho plan contemplará la implantación de nuevos servicios en receta electrónica.

- 
- 2.3. Facilitar que los farmacéuticos dispongan de los certificados digitales necesarios para el acceso a la red informática de la Conselleria competente en sanidad, tanto los certificados de usuario como los de componente o servidor.
- 
- 2.4. Desarrollar conjuntamente con la Conselleria competente en sanidad proyectos asistenciales de colaboración en los distintos ámbitos de los conciertos específicos, estableciendo los mecanismos necesarios que garanticen la implementación efectiva de estos proyectos.
- 2.5. Asumir las funciones de organización y coordinación necesarias para la participación de las farmacias comunitarias en los programas asistenciales que se establezcan en cada uno de los ámbitos de colaboración. Asimismo facilitará los mecanismos de evaluación de dichos programas y trasladará a la Conselleria competente en sanidad la relación de farmacias comunitarias adheridas a los mismos.
- 
- 2.6. Potenciar la utilización de medios tecnológicos adecuados para la comunicación urgente y eficaz a las farmacias comunitarias de Alertas Farmacéuticas, tales como retiradas e inmovilizaciones de medicamentos y productos sanitarios, así como problemas relacionados con el uso de los medicamentos.
- 2.7. Ejecutar el Plan de Servicios de receta electrónica que se determine, en la parte que se refiere a las farmacias comunitarias y a las corporaciones farmacéuticas.
- 
- 2.8. Organizar e impartir cursos, talleres de trabajo o convenciones que permitan el desarrollo continuo de la actividad profesional farmacéutica.
- 2.9. Mantener informados a las farmacéuticas y los farmacéuticos comunitarios de la Comunitat de cualquier cambio o modificación que se produzca en la aplicación y desarrollo de este Concierto.

### **3. COMPROMISOS DE LOS FARMACÉUTICOS Y DE LAS FARMACÉUTICAS TITULARES**

- 3.1. Cumplir con las obligaciones legalmente establecidas e indicadas en cada uno

- de los procedimientos referenciados en los apartados.
- 3.2. Dispensar los medicamentos y productos sanitarios prescritos en receta médica oficial del Sistema Nacional de Salud que reúnan los requisitos de validez según la legislación vigente.
  - 3.3. Llevar a cabo su ejercicio profesional con niveles óptimos de calidad, enmarcando su actuación en procesos que le permitan una mejora continua.
  - 3.4. Participar con el resto de los profesionales del equipo asistencial en las actividades sanitarias que le son propias en el ámbito de su ejercicio profesional.
  - 3.5. Conectar las oficinas de farmacia con los sistemas de información de la Conselleria competente en sanidad, a través de los Sistemas de Información de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos.
  - 3.6. No ceder a terceros los datos de las recetas y la información que se obtenga del proceso de dispensación.

#### **CUARTA.- DISPENSACIÓN, FACTURACIÓN Y PAGO DE LOS MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS**

Las condiciones para la prestación del servicio de dispensación, facturación y pago de medicamentos y productos sanitarios se realizarán bajo los procedimientos definidos en el Apartado 1.

#### **QUINTA.- DISPENSACIÓN, FACTURACIÓN Y PAGO DE LA FORMULACIÓN INDIVIDUALIZADA DE MEDICAMENTOS (FÓRMULAS MAGISTRALES Y PREPARADOS OFICINALES) Y LA DISPENSACIÓN DE VACUNAS INDIVIDUALIZADAS ANTIALÉRGICAS Y VACUNAS INDIVIDUALIZADAS BACTERIANAS.**

Las condiciones para la prestación del servicio de dispensación, facturación y pago de formulación individualizada de medicamentos (fórmulas magistrales y preparados oficinales), y vacunas individualizadas antialérgicas y vacunas individualizadas bacterianas se realizarán bajo los procedimientos definidos en el Apartado 2.

#### **SEXTA.- SERVICIOS PROFESIONALES FARMACÉUTICOS**

La Conselleria en materia de sanidad considera necesaria la transformación del actual modelo de farmacia comunitaria a un modelo enfocado a la farmacia comunitaria

asistencial e integrada, siendo un valor añadido la acreditación de servicios profesionales farmacéuticos, coste-efectivos, orientados a la integración de las actividades de las distintas estructuras farmacéuticas en el proceso farmacoterapéutico y dirigidos a mejorar la salud y cuidado de las personas. En el apartado 3 se desarrollan los principios de dichos servicios profesionales farmacéuticos.

#### **SÉPTIMA- SISTEMAS DE INFORMACIÓN Y COMUNICACIÓN**

Las condiciones para la comunicación y los sistemas de información se realizarán bajo los procedimientos definidos en el Apartado 4.

#### **OCTAVA.- SEGUIMIENTO Y CONTROL**

El seguimiento y control se realizará por las siguientes estructuras:

##### **1. Comité Central de Asistencia Farmacéutica (Artículo 10 del D L 2/2013)**

Estará constituido por:

- a. Un número igual de representantes, de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública y de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos, presididos por la Consellera de Sanitat Universal y Salud Pública o en su suplencia por la Directora General de Farmacia y Productos Sanitarios.
- b. Secretario: designado por el Presidente, con voz pero sin voto.

Corresponde al Comité Central de Asistencia Farmacéutica el desempeño de las siguientes funciones:

- a. Intervenir en el procedimiento para la elaboración y firma del Concierto de prestación farmacéutica.
- b. Velar por el cumplimiento del Concierto.
- c. Seguimiento y resolución de cuantas cuestiones y dudas puedan plantearse en la interpretación y ejecución del mismo.
- d. Formar Grupos de Trabajo paritarios para el desarrollo de Programas específicos de colaboración profesional de los farmacéuticos con el sistema sanitario público.
- e. Proponer la implantación de programas de atención farmacéutica.
- f. Convocar a los grupos de trabajo técnicos establecidos cuando por consenso se decida la actualización o revisión de algún punto del Concierto.

- g. Actualización de la lista de productos químicos que pueden formar parte de las fórmulas magistrales así como el precio y la forma de tasación de las fórmulas magistrales y los preparados oficinales.

El régimen y normativa del Comité Central de Asistencia Farmacéutica es:

- a. Se reunirá al menos semestralmente y a solicitud de las partes.
- b. Los acuerdos se adoptarán por mayoría de votos de los Vocales presentes. En caso de empate, decidirá el voto de calidad del Presidente del Comité.
- c. De cada reunión se levantará acta, que será sometida a aprobación en su caso, en la siguiente.
- d. Contra las resoluciones del Comité Central cabrá recurso de alzada ante la Consellera de Sanitat Universal y Salut Pública y, posteriormente, recurso ante la jurisdicción contencioso-administrativa.

## 2. Comité Territorial de Asistencia Farmacéutica

Se constituirá un Comité Territorial de Asistencia Farmacéutica en cada ámbito provincial de la Comunitat, que actuará como órgano de asesoramiento del Comité Central de Asistencia Farmacéutica en su ámbito territorial y que asumirá los procedimientos definidos en cada uno de los apartados del presente Concierto.

Estos Comités estarán presididos por el Director o la Directora Territorial de la Conselleria competente en materia de sanidad de cada una de las provincias o persona en quien delegue y estarán constituidas por:

- Un representante del negociado de prestaciones farmacéuticas que asumirá las funciones del secretario.
- Un inspector farmacéutico de la Dirección Territorial de Sanidad.
- Tres representantes del Colegio Farmacéutico Provincial.

Las funciones de este Comité Territorial serán las correspondientes a la revisión mensual conjunta de las situaciones diarias donde no se haya producido consenso así como analizar las recetas objetadas en el proceso mensual de devolución de recetas. .

El régimen y normativa del Comité Territorial de Asistencia Farmacéutica es:

- a. Se reunirán al menos cada dos meses o a solicitud de parte.
- b. Los puntos de no consenso se trasladarán al Comité Central.

c. De cada sessió se levantarà acta que se traslladarà al Comitè Central.

### 3. Grupos de trabajo técnicos de apoyo al Comité Central de Asistencia Farmacéutica.

Se constituyen cuatros grupos de trabajo, uno por cada apartado, siendo estos:

- Grupo de trabajo de sistemas de información
- Grupo de trabajo de ejecución de la prestación farmacéutica
- Grupo de trabajo de formulación magistral y vacunas individualizadas
- Grupo de trabajo de servicios farmacéuticos

Estos Grupos de trabajo estarán liderados por la Administración y estarán constituidos por los profesionales necesarios, tanto de la Administración como representantes de los farmacéuticos y de las farmacéuticas titulares según lo establecido en el D L 2/2013, y el apartado específico del concierto.

Las funciones de estos Grupos de trabajos serán las referentes al asesoramiento al Comité Central de Asistencia Farmacéutica en lo que se refiere a la actualización y desarrollo del contenido de los aspectos del Concierto.

El régimen y normativa de los Grupos de trabajo es:

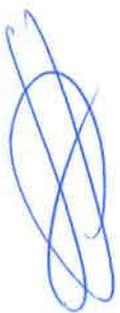
- a. Se reunirán al menos cada seis meses o a solicitud del Comité Central de Asistencia Farmacéutica.
- b. Las recomendaciones serán trasladadas al Comité Central para su análisis, aprobación e incorporación al Concierto.
- c. De cada sesión se levantará acta que se trasladará al Comité Central.

### NOVENA.- EFICACIA

El presente Concierto tendrá una duración de cuatro años a partir de la fecha en que surta efectos, que será el día 1 del mes siguiente a su firma, y se considerará prorrogado tácitamente por periodos anuales, si no lo denunciara ninguna de las partes, con tres meses de antelación a la fecha del vencimiento del plazo inicial de cuatro años o de cada plazo anual de prórroga tácita.

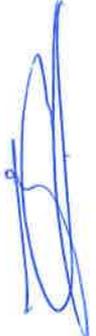
### DÉCIMA.- CAUSA DE REVISIÓN

Si la regulación legal en cualquiera de las materias objeto del Concierto



experimentase modificación en algún punto que afectase de forma sustancial al equilibrio de las condiciones pactadas, se solicitará por cualquiera de las partes la convocatoria urgente del Comité Central de Asistencia Farmacéutica, en el plazo máximo de 30 días, para iniciar la negociación de las modificaciones que por dichas causas sean procedentes.

Asimismo, se procederá a su revisión cuando en el seno del Comité Central de Asistencia Farmacéutica se decida la necesidad de actualización de alguno de los puntos contemplados.



#### **DECIMOPRIMERA.- CAUSAS DE RESOLUCIÓN**

El presente concierto se podrá resolver por las siguientes causas:

- a) Por incumplimiento de las obligaciones del mismo.
- b) Por acuerdo mutuo de las partes.

En caso de resolución será de aplicación lo establecido en la normativa estatal y autonómica aplicable a la prestación farmacéutica.



#### **DECIMOSEGUNDA.- RÉGIMEN JURÍDICO**

El régimen jurídico del presente Concierto será el establecido en el vigente artículo 9.2. del Decreto Ley 2/2013, de 1 de marzo, del Consell, de Actuaciones Urgentes de Gestión y Eficiencia en Prestación Farmacéutica y Ortoprotésica, así como la normativa sanitaria estatal y autonómica y la legislación relativa a la protección de datos de carácter personal.



#### **DECIMOTERCERA.- EFECTOS**

El presente convenio surtirá efectos el día 1 del mes siguiente a su firma, si bien el régimen de comprobación de la facturación previsto en el punto 4.4 y las causas de devolución definidas en el punto 5 del Apartado 1. Regulación de las condiciones para la prestación del servicio de dispensación, facturación y pago de medicamentos y productos sanitarios y las fórmulas magistrales no facturables en el punto 2 del Apartado 2. Regulación de las condiciones para la prestación del servicio de dispensación, facturación y pago de formulación individualizada de medicamentos (fórmulas magistrales y preparados oficinales), y la dispensación de vacunas individualizadas antialérgicas y vacunas individualizadas bacterianas serán de aplicación a las facturas emitidas desde el día 1 de Enero de 2016.

**DECIMOCUARTA.- OBLIGACIONES ECONÓMICAS.**

Los efectos del presente concierto se limitan al desarrollo del objeto previsto en la cláusula primera del mismo, por lo que la aplicación y ejecución de este concierto, incluyéndose al efecto todos los actos jurídicos que pudieran dictarse en su ejecución y desarrollo, no podrá suponer obligaciones económicas para la Generalitat y, en todo caso, deberá ser atendida con sus medios personales y materiales.

Y, en prueba de conformidad, y para que así conste y surta los efectos oportunos, se firman cuatro ejemplares del presente convenio y a un solo efecto en el lugar y fecha señalados al comienzo.

**CONSELLERA DE SANIDAD  
UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA**



Carmen Montón Giménez

**PRESIDENTA DEL COLEGIO  
OFICIAL DE FARMACÉUTICOS  
DE ALICANTE**



Fe María Concepción Ballesteró  
Ferre

**PRESIDENTE DEL COLEGIO  
OFICIAL DE FARMACÉUTICOS  
DE CASTELLÓN**



Sergio Marco Peiró

**PRESIDENTE DEL MUY ILUSTRE  
COLEGIO OFICIAL DE  
FARMACÉUTICOS DE VALENCIA**



Jaime Francisco Giner Martínez

## APARTADO 1. REGULACIÓN DE LAS CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE DISPENSACIÓN, FACTURACIÓN Y PAGO DE MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS.

### INTRODUCCIÓN

La dispensación de medicamentos de las farmacias comunitarias está regulada por la Ley de Ordenación Farmacéutica de la Comunitat Valenciana, que reconoce el derecho de los ciudadanos el obtener los medicamentos que se precisen para atender sus necesidades habituales y las urgentes (Art. 3.1)., ordenando que “la dispensación de medicamentos deberá realizarse con los criterios básicos de uso racional que se establezcan en la Ley del Medicamento (TRLM), en los convenios internacionales, así como en el concierto autonómico vigente y demás legislación aplicable.” (Art. 2.8)

El servicio de urgencia, que garantiza la asistencia farmacéutica a la población fuera del horario ordinario de la farmacia comunitaria, debe de cubrir las necesidades de la misma introduciéndose mecanismos innovadores para que estos servicios sean accesibles, óptimos, racionales y retribuidos. En el seno del Comité Central de Asistencia Farmacéutica, al igual que los servicios profesionales, se definirá cuando la retribución está incorporada en el margen de beneficios de las farmacia comunitarias en la dispensación de medicamentos y cuando está retribuida de forma adicional.

### OBJETO

En el presente Apartado se regulan las condiciones generales que se deben cumplir en la dispensación de recetas médicas oficiales de productos farmacéuticos incluidos en la prestación del Sistema Nacional de Salud para su dispensación con cargo a la Conselleria competente en sanidad También regula el procedimiento de facturación, comprobación y pago de las recetas dispensadas por las farmacias comunitarias con cargo a la Conselleria competente en sanidad, incluidos los plazos en los que se realizará el pago por parte de la Generalitat de las cantidades facturadas, así como los procesos formalizados de dichos procedimientos.

### OBLIGACIONES DE LAS PARTES

En la dispensación de las prescripciones de aquellos productos farmacéuticos que, formando parte de la prestación farmacéutica de la Conselleria competente en

sanidad, se efectúen en las correspondientes recetas oficiales y se ajusten a los requisitos de la normativa vigente y a los específicamente establecidos en este Concierto, la Conselleria competente en sanidad, las profesionales farmacéuticas y los profesionales farmacéuticos y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de las Provincias de Alicante, Castellón y Valencia se comprometen a:

**1. La Conselleria competente en sanidad en representación de la Generalitat:**

- Garantizar que la dispensación de medicamentos se lleve a cabo a través de las farmacias comunitarias, sin perjuicio de la dispensación en los Servicios de Farmacia de los Hospitales, de los Centros de Salud y de las Estructuras de Atención Primaria del Sistema Nacional de Salud, para su aplicación dentro de estas Instituciones, o para los que exijan una particular vigilancia y control del equipo multidisciplinar de atención a la salud, de acuerdo con lo que establece el artículo 103 de la Ley General de Sanidad.
- Abonar a las oficinas de farmacia las recetas correctamente dispensadas y facturadas conforme se especifica en el presente concierto.
- Agilizar la gestión del visado de recetas.
- Fomentar la prescripción por principio activo.

**2. Los Profesionales Farmacéuticos:**

Los profesionales farmacéuticos en el ejercicio profesional de la dispensación se comprometen a:

- Realizar la dispensación con respeto a la normativa general que regula la Prestación Farmacéutica del Sistema Nacional de Salud así como a las especificaciones que se pactan en este Concierto.
- Dispensar, dentro del horario reglamentariamente establecido, los medicamentos y productos sanitarios prescritos en receta médica oficial del Sistema Nacional de Salud que reúna los requisitos de validez.
- Dispensar las especialidades farmacéuticas, fórmulas magistrales, vacunas hipoalérgicas y en su caso, efectos y accesorios, a través de todas y cada una de las oficinas de farmacia legalmente establecidas, siempre que no estén sometidas a sanción que les impida la dispensación y, en todo caso bajo la dirección y responsabilidad de un farmacéutico titulado.

- Colaborar con la Conselleria competente en sanidad en el adecuado control de la prestación farmacéutica, así como en el desarrollo de herramientas que permitan el necesario avance en la mejora de los Sistemas de Información. Esto implica el compromiso de las partes de contribuir a la adecuada identificación del paciente, para ello la oficina de farmacia solicitará en el momento de la dispensación la presentación de la tarjeta sanitaria individual a efectos de la identificación del paciente.
- En tanto se prescriban recetas en las que la identificación del paciente no esté incluida en los Sistemas de Información de la Conselleria competente en sanidad, y ante la necesidad de solventar esta ausencia de información, las partes acuerdan poner en marcha los procedimientos adecuados para que las oficinas de farmacia en el acto de la dispensación obtengan la información necesaria a través de la Tarjeta Sanitaria Individual del paciente.
- Las farmacéuticas y los farmacéuticos no dispensarán ningún medicamento, ni producto sanitario, cuando tengan dudas racionales sobre la validez de la receta médica presentada.
- En relación con lo dispuesto en los reales decretos 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación (RD 1718/2010) y el 1675/2012, de 14 de diciembre, de recetas oficiales y requisitos especiales de prescripción y dispensación de estupefacientes para usos humano y veterinario (RD 1675/2012) las farmacéuticas y los farmacéuticos extremarán la cautela en el caso de prescripciones de estupefacientes y psicótopos respetando y garantizando, en todo caso, el derecho a la intimidad personal y familiar de los ciudadanos, comprobando previamente a su dispensación, que la receta contenga los datos que permitan la identificación del prescriptor y del paciente, según lo dispuesto en el art. 79 la TRLM.
- La farmacéutica y el farmacéutico estará obligado a dispensar lo prescrito por el facultativo según el RD 1718/2010, salvo las sustituciones establecidas en el marco del Sistema de Precios de Referencia y demás previstas en la legislación vigente, que podrán ser objeto de estudio a través del Comité Central de Asistencia Farmacéutica.

### 3. Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos

Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos en representación de sus colegiados

ejercientes en oficinas de farmacia se comprometen a:

- Facilitar y promover entre sus colegiados la información sobre la normativa que les es de aplicación, velando por su cumplimiento y asesorando en su interpretación.
- Colaborar con la Conselleria competente en sanidad en aquellas actividades que tengan una incidencia directa en el uso racional del medicamento y que puedan ser desarrolladas por las farmacéuticas y los farmacéuticos en sus oficinas de farmacia.
- Realizar la gestión para que el proceso de facturación a la Conselleria competente en sanidad se realice de acuerdo con lo pactado en este Concierto.
- Participar en las Comisiones promoviendo un correcto desarrollo del presente Concierto, y preservando que el ejercicio profesional sea desarrollado respetando la normativa legal y el marco deontológico.

## 1. PROCEDIMIENTO PARA LA DISPENSACIÓN

### A. Sistema de dispensación

La dispensación de productos farmacéuticos comprendidos en la prestación farmacéutica del sistema nacional de salud se efectuará, por procedimiento electrónico salvo causa mayor en la cual se habilitará un procedimiento alternativo, incluida la receta médica en soporte físico papel que será integrada por la farmacia comunitaria en el sistema de receta electrónica, con el fin de maximizar la eficacia de los mecanismos de control, así como ajustar las aportaciones mensuales realizadas por los ciudadanos en materia de prestación farmacéutica, tanto en el ámbito de la seguridad clínica, en la utilización de productos farmacéuticos, así como para evitar situaciones ilícitas.

La Conselleria competente en sanidad facilitará a los Colegios de Farmacéuticos el acceso a sus sistemas para permitir que desde la farmacia, mediante el uso de programas informáticos homologados, se realice la identificación segura y eficaz de los pacientes, así como acceder a los diferentes servicios ofrecidos.

Antes del inicio de la actividad de dispensación, la farmacia comunitaria debe solicitar su apertura en el sistema de receta electrónica mediante el procedimiento normalizado establecido por las autoridades sanitarias competentes, que determinarán sus condiciones específicas, siendo necesario el certificado electrónico del titular de la farmacia comunitaria, o, en su caso, de la farmacéutica o del farmacéutico regente,



adjunto o sustituto, expedido por la entidad competente. Para ello, la aplicación residente en la farmacia comunitaria se conectará al Sistema de Información Colegio Oficial de Farmacéuticos (SICOF) quien validará que la farmacia comunitaria está legalmente establecida



Para el correcto funcionamiento del sistema de receta electrónica, es necesario que cada uno de los subsistemas involucrados desempeñe correctamente las responsabilidades que tiene delegadas, debiendo integrarse adecuadamente y trabajar de forma conjunta para facilitar el siguiente proceso general de dispensación electrónica:



El paciente acude a la farmacia comunitaria de su elección acreditándose mediante su tarjeta sanitaria, en el caso de recetas electrónicas la farmacéutica comunitaria o el farmacéutico comunitario solicitará al paciente además la última hoja de tratamientos activos para la lectura de su código secreto del tratamiento, es decir con su Código de Seguridad Aleatorio (CSA).

La farmacia comunitaria se autentifica ante el SICOF, mediante certificado electrónico de la farmacia y le trasmite el código de la tarjetas sanitaria del paciente y el código de barras de la última hoja de tratamientos del paciente, para obtener las prescripciones autorizadas, devolviendo en el momento la tarjeta y la hoja de tratamientos a su titular, sin que puedan ser retenidos en la oficina de farmacia, ni física ni electrónicamente.



El SICOF recibe la petición de la farmacia sobre las prescripciones autorizadas y la envía a la Conselleria competente en sanidad, remitiendo los datos del Sistema de Información Poblacional (SIP) y CSA en el caso de receta electrónica.

La Conselleria competente en sanidad recibe la petición de datos del SICOF y envía los siguientes datos:

- Código de clasificación de tarjeta sanitaria.
- Régimen del paciente.
- Fecha de la próxima dispensación.
- Fecha inferior en la que el paciente puede retirar la medicación.
- Fecha máxima en la que el paciente puede retirar la medicación.

- Producto a dispensar
- Número máximo de envases a dispensar.
- Posología.
- Precio de la comercialización.
- Precio calculado.
- Aportación del producto.
- Acumulado mensual de aportaciones.
- Datos del facultativo médico.

El SICOF recibe los datos de las prescripciones pendientes y los transmite a la farmacia comunitaria.

La farmacia comunitaria recibe los datos de las prescripciones pendientes de dispensar y procede a la dispensación, de las mismas, mediante la entrega del medicamento al paciente y comunica los datos de dicha dispensación a la Conselleria competente en sanidad, a través del SICOF.

A través del SICOF se enviarán los datos de acuerdo con el artículo 9.4 del RD 1718/2010 a la Conselleria competente en sanidad.

Cada Colegio de Farmacéuticos emitirá la correspondiente factura mensual obtenida a partir de los datos de facturación almacenados en el SICOF, datos que serán borrados en el momento en que Conselleria comunique al Colegio el cierre y archivo definitivo de cada periodo facturado

#### **B. Identificación del paciente**

Las farmacias comunitarias procederán, como acto previo a la dispensación de la receta ya sea, receta física o receta electrónica a la identificación de los pacientes.

Como norma general para pacientes que dispongan de la tarjeta sanitaria de la Comunitat, se utilizará su tarjeta SIP en vigor para la acreditación, identificación y captura de los datos.

El paciente deberá presentar su tarjeta acreditativa del derecho a asistencia sanitaria (SIP) así como el informe de tratamientos vigentes en el caso de recetas electrónicas,

para que la farmacéutica comunitaria o el farmacéutico comunitario puedan realizar la dispensación del medicamento mediante la captura de los datos (código CSA).

El sistema de información de receta electrónica (RELE) de la Conselleria competente en sanidad permite operar con las tarjetas de las diferentes Comunidades Autónomas (dado que en el primer contacto se da un alta mínima asignando a esta tarjeta un número SIP) debiendo incorporarse este mecanismo de reconocimiento en el circuito de receta electrónica por parte de los sistemas de gestión de las farmacias comunitarias. En el caso que no se pueda capturar la información de la banda magnética de la tarjeta SIP, se podrá registrar manualmente el número SIP junto con el CSA.

En los supuestos de pacientes que no dispongan de tarjeta SIP, se utilizará la tarjeta acreditativa del derecho a asistencia sanitaria para capturar el código CIP (código de identificación personal):

- El servicio de receta electrónica capturaré el contenido de la banda (pista 1 y 2 en su caso y devolveré el código CIP). Si se trata de una tarjeta de banda magnética legible la farmacia comunitaria capturaré y remitirá el contenido de la banda (79 caracteres + 40 caracteres + 107 caracteres)
- En los casos que el servicio de receta electrónica de la Conselleria competente en sanidad no consiga devolver un código CIP, así como en los casos en que la tarjeta no posea banda magnética o esta no sea legible, se registrarán manualmente los datos correspondientes al Código administración sanitaria emisora de la tarjeta (CITE)  
(Comunidad Autónoma o País a la que pertenece el paciente) y posteriormente el Código de Identificación paciente (CIP).
- Si se trata de tarjetas con chip criptográfico se registra manualmente el CIP.
- Si se trata de tarjetas con código de barras se capturaré mediante el lector.
- Si se trata de un paciente comunitario sin número de SIP se capturaré el código de su Tarjeta Sanitaria Europea (TSE).
- Si se trata de un paciente no comunitario sin alta mínima en SIP se capturaré su Nº de pasaporte o NIE.

Excepcionalmente, si los datos de identificación del paciente, en recetas prescritas

manualmente por el médico, estuvieran incompletos, podrán ser subsanados mediante la lectura electrónica de los datos de la tarjeta SIP.

### C. Acceso a los datos de prescripciones

El acceso a los datos de prescripciones electrónicas del paciente se realizará, normalmente, con la banda de la tarjeta SIP y el código secreto de la hoja de tratamientos vigentes.

Se limitará el acceso a los servicios en los que no se capture la banda de la tarjeta SIP del paciente, tanto en número de días como en número de dispensaciones en ese periodo. La configuración permitirá un número determinado de dispensaciones sin tarjeta (este bloqueo no afectará a dispensaciones producidas en contingencias y se anulará automáticamente a los 6 meses de la dispensación sin tarjeta

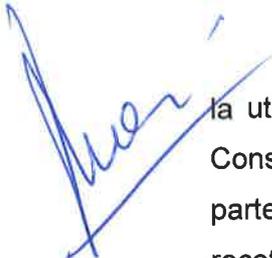
A cada grupo de tratamientos (equivale a un documento de tratamientos vigentes) se le asocia un número PIN o CSA que se renueva con cada impresión del informe de tratamientos del paciente.

### D. Aportación del paciente

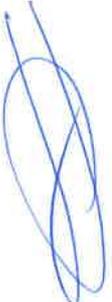
Los ciudadanos de la Comunitat Valenciana dispondrán en el Sistema de Información Poblacional (SIP) de los registros actualizados de sus derechos en relación a la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud atendiendo a la codificación del Apartado 4 del presente Concierto. El Régimen de Aportación Farmacéutica (RAF) de cada ciudadano viene caracterizado por un porcentaje de aportación determinando por el Código de Clasificación de Tarjeta Sanitaria Individual (CCTSI) y un tope legal mensual de aportación aplicable (TAM). El sistema electrónico permite el conocimiento del RAF y TAM del asegurado mediante la utilización previa de la tarjeta SIP aplicándose en el momento de la dispensación el cálculo de la aportación, tanto para recetas electrónicas como recetas en soporte de papel que se integran para su dispensación y facturación en el sistema de receta electrónica.

La aportación correspondiente al asegurado será comunicada por el sistema electrónico a la farmacia comunitaria en el momento que se realiza la dispensación.

En la dispensación de recetas informatizadas prescritas por sistemas diferentes al Gestor de prestación farmacéutica GAIA o manuscritas a ciudadanos con tarjeta SIP,



la utilización de la tarjeta SIP inicia una conexión con el sistema electrónico de la Conselleria competente en sanidad que permite mecanizar las recetas, informando por parte de la farmacéutica comunitaria o del farmacéutico comunitario el número de receta y código nacional del producto dispensado. El CCTSI y tope de aportación del paciente correspondiente al asegurado será comunicado por el sistema electrónico a la farmacia comunitaria en el momento que se realice la dispensación para el cálculo de la aportación en la farmacia.

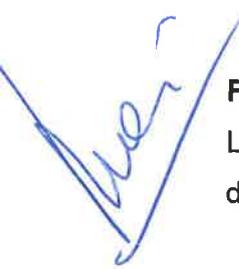


En la dispensación de recetas informatizadas por sistemas diferentes a GAIA o manuscritas a ciudadanos sin tarjeta SIP que acrediten su derecho a la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud:

- 
- 
- El sistema electrónico permite la utilización de las tarjetas sanitarias de otros servicios de salud autonómicos: en estas situaciones se procederá como los apartados anteriores. La aportación correspondiente al asegurado será comunicada por el sistema electrónico a la farmacia comunitaria en el momento que se realice la dispensación.
  - Cuando no sea posible la lectura de la tarjeta sanitaria o documento oficial que acredita el derecho a la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud: en los supuestos de prescripción o dispensación de productos farmacéuticos financiados donde siendo posible la identificación del régimen del asegurado (mediante un documento oficial al efecto) no se dispongan de las condiciones de acceso tecnológicas para determinar el RAF del asegurado, y en tanto en cuanto se establezcan unas pautas de actuación comunes en el Sistema Nacional de Salud, a los efectos de determinar el porcentaje aportación se aplicará por defecto un 10% para los asegurados pensionistas y un TSI 40% para los asegurados activos, exceptuando aquellos casos en que en la propia receta aparezca impreso directamente el RAF correspondiente al paciente.

#### **E. Sistema de alertas clínicas y administrativas**

Los servicios de receta electrónica de GAIA remitirán a SICOF y farmacias comunitarias alertas informativas, clínicas y administrativas, que deberán visualizarse en el interfaz de pantalla de la farmacia comunitaria, y que se podrán entregar al paciente si así lo solicita.



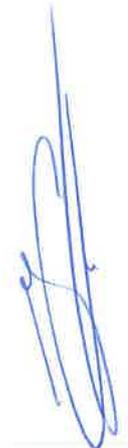
**F. Validez de la receta**

Las recetas tendrán un plazo de validez descrito en el RD 1718/2010 de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación Artículo 5 y Artículo 10.



**G. Validación de la prescripción**

Para proceder a la dispensación de las recetas la farmacéutica comunitaria o el farmacéutico comunitario comprobarán que en estas aparecen cumplimentados todos los datos de consignación obligatoria de acuerdo con el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación, 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, el TRLM y a la normativa en vigor aplicable en ese momento.

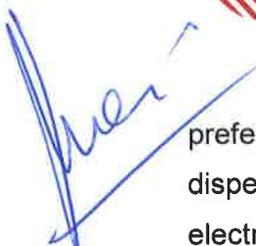


La Conselleria competente en sanidad facilitará la información necesaria para que la farmacéutica comunitaria o el farmacéutico comunitario puedan acceder a los productos dispensables para un paciente en el momento de la conexión electrónica, así como las unidades a dispensar de cada uno de estos productos para el periodo de dispensación fijado.

Los datos facilitados desde la prescripción a la dispensación serán:

- 
- CCTSI
  - Régimen del paciente
  - Fecha de la próxima dispensación
  - Fecha inferior en la que el paciente puede retirar la medicación
  - Fecha máxima en la que el paciente puede retirar la medicación
  - Producto a dispensar
  - Número máximo de envases a dispensar
  - Posología
  - Precio de comercialización
  - Precio calculado
  - Aportación del producto
  - Acumulado mensual de aportaciones

A fin de mejorar la seguridad del paciente, la farmacéutica comunitaria o el farmacéutico comunitario en el acto de dispensación verificará normalmente y



preferentemente mediante la lectura del código de barras que el medicamento dispensado se corresponde con el medicamento prescrito, alertando el sistema electrónico con un mensaje de error en el caso de no coincidencia.



#### H. **Sustitución de medicamentos por la farmacéutica comunitaria o el farmacéutico comunitario**

De acuerdo con el artículo 89 del TRLM, se indica:

- 
- 
1. La farmacéutica comunitaria o el farmacéutico comunitario dispensará el medicamento prescrito por el médico.
  2. Con carácter excepcional, cuando por causa de desabastecimiento no se disponga en la farmacia comunitaria del medicamento prescrito o concurren razones de urgente necesidad en su dispensación, la farmacéutica comunitaria o el farmacéutico comunitario podrá sustituirlo por el de menor precio. En todo caso, deberá tener igual composición, forma farmacéutica, vía de administración y dosificación. La farmacéutica comunitaria o el farmacéutico comunitario informará en todo caso al paciente sobre la sustitución y se asegurará de que conozca el tratamiento prescrito por el médico.
  3. En estos casos, la farmacéutica comunitaria o el farmacéutico comunitario anotará, en el lugar correspondiente de la receta, el medicamento de la misma composición forma farmacéutica, vía de administración y dosificación que se dispense, la fecha, su firma y su rúbrica.
  4. Quedarán exceptuados de esta posibilidad de sustitución aquellos medicamentos que, por razón de sus características de biodisponibilidad y estrecho rango terapéutico, determine el Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
  5. Cuando la prescripción se realice por denominación comercial, si el medicamento prescrito tiene un precio superior al precio menor de su agrupación homogénea, la farmacéutica comunitaria o el farmacéutico comunitario sustituirá el medicamento prescrito por el de precio más bajo de su agrupación homogénea.

En el caso de los medicamentos biosimilares, se respetarán las normas vigentes según regulación específica en materia de sustitución e intercambiabilidad.

Asimismo se contemplan otras sustituciones, como son:

- a) En la dispensación de productos dietéticos la farmacéutica comunitaria o el farmacéutico comunitario podrá sustituir estos productos por otros de diferente sabor siempre que el contenido dietoterapéutico sea idéntico y el paciente solicite la sustitución, dentro de la misma marca comercial.
- b) Las tiras reactivas para la determinación de glucosa en sangre podrán ser sustituidas para atender a las necesidades del paciente y cuando éste lo solicite.
- c) Los efectos y accesorios, incluidos los absorbentes, podrán ser sustituidos por la farmacéutica comunitaria o el farmacéutico comunitario por uno de su misma presentación farmacéutica. Además de poder ajustar el tipo de absorbente a las características antropométricas del paciente.

#### **I. Bloqueo cautelar de la dispensación**

La farmacéutica comunitaria o el farmacéutico comunitario podrán bloquear cautelarmente la posibilidad de dispensación de un producto prescrito, en función de una serie de causas tasadas en el sistema, como cuando se aprecie un error manifiesto en la prescripción, inadecuación de esta a la medicación concomitante o alerta de seguridad reciente. Por ambas partes se identificarán otros motivos que puedan suponer un riesgo grave para la salud del paciente, y que supongan el bloqueo de la dispensación.

Esta circunstancia se informará al paciente y se comunicará vía telemática al prescriptor.

Este producto no podrá volver a ser dispensado, y deberá ser el prescriptor el que, tras revisar la prescripción, proceda a su anulación o reactivación.

#### **J. Cancelación de un envase del tratamiento**

A solicitud del paciente, la farmacéutica comunitaria o el farmacéutico comunitario podrán cancelar la disponibilidad de un envase del tratamiento.

Como justificante de la conformidad del paciente, este, o la persona que ostente su representación legal, firmará la hoja CDG/COM, en el lugar habilitado para ello.

El registro de cancelación quedará firmado electrónicamente en el sistema de información.

#### **K. Dispensación de una prescripción**

En el momento de la dispensación el sistema de receta electrónica deberán incorporar los siguientes datos:

- Identificador del acto de dispensación (CGD)
- Código de Ordenación de la Dispensación (COM)
- Código nacional del producto dispensado (conforme al nomenclátor oficial de productos farmacéuticos).
- Número de envases dispensados
- Identificación de la farmacia comunitaria y de la farmacéutica o del farmacéutico dispensador
- Firma electrónica de la dispensación
- Precio de facturación del producto
- Precio calculado del producto en función de la aportación
- Causa de sustitución si ésta se ha producido
- Fecha de dispensación

La farmacéutica comunitaria o el farmacéutico comunitario, al realizar la dispensación entregarán al paciente, un recibo con los medicamentos dispensados, su PVP y su aportación y la fecha de próxima dispensación.

En los supuestos de integración de recetas manuscritas y de sistemas informáticos diferentes a GAIA, la fecha del CDG/COM donde se inserta y firma electrónicamente la receta en soporte de papel se corresponde con la fecha de dispensación del medicamento, sustituyendo al fechado, sellado y firma enunciado en el Real Decreto de Receta Médica.

#### **L. Replanificación de una prescripción**

El objetivo es permitir continuar con la medicación de un tratamiento en el supuesto de que no haya envases dispensables porque la anterior receta esta caducada y la siguiente receta todavía no son visibles. El servicio 'replanificarRecetas' permitirá, si se cumplen ciertas condiciones, replanificar las recetas pendientes del tratamiento, sin requerir un desplazamiento al centro de salud y la intervención de un facultativo.

La farmacéutica comunitaria o el farmacéutico comunitario, a petición del paciente, podrá utilizar este servicio para actualizar la planificación de recetas del tratamiento, de forma que la fecha de la próxima receta coincida con la actual, y se replanifiquen o generen las siguientes recetas en base a la posología pautada por el facultativo.

#### **M. Documentación de la dispensación**

Realizada la dispensación, la farmacéutica comunitaria o el farmacéutico comunitario, ya sea en receta ordinaria o receta electrónica, documentará y justificará por el procedimiento establecido el acto de la dispensación realizado.

Finalmente, se necesitan unos documentos básicos en el sistema de receta electrónica que permitan realizar las actividades básicas:

➤ La hoja de tratamientos vigentes.

Dispone tanto del código variable de protección, la tabla de fechas de disponibilidad de los medicamentos, así como la relación de tratamientos vigentes del paciente.

➤ La Documentos de justificantes de dispensación electrónica (DJDE):

Mientras no exista un sistema alternativo que posibilite la identificación telemática de cada uno de los envases dispensados, como justificante de la dispensación electrónica la farmacéutica comunitaria o el farmacéutico comunitario adherirán los cupones precinto en el DJDE, como justificante de las dispensaciones realizadas a los pacientes, en el lugar reservado al efecto.

En el caso de productos sin cupón-precinto o precinto identificativo, se adjuntará como comprobante de la dispensación un fragmento del envase, caja o etiqueta, que permita la identificación inequívoca del producto e incluya su código de barras industrial, salvo que exista imposibilidad material.

➤ El recibo de dispensación

Asimismo, al dispensar un medicamento las farmacias comunitarias deberán generar un recibo (art 15 TRLM) en el que se haga constar:

- a) La identificación de la farmacia comunitaria
- b) Fecha de dispensación
- c) Producto dispensado (nombre del producto dispensado, PVPIVA y aportación del paciente
- d) Sumatorio de importes PVPIVA e los productos y de la aportación de los pacientes

e) Código de identificación personal del paciente

#### N. Diligencia de la farmacéutica comunitaria y del farmacéutico comunitario

En los supuestos establecidos legalmente, o cuando la receta carezca de alguno de los datos de consignación obligatoria que puedan ser validados por la farmacéutica comunitaria o el farmacéutico comunitario, este documentará su actuación mediante la oportuna diligencia.

#### O. Gestión electrónica de las contingencias

Para dar robustez al modelo se ha incorporado un servicio de contingencia.

Este servicio se utiliza para notificar las dispensaciones realizadas durante situaciones de contingencia (caídas del sistema, fallo de la red, etc.). El servicio, una vez finalizada la contingencia, permite incorporar las dispensaciones que se hayan realizado fuera de línea, conciliando las peticiones por cada paciente, día y dispensación. Para procesar cada elemento se ejecuta un proceso de conciliación que intenta localizar las recetas asociadas a cada dispensación, ya que en las situaciones de contingencia se dispensará únicamente por número SIP y código de protección como máximo un envase de un medicamento cada día, salvo en recetas no electrónicas que se integrarán dispensando por contingencia el número de envases prescritas en ellas. En el caso de no encontrar ninguna prescripción conciliable para alguna dispensación, se añadirá a una tabla de dispensaciones pendientes de conciliar que serán revisadas por la Inspección Farmacéutica.

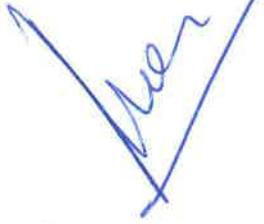
El sistema de receta electrónica integra la gestión de varias situaciones de contingencia donde se debe dotar al sistema de agilidad para la solución diaria de las mismas.

##### a) Rectificación de datos de una dispensación no facturada:

La farmacia comunitaria puede modificar cualquier valor comunicado de una dispensación, firmando electrónicamente las acciones realizadas

##### b) Comunicación de incidencias

c) **Dispensación en diferido:** En el supuesto de una pérdida de servicio se procederá de la siguiente forma:



Si el sistema informàtic de la farmacia està operatiu y la receta es electrònica: Se capturarà el número SIP y código CSA, dispensando como máximo un envase de los tratamientos del informe vigente cuya fecha máxima de dispensación por contingencia no se haya superado. Una vez finalizada la dispensación, la farmacéutica comunitaria o el farmacéutico comunitario deberá fechar, sellar y firmar el informe de tratamientos vigentes del paciente, devolviéndoselo obligatoriamente al paciente en ese momento. En el mismo día no podrá dispensarse al paciente más medicación por esta modalidad de contingencia.



Si el sistema informàtic de la farmacia està operatiu y la receta es manuscrita de nuestra Comunidad: Se capturarà el SIP y el DNI del paciente, pudiendo dispensar el número de envases que la legislación permita de la receta. Una vez recuperada la conexión y enviada la dispensación se procederá a anexas las recetas papel dispensadas al documento justificativo de la dispensación.



Si el sistema de gestión de la farmacia comunitaria no está operatiu: Se dispensará al paciente como máximo un envase de los tratamientos del informe vigente cuya fecha máxima de dispensación por contingencia no se haya superado. Se retendrá la hoja de tratamientos para facilitar el registro posterior en el sistema de gestión de las farmacias comunitarias, indicándole al paciente la necesidad de acudir a su centro sanitario para obtener una nueva hoja de tratamiento. Una vez recuperada la operatividad y realizada la dispensación por contingencia, se anexas la hoja de tratamientos empleada al documento justificativo de la dispensación.



A los efectos de reducir y eliminar el número de devoluciones mensuales a las farmacias comunitarias, la Conselleria competente en sanidad comunicará diariamente a los SICOF y farmacias comunitarias las incidencias detectadas, fundamentalmente en las conciliaciones realizadas por la "dispensación en diferido".



## **2. CONDICIONES PARA LA FINANCIACIÓN DE RECETAS MÉDICAS OFICIALES Y ORDENES DE DISPENSACIÓN**

### **2.1 REQUISITOS DE DISPENSACIÓN**



Serán dispensables con cargo a Conselleria competente en sanidad, las prescripciones de aquellos medicamentos y productos sanitarios que, formando parte de la prestación del Sistema Nacional de Salud, se efectúen en las correspondientes recetas médicas oficiales (electrónicas o convencionales) y se ajusten a los requisitos generales que indica la normativa vigente y los específicamente establecidos en este Convenio.

### **2.2. PRODUCTOS FINANCIABLES**

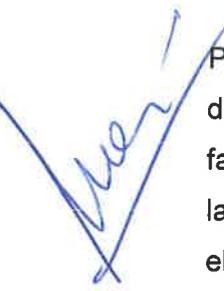
**2.2.1.** Serán dispensables con cargo a la Conselleria competente en sanidad todas las recetas médicas oficiales con prescripciones de:

- 
- Medicamentos y productos sanitarios financiados incluidos en el correspondiente Nomenclátor Oficial, que se ajusten a la normativa vigente ( artículo 92 del TRLM) y se encuentren provistos de cupón-precinto
  - Fórmulas magistrales y preparados oficinales, así como vacunas individualizadas antialérgicas y vacunas individualizadas bacterianas que se ajusten a las características recogidas en el Apartado 9.
  - Tiras para la determinación de glucosa
  - Productos dietéticos incluidos en la prestación del Sistema Nacional de Salud.
  - Aquellos medicamentos y productos sanitarios que precisen Visado de Inspección de servicios sanitarios serán únicamente dispensados cuando presenten la correspondiente autorización.
  - Cualquier otro producto que pueda ser concertado con la Conselleria competente en sanidad.



Para los medicamentos y productos sanitarios incluidos en la oferta que pasan a ser baja en la misma se garantizará la notificación, en forma y tiempo suficiente, por parte de la Administración Sanitaria

**2.2.2.** No serán dispensables con cargo a la Conselleria competente en sanidad las recetas oficiales en las que se prescriban los medicamentos, fórmulas magistrales y demás productos excluidos de la prestación farmacéutica de acuerdo con la normativa vigente (artículo 92 del TRLM)



Para ello la Conselleria dispondrá los mecanismos necesarios para que la prescripción de medicamentos, fórmulas magistrales y demás productos excluidos de la prestación farmacéutica de acuerdo con la normativa vigente (artículo 92 del TRLM), figuren con la leyenda de «NO FINANCIADO», en su presentación farmacéutica en recetas electrónicas.



### 2.3. NÚMERO DE ENVASES DISPENSADOS POR RECETA MÉDICA

Conforme a la normativa vigente, en cada receta únicamente podrá dispensarse con cargo a la Conselleria competente en sanidad un sólo envase de medicamento, producto sanitario financiado, fórmula magistral o preparado oficial, a excepción de:

- 
- Grupo terapéutico J01 "antibacterianos uso sistémico", excepto los subgrupos J01E, J01M y J01R, del que se podrán prescribir de uno a cuatro envases unidos por vía parenteral y hasta dos envases del resto de las presentaciones.
  - Grupo terapéutico A10A "insulinas y análogos" en viales multidosis, del que se podrá prescribir de uno a cuatro envases (no se incluyen cartuchos multidosis, plumas ni jeringas precargadas).
  - Medicamentos calificados de "diagnóstico hospitalario", de los que se podrán prescribir de uno a cuatro envases.
  - Medicamentos que requieran la receta especial de estupefacientes de las que se podrán prescribir de uno a cuatro envases, sin superar la medicación precisa para un mes de tratamiento.

Cualquier otro, u otros medicamentos que se determinen legalmente en el futuro.



### 2.4. MEDICAMENTOS NO SUSTITUIBLES EN FARMACIA COMUNITARIA

De acuerdo con la Orden SCO/2874/2007, de 28 de septiembre, por la que se establecen los medicamentos que constituyen excepción a la posible sustitución por la farmacéutica comunitaria o el farmacéutico comunitario, con arreglo al artículo 89 del TRLM no podrán sustituirse en el acto de la dispensación sin autorización expresa del médico prescriptor los siguientes medicamentos:

- Los medicamentos biológicos (insulinas, hemoderivados, vacunas, medicamentos biotecnológicos)
- Los medicamentos que contengan alguno de los principios activos considerados de estrecho margen terapéutico incluidos en el anexo I de la

citada orden, excepto cuando se administran por vía intravenosa.

- Los medicamentos que contengan alguno de los principios activos sujetos a especial control médico o, aquellos que requieran medidas especiales de seguimiento por motivos de seguridad, y que se relacionan en el anexo II de esta Orden.
- Los medicamentos para el aparato respiratorio administrados por vía inhalatoria.

La Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios actualizará la lista de principios activos incluidos en el anexo I y II de la Orden SCO/2874/2007.

## 2.5 VISADO DE INSPECCIÓN SANITARIA PREVIO A LA DISPENSACIÓN

La farmacéutica comunitaria o el farmacéutico comunitario, en su actuación profesional, contribuirá a la adecuada utilización de los productos que, por sus especiales características, requieran visado de inspección o validación sanitaria previa a su dispensación. La Conselleria competente en sanidad promoverá el conocimiento por los farmacéuticos de los protocolos de utilización necesarios que garanticen la consistencia de la información proporcionada al ciudadano en todos los puntos de atención.

En el caso de recetas sometidas a Visado de Inspección, la fecha del visado deberá ser igual o anterior a la de dispensación. Excepcionalmente, a efectos de dispensación, se considera que:

- Si no aparece la fecha del visado, o esta no es legible se entenderá que el visado se ha realizado en la misma fecha de la prescripción.
- Si el médico prescriptor no consigna la fecha, o ésta es posterior a la del visado, el plazo de validez de la receta se contabilizará a partir de la fecha de visado.
- Si en el visado no figura el número de envases se dispensará el número de envases que haya consignado el médico prescriptor.
- Si el número de envases visados no coinciden con el número de envases prescritos prevalece el número de envases visados.

## 2.6. DISPENSACIÓN DE ESTUPEFACIENTES

En materia de dispensación de estupefacientes se actuará conforme la normativa

vigente, estando actualmente regulada la dispensación en el R D 1675/2012.

## **2.7 DISPENSACIÓN DE PRODUCTOS SIN CÓDIGO NORMALIZADO, FORMULACIÓN MAGISTRAL Y PREPARADOS HIPOALERGÉNICOS.**

Para facilitar la dispensación de productos sin código normalizado, GAIA asignará el código genérico de dispensación (500017, 500009, 500058), se confirmará la descripción del producto dispensado y se registrará el importe del producto dispensado.

En el caso de las fórmulas magistrales y productos oficinales:

- Una vez solicitado por un paciente el preparado en una farmacia comunitaria, el registro podrá ser bloqueado en GAIA hasta que se confirme su dispensación.
- Se anotará el PVP de la fórmula.
- Cuando la fórmula magistral se le asigne código y cantidad a preparar (codificación normalizada de la Conselleria competente en sanidad), dado que el coste de la misma podrá ser calculado automáticamente, solo habrá que confirmar la dispensación. En todo caso siempre cabría la posibilidad, por parte de la farmacia comunitaria, de editar algún dato justificando estas modificaciones.

En el caso de que algún producto prescrito y solicitado a la oficina farmacia a petición del paciente, pertenezca a un tratamiento que se ha interrumpido, modificado, cancelado por el médico con posterioridad a la solicitud y conlleve que no pueda dispensarse en el momento de su entrega al paciente, la Conselleria competente en sanidad asumirá el coste correspondiente.

En el caso de los preparados hipoalergénicos:

- Una vez solicitado por un paciente el preparado en una farmacia comunitaria, el registro podrá ser bloqueado en GAIA hasta que se confirme su dispensación.
- A todos los productos base y los alérgenos de los laboratorios se les ha asignado por la Conselleria competente en sanidad un código identificativo que será el utilizado para la comunicación electrónica.
- La farmacia comunitaria recuperará la información correspondiente al producto base y proporción de los alérgenos prescritos. Esta información será reenviada

a los laboratorios en función del estado de las comunicaciones pactadas

- Una vez dispensado el preparado, se registra el coste confirmándose la dispensación del preparado.

En el caso de que algún producto prescrito y solicitado a la oficina farmacia a petición del paciente, pertenezca a un tratamiento que se ha interrumpido, modificado, cancelado por el médico con posterioridad a la solicitud y conlleve que no pueda dispensarse en el momento de su entrega al paciente, la Conselleria competente en sanidad asumirá el coste correspondiente.

## 2.8 CAUTELAS Y PRECAUCIONES EN LA DISPENSACIÓN DE RECETAS

Las farmacéuticas y los farmacéuticos no dispensarán ningún medicamento ni producto sanitario cuando les surjan dudas razonables sobre la validez de la receta médica presentada, salvo que se pueda comprobar que corresponde a una prescripción legítima.

De acuerdo con la normativa vigente, las farmacéuticas y los farmacéuticos comunitarios extremarán la cautela en el caso de prescripciones de estupefacientes y psicótropos, respetando y garantizando, no obstante, en todo caso, el derecho a la intimidad personal y familiar de los ciudadanos, comprobando previamente a su dispensación que la receta contenga los datos que permitan la identificación del prescriptor y paciente.

Se tomarán las medidas oportunas para mantener la integridad de la prestación farmacéutica, colaborando activamente en la detección de posibles fraudes. Cuando se detecte una utilización fraudulenta de recetas oficiales en las que se prescriban medicamentos susceptibles de desviación hacia usos no terapéuticos, la Conselleria competente en sanidad, a través de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos, lo pondrá en conocimiento de las farmacias comunitarias quienes colaborarán en el esclarecimiento de los hechos.

La Administración informará además con la mayor brevedad de los posibles robos de talonarios de recetas o sellos oficiales para la prescripción de recetas o de visado de inspección, la farmacia comunitaria colaborará según los recursos disponibles, para evitar dispensación de recetas fraudulentas gracias a la recepción de las alertas

electrónicas correspondientes. Las medidas de control y verificación necesarias deberán intensificarse en el caso de recetas sospechosas relativas a productos susceptibles de desvío, anabolizantes, estupefacientes y psicótopos.

### 3. APORTACION DEL ASEGURADO

#### 3.1 Entorno normativo

El Ministerio trata los datos obrantes imprescindibles para determinar la cuantía de la aportación de los beneficiarios en prestación farmacéutica y comunicará a la Conselleria competente en sanidad el dato relativo al nivel de aportación en prestación farmacéutica que corresponda a cada usuario determinando su Código de Clasificación de Tarjeta Sanitaria Individual (CCTSI) y el tope legal de aportación mensual (TAM).

Los ciudadanos de la Comunitat Valenciana dispondrán en el Sistema de Información Poblacional (SIP) de los registros actualizados sus derechos en relación a la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud atendiendo a la codificación referenciadas a continuación. El Régimen de Aportación Farmacéutica (RAF) de cada ciudadano viene caracterizado por un porcentaje de aportación determinando por el Código de Clasificación de Tarjeta Sanitaria Individual (CCTSI) y un tope legal mensual de aportación aplicable (TAM).

GAIA calculará la aportación por cada receta de productos farmacéuticos financiados teniendo presente:

- El RAF del asegurado
- Los límites de control mensual establecidos en el sistema de información En los supuestos de prescripciones a asegurados pensionistas, la sobre aportación mensual final se calcula sobre el total de las dispensaciones realizadas mensualmente en los diferentes circuitos vigentes en dispensación electrónica y dispensación manual.

A los efectos de evitar montantes económicos elevados en la cantidad a reembolsar, una vez alcanzado el límite mensual de aportación (concepto diferente al TAM) u otra cantidad determinada en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, no se realizarán más aportaciones económicas durante el resto de días del mes en curso.

La síntesis de las diferentes situaciones que en relación a la aportación se pueden

identificar a la fecha de firma del presente concierto se presenta en las siguientes tablas:

<b>USUARIOS Y BENEFICIARIOS</b>		
Renta (base liquidable general y del ahorro de la declaración del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas)		
<b>PORCENTAJE SOBRE PVP</b>		
Nivel de renta => 100.000 euros	<b>60%</b>	<b>TSI 005</b> APORTACION 60%
Activos 18.000 hasta 100.000 euros	<b>50%</b>	<b>TSI 004</b> APORTACION 50%
Activos < 18.000 euros 40 % <b>TSI 003</b>	40%	<b>TSI 003</b> APORTACION 40%
Pensionistas < 100.000 euros	10%	<b>TSI 002</b> APORTACION 10%
*** Afectados por el síndrome tóxico y personas con discapacidad en los supuestos contemplados en su normativa específica *** Personas perceptoras de rentas de integración social *** Personas perceptoras de pensiones no contributivas *** Parados que han perdido el derecho a percibir el subsidio de desempleo en tanto subsista su situación	0%	<b>TSI 001</b> EXENTOS APORTACION
*** Tratamientos derivados de accidente de trabajo y enfermedad profesional	0%	<b>ATEP</b> ACCIDENTE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL
Excluidos financiación farmacia AVS (MUFACE, MUGEJU, ISFAS, OTROS)	100%	<b>TSI 006</b> PRODUCTOS NO FINANCIADOS
<b>PENSIONISTAS (TOPES LEGALES MÁXIMOS MENSUALES)</b>		
=> 100.000 euros	61,75 €	
=>18.000 hasta < 100.000 euros	18,52 €	
< 18.000 euros	8,23 €	

Podemos agrupar la tabla anterior desde la perspectiva de la aportación.

		<b>18.000-&lt;</b>		
		<b>&lt; 18.000€</b>	<b>100.000€</b>	<b>&gt;= 100.000€</b>
Exento	Aportación	0%	0%	0%
	Máx.Mensual	-	-	-
	Código	TSI001	TSI001	TSI001
Pensionista	Aportación	10%	10%	60%

	Máx. Mensual	8,23€	18,52€	61,75€
	Código	TSI002	TSI002	TSI002
Activo	Aportación	40%	50%	60%
	Máx. Mensual	-	-	-
	Código	TSI003	TSI003	TSI003
Sin derecho	Aportación	100%	100%	100%
	Máx. Mensual	-	-	-
	Código	TSI006	TSI006	TSI006

Las anteriores tablas han sido elaboradas conforme a la normativa vigente (artículo 102 del TRLM) a la fecha de firma del presente concierto, debiendo entenderse modificadas si lo fuese también la correspondiente normativa.

### 3.2 Codificación en el Sistema Nacional de Salud

La codificación adoptada en el Sistema Nacional de Salud para las diferentes modalidades en relación a la aportación se presenta a continuación conforme a la normativa vigente a la fecha de firma del presente concierto, facilitando la normalización de los procesos de prescripción, dispensación y facturación.

#### RÉGIMEN DE APORTACIÓN FARMACÉUTICA (RAF)

RAF	Descripción RAF	Aportación (%)	Tope
ATEP	Accidente de trabajo	0%	
TSI 001 00	Exento de aportación	0%	
TSI 002 01	Pensionista renta <18.000€	10%	8,23€
	Pensionista renta entre 18.000€ y		
TSI 002 02	100.000€	10%	18,52€
TSI 003 00	Activo renta < 18.000€	40%	-
TSI 004 00	Activo renta entre 18.000€ y 100.000€	50%	-
TSI 005 03	Pensionista renta >100.000€	60%	61,75€
TSI 005 00	Activo renta >100.000€	60%	-
NOFIN 00	Sin financiación	100%	-

**Tabla de valores del campo código de clasificación de TSI (CCTSI)**

Código	Descripción del código de clasificación del TSI
TSI 001	Exentos de aportación
TSI 002	Aportación de un 10%
TSI 003	Aportación de un 40%
TSI 004	Aportación de un 50%
TSI 005	Aportación de un 60%
TSI 006	Excluidos de farmacia (MUFACE, MUGEJU, ISFAS, OTROS)

**Tabla de valores del campo código de clasificación de TSI (CCTSI)**

Código	Descripción del código de tope máximo legal mensual de aportación
00	Sin límite
01	Límite de aportación mensual de 8,23€
02	Límite de aportación mensual de 18,52€
03	Límite de aportación mensual de 61,75€

**3.3 Codificación en tratamientos médicos y recetas en el sistema de receta electrónica**

En el sistema de prescripción y dispensación electrónica en la Conselleria competente en sanidad, a partir del RAF del paciente y de la situación de financiación de los productos prescritos es necesaria la incorporación de los siguientes códigos:

- **Código abreviado RAF:** permite identificar numéricamente la entidad CCTS
- **Código aportación financiada de un tratamiento (CAF):** El porcentaje de aportación a aplicar en cada tratamiento médico dependerá del tipo de CCTSI de paciente, el régimen del tratamiento y la aportación configurada en la presentación farmacéutica.

En la tabla siguiente, elaborada conforme a la normativa vigente a la fecha de firma del presente concierto, se enumeran los códigos abreviados de RAF que deberán utilizarse en la facturación de recetas médicas del Sistema Nacional de Salud:

TSI Paciente	Régimen tratamiento	Aportación presentación	TSI Receta	Aportación Receta
TSI 001	1, 4 - ACTIVO 2, 5 - PENSIONISTA 3 - ACCIDENTE DE TRABAJO 6 - MINUSVALIDO 7 - CAMPAÑA SANITARIA CA 8 - SINDROME TÓXICO 9 - CAMPAÑA SANITARIA EA	-	TSI 001	0%
TSI 002	2, 5 - PENSIONISTA	0 -NORMAL	TSI 002	10%
TSI 003	1, 4 - ACTIVO	0 -NORMAL	TSI 003	40%
TSI 004	1, 4 - ACTIVO	0 -NORMAL	TSI 004	50%
TSI 005	1, 4 - ACTIVO 2, 5 - PENSIONISTA	0 -NORMAL	TSI 005	60%
TSI 001/2/3/4/5	0 - NO FINANCIABLE	-	TSI 001/2/3/4/5	100%
TSI 002/3/4/5	6 - MINUSVALIDO 8 - SINDROME TÓXICO 9 - CAMPAÑA SANITARIA EA	-	TSI 002/3/4/5	0%
TSI 002/3/4/5	3 - ACCIDENTE DE TRABAJO	-	TSI 002/3/4/5	0%
TSI 002/3/4/5	7 - CAMPAÑA SANITARIA CA	-	TSI 002/3/4/5	REDUCIDA
TSI 002/3/4/5	1, 4 - ACTIVO 2, 5 - PENSIONISTA	1 - REDUCIDA	TSI 002/3/4/5	REDUCIDA
TSI 002/3/4/5	1, 4 - ACTIVO 2, 5 - PENSIONISTA	2 - FIJA	TSI 002/3/4/5	FIJA
TSI 002/3/4/5	1, 4 - ACTIVO 2, 5 - PENSIONISTA	3 - GRATUITA	TSI 002/3/4/5	GRATUITA

CC	TSI	LEYENDA	DESCRIPCIÓN	APORT	Cód. Abreviado RAF
TSI	001	TSI 001	Exento de aportación	0%	01
TSI	002	TSI 002	Pensionista 10%	10%	02
TSI	003	TSI 003	Activo 40%	40%	03
TSI	004	TSI 004	Activo 50%	50%	04
TSI	005	TSI 005	Pensionista o Activo 60%	60%	05
TSI	006	TSI 006	Excluidos de farmacia (MUFACE, MUGEJU, ISFAS, OTROS)	100%	
ACTIVO			Activo con RAF desconocido	40%	
PENSIO			Pensionista con RAF desconocido	10%	

En relación a los códigos CAF de los tratamientos en el sistema de receta electrónica, en la tabla siguiente se determina el porcentaje a aplicar a un determinado tratamiento (aportación receta):

El **código CAF** para cada tratamiento médico y en función de las combinaciones expresadas en la tabla anterior, vendrá determinado por los El **código CAF** para cada tratamiento médico y en función de las combinaciones expresadas en la tabla anterior, vendrá determinado por los posibles valores siguientes:

CAF	Descripción
T6	100%
T1	0%
T2	10%
T3	40%
T4	50%
T5	60%
1	REDUCIDA
2	FIJA

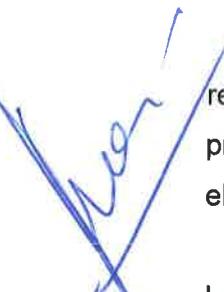
El porcentaje finalmente se complementa con el control sobre el tope mensual de aportación que estará en función de las dispensaciones realizadas a un paciente en un determinado mes.

#### **4. PROCEDIMIENTO DE FACTURACIÓN, COMPROBACIÓN Y PAGO**

La facturación de recetas con cargo a la Conselleria competente en sanidad se realizará por los Colegios oficiales de Farmacéuticos conforme al procedimiento electrónico (que llevará integrado la dispensación de recetas en soporte de papel) a través de los registros electrónicos de la dispensación.

##### **4.1. CONSIDERACIONES GENERALES**

El proceso de facturación abarca en el procedimiento electrónico desde el envío de los



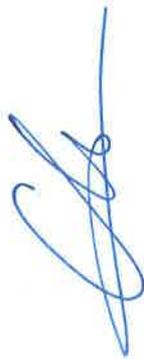
registros de dispensación (incluye las recetas en soportes en papel) hasta la presentación de la factura y de los documentos de justificantes de la dispensación electrónica (DJDE) a la Conselleria competente en sanidad.



Los procesos de comprobación y pago de la factura comprenden desde su entrega en la Conselleria competente en sanidad hasta la tramitación definitiva de las devoluciones, diferencias y reclamaciones acerca de la misma. El proceso de facturación deberá realizarse teniendo en cuenta el Real Decreto 1720/2007 de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal, con especial atención a lo establecido en el artículo 81.3 sobre la aplicación de los niveles de seguridad a ficheros con datos de salud.



Los controles de todo el proceso deben estar normalizados. Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos deben documentar los procesos de control para asegurar la exactitud de la información procesada. En el caso de contratación de alguna empresa externa, se deben documentar asimismo los procesos de control de estas entidades. Estos procesos deben contemplar la descripción de las tareas de supervisión que aseguren su cumplimiento. En cada facturación los Colegios Oficiales de Farmacéuticos certificarán mediante un documento la exactitud de la información facilitada y que se ha realizado la debida supervisión y control del proceso.



Todos los sistemas de los Colegios oficiales de Farmacéuticos que procesen datos de recetas para su facturación (tanto procedimiento tradicional como electrónico) deben disponer de los controles necesarios para impedir que un usuario no autorizado, pueda agregar registros o modificar los existentes. Además estas aplicaciones deben mantener un registro de actividades (log) que permita identificar a los usuarios que han añadido un registro o modificado uno existente.

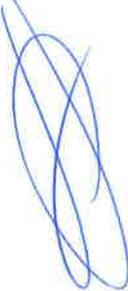
#### **4.2. PERIODO DE FACTURACIÓN**

La facturación de recetas con cargo a la Conselleria competente en sanidad se efectuara a través de la mecanización informática de las mismas y comprenderá periodos de meses naturales que incluirá todas las recetas dispensadas en el mes facturado, salvo las farmacias comunitarias turística que cumplan con la finalidad de



atender a núcleos de población. Se podrá facturar en el mes siguiente a su dispensación un número de recetas equivalente a la media facturada en un día laborable.

#### 4.3. SISTEMÁTICA PARA LA FACTURACIÓN



El proceso de facturación se realizará por los Colegios Oficiales de Farmacéuticos, bien por medios propios o concertados. El coste de la facturación de recetas y servicio complementarios necesarios para su realización tal como queda contemplado en este Concierto, será asumido íntegramente por los Colegios Oficiales de Farmacéuticos.

La repercusión de dichos costes se efectuará entre las farmacias comunitarias en las condiciones que establezca el respectivo Colegio Oficial de Farmacéuticos.



La facturación de recetas con cargo a la Conselleria competente en sanidad se efectuara a través de la mecanización informática de las mismas y comprenderá periodos de meses naturales que incluirá todas las recetas dispensadas en el mes facturado, salvo las farmacias comunitarias turística que cumplan con la finalidad de atender a núcleos de población. Se podrá facturar en el mes siguiente a su dispensación un número de recetas equivalente a la media facturada en un día laborable.



Las farmacias comunitarias turísticas que cumplan con la finalidad de atender a núcleos de población serán aquellas que hayan sido autorizadas por el modulo turístico de la Ley 6/1998 o bien que fueran de artículo 3.1.b) del RD 909/1978, para atender a núcleo de población, es decir población estacional, no censada. La facturación de estas farmacias podrá comprender recetas que hayan sido dispensadas en los 90 días anteriores al mes facturado.

Las dispensaciones de productos farmacéuticos realizadas en el sistema de receta electrónica estarán acompañadas de un "documento justificante de la dispensación", hoja COM. Una vez realizada la dispensación se imprimirá la hoja COM con la siguiente información:

- (CGD) código general de dispensación
- (COM) código de ordenación mensual de cada "hoja de justificante" en las entregas mensuales realizadas por cada farmacia comunitaria, de un tamaño

relevante y en negrita, para facilitar la ordenación de los documentos y, en su caso, su localización.

- SIP
- Código de la farmacia comunitaria
- Códigos de las recetas dispensadas
- importe total
- la aportación del paciente.
- Fecha de dispensación
- Productos prescritos y en caso de sustitución los productos dispensados.
- Motivo de sustitución si lo hay.

A los efectos de reducir la tramitación administrativa cuando los envases de los productos farmacéuticos se puedan identificar unívocamente, no será necesario imprimir el justificante para la facturación.

El proceso de facturación mensual observará la inclusión de los siguientes elementos:

**1. Código de identificación de cada receta electrónica:** Cada registro electrónico pendiente de dispensar (receta electrónica) ampara la entrega de un único envase y vendrá identificado con un código alfanumérico que respeta la codificación actual de talonarios y recetas en el Sistema Nacional de Salud. Esta codificación facilita todos los asientos para la elaboración del fichero mensual de facturación por los Colegios Oficiales de Farmacéuticos, respetando la estructura de información que a nivel nacional recibe el Ministerio de Sanidad del Gobierno de España. El código identificativo de cada receta electrónica se asignará por GAIA y se enviará al SICOF, una vez que la farmacia comunitaria confirma la dispensación del producto de un registro electrónico.

**2. (CGD) Código de Identificación de un grupo de recetas dispensadas a un paciente:** Una vez realizada la petición de prescripciones pendientes a un paciente, al conjunto de registros dispensados (al conjunto de recetas electrónicas), GAIA les asignarán un único código de dispensación general (CGD). El CGD agrupa en un único identificativo todas las recetas electrónicas que ha recibido un paciente en una asistencia a una farmacia comunitaria. Se asigna por GAIA correlativamente en función de los movimientos de dispensación que se van comunicando desde los SICOF.

3.

4. **(DJDE) Documento de justificantes de la dispensación electrónica:** Para el conjunto de las recetas dispensadas a un paciente en un acto, se le asigna un CGD y se justificarán las dispensaciones realizadas mediante la adhesión a una "hoja de justificantes" de los cupones precinto
5. **(COM) Código de ordenación mensual.** En las "hojas de justificantes de la dispensación" se imprimirán simultáneamente los códigos CDG y COM. El código COM, que es asignado para cada farmacia comunitaria, permite la ordenación de las hojas de justificantes para su archivo en cajas normalizadas. Estas cajas se remitirán mensualmente por las farmacias comunitarias a los Colegios Oficiales Farmacéuticos y posteriormente a las Direcciones Territoriales de Sanidad. El código COM, para facilitar la ordenación mensual en la farmacia comunitaria debe de reiniciarse al menos anualmente.
6. **Conformación de la factura mensual:** Los DJDE tramitados por el procedimiento descrito en el apartado anterior NO necesitarán captura de datos adicionales. Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos, con la información registrada en los SICOF durante el proceso de dispensación electrónica y preparación de la facturación, elaborarán el fichero de facturación mensual a estos efectos:
- Los SICOF incluirán en la factura mensual todas las recetas electrónicas que se facturen ese mes y las manuales integradas.
  - Cada registro electrónico (receta electrónica) asignado a un CGD tiene la condición de receta médica.
  - Cada registro electrónico (receta electrónica) incluye el número de receta, régimen de la receta, código de producto, número de envases, grupo de facturación, tipo de aportación, PVP-IVA.
  - El código COM asignado a cada registro electrónico (receta electrónica) permite obtener: el orden de los DJDE en cada caja para las funciones de control y auditorías.

#### **Facturación de recetas en soporte de papel**

La dispensación de productos farmacéuticos prescritos en soporte papel u otros sistemas informáticos distintos a GAIA cursará con el siguiente procedimiento:

- a) Se captura, en el sistema de gestión de la farmacia comunitaria, los datos del paciente (tarjeta SIP o documento acreditativo para los usuarios de otras Comunidades Autónomas).



- b) Se captura el código barra de la receta. Con esta acción automáticamente identificamos la receta (código alfanumérico), el régimen y la procedencia de la receta.
- c) Se captura el código barra del producto dispensado. Con esta acción automáticamente identificamos el producto, grupo de facturación, aportación y número de envases.
- d) La información de los campos b) y c) se presentaría en formato editable, para facilitar alguna corrección singular o facilitar la incorporación de los productos con códigos genéricos y el importe de los mismos.

Una vez identificados los elementos anteriores, el proceso es idéntico al apartado anterior.

Las recetas médicas oficiales manuscritas o informatizadas por sistemas diferentes a GAIA se dispensarán y facturarán siempre por el sistema de receta electrónica. En estos supuestos se **adjuntará inexcusablemente en el reverso** del DJDE las recetas que motivan las dispensaciones.

En los supuestos de integración de recetas manuscritas y de sistemas informáticos diferentes al Gestor GAIA, la fecha del CDG/COM donde se inserta y firma electrónicamente la receta en soporte de papel se corresponde con la fecha de dispensación del medicamento, sustituyendo al fechado, sellado y firma enunciado en el Real Decreto de Receta Médica.

#### **Precios de facturación**

Los medicamentos y los productos sanitarios financiados incluidos en la prestación farmacéutica se valorarán de acuerdo con los precios legalmente autorizados en el Nomenclátor de dispensación, recogidos en el correspondiente Nomenclátor Oficial debidamente actualizado y comunicado al Colegio Oficial de Farmacéuticos. Todo ello sin perjuicio de los acuerdos a que se puedan llegar en el seno del Grupo de trabajo técnico.

Los precios de los medicamentos y los productos sanitarios a aplicar en la facturación, serán comunicados antes del día 1 del mes de facturación.

En caso que se produzca una revisió de los precios de los medicamentos y productos sanitarios, se aplicarán a la facturación correspondiente en función de los plazos transitorios establecidos en la norma que regule la revisión. En el caso que no se determinen dichos plazos, el Grupo de trabajo técnico podrá adoptar los acuerdos de plazos que se deban aplicar.

Las fórmulas magistrales y los preparados oficinales se valorarán de conformidad con el procedimiento establecido en el **Concierto**.

Las vacunas individualizadas serán prescritas a través de receta médica oficial y requerirán para su dispensación visado previo de inspección las vacunas individualizadas bacterianas y las antialérgicas que lo precisen.

Los productos dietéticos que sean dispensados a través de farmacia comunitaria serán prescritos a través de receta médica oficial y requerirán para su dispensación visado previo de inspección.

#### **Ajuste excepción de los precios menores en grupos de intercambio**

Por causas de desabastecimiento, falta de suministro u otra incidencia que pudiera afectar a la disponibilidad de determinados medicamentos, la Conselleria competente en sanidad emitirá mensualmente, mediante Resolución de la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios de la Conselleria competente en sanidad, relación de medicamentos para los que fuera necesario realizar un ajuste en su precio menor, motivando en cada caso individual las circunstancias que determinan esta situación. La Resolución será publicada en sede electrónica de la Conselleria competente en sanidad y remitida a los Colegios Oficiales de Farmacéuticos.

#### **4.3.1 RECOGIDA Y SUMINISTRO DE LOS DOCUMENTOS DE JUSTIFICANTES DE LA DISPENSACIÓN ELECTRÓNICA (DJDE)**

**4.3.1.1. Periodicidad de la recogida** El sistema de recogida de los documentos de justificantes de la dispensación electrónica permitirá su entrega tanto de forma programada como de forma voluntaria, con los plazos y fechas que se determinen por el Colegio Oficial de Farmacéutico en función de la logística. Dichos plazos serán conocidos por las dos partes y se procurará que se establezcan de forma que permitan

que las recetas puedan ser facturadas en periodos de meses naturales que incluirá todas las recetas dispensadas en el mes facturado, considerando como último día del mes natural, el último día laboral, salvo las farmacias comunitarias turística que cumplan con la finalidad de atender a núcleos de población.

Aquellas farmacias que no aporten los documentos justificantes cupón precinto a su facturación electrónica mensual por motivos de causa mayor, serán contempladas como excepción a tratar en la Comité Central de Asistencia Farmacéutica, con el fin de evaluar su situación y decidir sobre las medidas a tomar, aceptando en todo caso su admisión y pago correspondiente ante la ausencia de dichos justificantes en base a los registros electrónicos correspondientes a las dispensaciones mensuales.

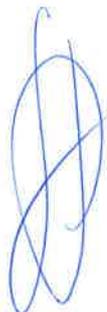
**4.3.1.2. Justificante de entrega, almacenamiento y custodia** La farmacia comunitaria entregará los documentos justificantes de la dispensación electrónica (DJDE) en cajas que incorporen medidas que impidan su manipulación y apertura. A estas cajas incorporarán un documento de recogida en la Farmacia comunitaria o bien se identificará la propia caja con la siguiente información: farmacia, nº de cajas y hojas COM (número inicial y número final) que estas contienen. Deberán establecerse mecanismos formales para asegurar que no se pierde ninguna DJDE, ni pueden, por error, confundirse DJDE de una farmacia comunitaria.

Los procesos de recogida y entrega de DJDE contarán con las medidas de seguridad necesarias, tanto en lo que se refiere al transporte, como en lo referente a las condiciones de seguridad de los locales en los que se almacenen.

**4.3.1.3. Suministro de DJDE por parte de la Conselleria competente en sanidad a las farmacias.**

El documento anexo para la implantación de un modelo de dispensación y facturación en el sistema integrado de receta electrónica de la Conselleria competente en sanidad de la Generalitat firmado el 9 de enero de 2008, establece en su punto A.3.3. sobre justificantes de dispensación y facturación de productos farmacéuticos que las dispensaciones de productos farmacéuticos realizadas en el sistema de receta electrónica estarán acompañadas de un "justificante de la dispensación", así como que la Conselleria competente en sanidad facilitará la elaboración de este justificante, participando de los gastos (hojas COM...) A medida que en el medio plazo se

implanten herramientas técnicas que permitan la identificación inequívoca del envase dispensado por medios electrónicos, los justificantes papel DJDE desaparecerán, apoyando la Conselleria competente en sanidad a la búsqueda conjunta de la financiación para la adaptación tecnológica de la Farmacia comunitaria a los nuevos sistemas de lectura y registro.



### 4.3.2. TRATAMIENTO DE LOS DATOS DE LA RECETA

#### 4.3.2.1 Procedimiento electrónico

En el procedimiento electrónico de dispensación se habilitarán los sistemas adecuados que permitan identificar los medicamentos dispensados con todos los datos necesarios para su facturación.

Los procedimientos de entrega de las hojas de recogida de los cupones precinto (documentos justificantes de la dispensación electrónica) por las farmacias comunitarias se establecerán de común acuerdo entre la Conselleria competente en sanidad y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Para cada entrega y para cada farmacia comunitaria se realizará un proceso de grabación y validación del número de recetas dispensadas por el procedimiento electrónico. Mensualmente se entregarán por los Colegios Oficiales de Farmacéuticos:

- Los ficheros mensual de facturación de recetas oficiales del Sistema Nacional de Salud
- El fichero correspondiente a la escala conjunta de deducciones
- El fichero mensual correspondiente al índice corrector
- Fichero para analizar las firmas de las dispensaciones de las farmacias comunitarias (Ver punto 1.6. del apartado 4 relativo a sistemas de información)

#### Fichero mensual de facturación

El fichero mensual de facturación de recetas oficiales del Sistema Nacional de Salud permite realizar las comprobaciones y validaciones mensuales automatizadas tanto por los Colegios como por la Conselleria competente en sanidad.

Los campos que incluyen cada fichero se enumeran a continuación:

#### FICHERO DE FACTURACION MENSUAL

NOMBRE	DÍGITOS	COMENTARIOS
Provincia	2	
Mes	2	
Año	2	
Número de Farmacia	4	
Régimen recetas	1	<u>Código</u> 1 Trabajadores activos 2 Pensionistas

		3 Accidentes de trabajo 4 5 6 Minusválidos 7 Campaña sanitarias 9 Campaña sanitaria exento de aportación 8 Síndrome Tóxico 6 Otros
Código nacional	6	Código Nacional del medicamento, producto sanitario dispensado, código identificativo del producto dietético dispensado, o código de la etiqueta autoadhesiva, o del sello, en su caso
Precio de facturación (PVP+IVA)	8	Formato 5.2
Número de envases	3	
Grupo de facturación	1	<u>Código</u> 1 Medicamentos 2 Efectos y accesorios 3 Medicamentos con visado o validación sanitaria 4 Efectos y accesorios con visado o validación sanitaria 5 Fórmulas magistrales, vacunas individualizadas antialérgicas y bacterianas, tiras reactivas para la determinación de glucosa y otros productos no financiados (Síndrome Tóxico) 6 Productos dietéticos
Tipo de aportación producto	1	<u>Código</u> 0 Normal (dependiendo CCTSI) 1 Reducida 2 Aportación fija 3 Exento de aportación
Código barras de la receta	12	
COM	7	Código de orden mensual propio de cada oficina de farmacia
CDG	9	Secuencial dispensación electrónica
Aportación asegurado	8	Formato 5.2
Código abreviado RAF	2	<u>Código</u>

		TSI 001 01
		TSI 002 02
		TSI 003 03
		TSI 004 04
		TSI 005 05
		TSI 006 06
		Activo A
		Pensionista P
Aportación con tope mensual	1	Si/No

Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos **establecerán mecanismos de controles previos a la inclusión de las recetas de cada farmacia comunitaria** en la factura mensual.

#### 4.3.2.2 Validación de los datos para la facturación

El fichero de facturación mensual será cruzado con el Nomenclátor correspondiente al mes de dispensación de cada receta facturada. Este proceso asignará el precio o importe de facturación según nomenclátor del mes de dispensación de la receta salvo las recetas de fórmulas magistrales y en los productos que no dispongan de Código Nacional.

#### 4.3.3 APLICACIÓN DE LAS DEDUCCIONES Y ABONOS

##### 4.3.3.1 Aplicación de la escala conjunta de deducciones

El Real Decreto 1193/2011, de 19 de agosto, establece el procedimiento de aportación de la escala conjunta de deducciones a la facturación mensual de cada farmacia comunitaria.

Cada Colegio Oficial de Farmacéuticos presentará mensualmente un fichero con los siguientes campos:

- Año
- Mes
- Provincia
- Número de Farmacia comunitaria
- Importe conjunto
- Importe AVS (aplicada deducción del RDL 8/2010 y RD 823/2008)
- Importe Muface (aplicada deducción del RDL 8/2010 y RD 823/2008)

- Importe Mugeju(aplicada deducción del RDL 8/2010 y RD 823/2008)
- Importe Isfas(aplicada deducción del RDL 8/2010 y RD 823/2008)
- Escala resultante
- Deducción AVS
- Deducción Muface
- Deducción Mugeju
- Deducción Isfas

El importe de la deducción mensual que debe practicar cada farmacia comunitaria se obtendrá aplicando al importe de la facturación mensual conjunta la escala de deducciones establecida en el artículo 2.5 del R D 823/2008.

Las deducciones que corresponden a la Conselleria competente en sanidad y a cada una de las mutualidades de funcionarios será las que resulte de aplicar, sobre el importe de la deducción mensual, el porcentaje - redondeado con dos decimales - que representa la facturación de cada ente gestor en la facturación mensual conjunta de cada farmacia comunitaria.

El fichero se presentará en los mismos plazos que el resto de ficheros englobados en el proceso de facturación de recetas mensual. La estructura del fichero a remitir será:

Año|Mes|Provincia|Ofi.Farma.|ImporteConjunto|ImporteAVS|ImporteMuface|ImporteMugeju|Importelsfas|Escalaresultante|DeducciónAVS|DeducciónMuface|DeducciónMugeju|DeducciónIsfas.

Dónde cada uno de los campos estará separado por el carácter "|".

El importe de la facturación mensual de cada farmacia comunitaria sujeta a deducción se obtendrá aplicando, en primer lugar, lo dispuesto en los artículos 8.1 y 10 del R D-L 8/2010 , y posteriormente, lo dispuesto en el artículo 2.6 del R D 823/2008,.

Adicionalmente al fichero se facilitará un informe resumen de la facturación mensual por provincia con la siguiente información:

- Año
- Mes

- Importe facturación conjunta mensual provincial sujeta a deducción y desglosada para la Conselleria competente en sanidad y cada una de las mutualidades de funcionarios.
- Deducción conjunta mensual provincial y desglosada para la Conselleria competente en sanidad y cada una de las mutualidades de funcionarios.

El **Modelo 1** a este Apartado es el oficial acordado en la Comisión Permanente de Farmacia del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. El referenciado modelo se presentará, con el resto de información mensual digitalizada del proceso de facturación en las Direcciones Territoriales de la Conselleria competente en sanidad.

#### **4.3.3.2 Aplicación de la compensación del índice corrector**

En el Apartado 6 del presente Concierto se describe el procedimiento de colaboración profesional con las farmacias comunitarias con viabilidad económica comprometida así como la determinación de las compensaciones establecidas en el artículo 2.8 del RD 823/2008.

Mensualmente, se calculará la compensación a realizar a cada farmacia comunitaria.

El **Modelo 2** al presente apartado se presentará, con el resto de información mensual digitalizada del proceso de facturación en las Direcciones Territoriales de la Conselleria competente en sanidad.

#### **4.3.4 ELABORACIÓN DE LA FACTURA**

##### **4.3.4.1 Confección del soporte informático**

La grabación de los datos de facturación se realizará en el soporte informático acordado por ambas partes.

Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos deberán exigir, en el supuesto de medios concertados, el establecimiento de controles estrictos, correctamente definidos y documentados, que aseguren la exactitud de la información procesada y producida que permitan la trazabilidad de las transacciones.

Asimismo, los Colegios Oficiales de Farmacéuticos deberán realizar y documentar tareas de supervisión sobre estos controles que aseguren su cumplimiento. Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos facilitarán a este respecto la información y

documentación que le sea solicitada por la Conselleria competente en sanidad a través del Comité Central de Asistencia Farmacéutica.

La estructura de los soportes informáticos se fijará por ambas partes en función de las necesidades o avances tecnológicos que se produzcan, sin que esto suponga cambios en la calidad y contenido de la información, estableciendo de mutuo acuerdo los plazos necesarios para la adaptación de los procesos. A la entrada en vigor de este Concierto, sin perjuicio de las posibles modificaciones posteriores, el fichero para el procedimiento tradicional deberá ser secuencial en formato ASCII, y deberá tener tres tipos de registro:

<b>REGISTRO DE CABECERA (único y situado al principio del fichero)</b>	
Código de la provincia	2 dígitos
Año de los datos	4 dígitos
Mes de facturación	2 dígitos
Fecha de generación del fichero (dd/mm/aaaa)	10 dígitos
<b>REGISTROS DE DATOS DE LAS RECETAS</b>	
Los correspondientes al apartado de identificación de una receta.	
<b>REGISTRO FINAL (único y situado al final del fichero)</b>	
Código de la provincia	2 dígitos
Año de los datos	4 dígitos
Mes de los datos	2 dígitos
Fecha de generación del fichero (dd/mm/aaaa)	10 dígitos
Número de recetas registradas en el fichero	9 dígitos
Importe total de las recetas registradas (PVP)	14 dígitos

No se utilizarán delimitadores, estando ubicados cada uno de los datos que componen el registro en una dirección determinada y fija.

A los efectos de mejorar el proceso de intercambio mensual de los ficheros de facturación respetarán la siguiente nomenclatura y formato:

NOMENCLATURA	
Medicamentos facturados	(2 dígitos provincia)(2 dígitos año)(2 dígitos mes) <b>ppaamme.dat</b>
Efectos y accesorios facturados	(2 dígitos provincia)(2 dígitos año)(2 dígitos mes) <b>ppamma.dat</b>
Deducciones	(2 dígitos provincia)(2 dígitos año)(2 dígitos mes) <b>ppaamded.txt</b>

El conjunto de ficheros de facturación, dispensación y documentos de facturación se deben remitir vía FTP en ficheros comprimidos (.zip) con la siguiente nomenclatura:

NOMENCLATURA	
ppaammConselleria.zip	Ficheros de facturación y dispensación para Conselleria competente en sanidad
ppaammMinisterio.zip	Fichero con estructura para Ministerio de Sanidad ( con formato .txt)
ppaammModelos.zip	Información de M1, M2, M3, M4 y M5

En caso de enviar nuevas versiones de los ficheros .zip en un mes, la nomenclatura del nuevo fichero se debe mantener y añadir el sufijo "\_Vn". Se remitirá el contenido íntegro del zip aunque solo se haya modificado algún fichero.

Con el fin de poder llevar a cabo las comprobaciones oportunas, la Administración facilitará mensualmente al Colegio Oficial de Farmacéuticos el soporte informático del Nomenclátor.

#### 4.3.4.2 Composición de la factura

Con los datos obtenidos del tratamiento electrónico de las recetas se confeccionarán mensualmente los documentos con la información económica resumen y, por parte de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos, se emitirá la factura que servirá como documento para la tramitación y formalización del pago, según los modelos que se adjuntan al final de este Apartado.

La factura se compondrá de cinco documentos:

- Información resumen de la factura individual por farmacia comunitaria, incluidos los descuentos y abonos correspondientes a la aplicación de la normativa

vigente y los acuerdos de este Concierto, así como los requisitos fiscales de cada farmacia comunitaria y de la Conselleria competente en sanidad a los efectos legales establecidos para las facturas (**Modelo 1 y Modelo 2**). Se presenta otro modelo que se corresponde con la otra deducción de la factura M5 actual, (*Real Decreto-Ley 8/2010*).

- Información agregada de todas las farmacias comunitarias respecto al número de recetas e importe (**Modelo 3**).

A parte el COF presenta un documento, con información detallada por farmacias, con identificación de CN, precios y aportación ordenada por hoja COM.

- Factura resumen de la provincia por productos dispensados, con el importe líquido a abonar, incluidos los descuentos (**Modelo 4**). Se podrán adicionar apartados específicos a esta factura según los acuerdos adoptados en los convenios específicos.
- Certificado de veracidad (**Modelo 5**)

#### 4.3.4.3 Factura individual por farmacia comunitaria

El proceso electrónico de facturación permite que los registros de recetas facturados mensualmente se encuentren firmados electrónicamente mediante certificados electrónicos en soporte seguro por el farmacéutico titular de la farmacia comunitaria y se corresponde con los registros incluidos en el fichero de facturación.

Los **modelos 1, 2 y 3** determinan la facturación individual de cada farmacia comunitaria

#### 4.3.4.4 Presentación de la factura y de las recetas

Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos presentarán en la Conselleria competente en sanidad los documentos modelos **1, 2, 3, 4 y 5** en su caso de la factura, en soporte informático, con la certificación de su veracidad entre **el día 1 y el día 5 del mes siguiente** al que corresponda la facturación. En la misma fecha se presentará con la certificación de su veracidad el modelo I, en soporte informático, y el soporte informático general de toda la facturación.

La factura relativa a la financiación de productos dispensados como consecuencia de la prestación a los afectados del Síndrome Tóxico se incluirá en el importe líquido a

abonar por la Conselleria competente en sanidad.

La gestión de los soportes informáticos que por su naturaleza lo requieran deberá ajustarse a lo establecido en el capítulo III del Título VIII del Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, sobre medidas de seguridad de ficheros y tratamientos automatizados (RD 1720/2007), para lo cual se acompañarán del documento cuyo modelo figura en este Apartado.

Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos presentarán, en el lugar que determine la Conselleria competente en sanidad, los justificantes de la dispensación electrónica, como comprobantes originales a efectos de facturación, antes del día 30 del mes siguiente al que se refiera la facturación.

Se presentarán por separado para cada farmacia comunitaria, en cajas especialmente acondicionadas para contener los documentos de justificantes de la dispensación electrónica. Las cajas irán convenientemente identificadas con la siguiente información:

- número de la farmacia comunitaria
- número de caja en tamaño de letra legible con facilidad su visualización
- numero de hoja COM inicial y final
- mes
- año de facturación.

Una vez finalizada la entrega de recetas y los justificantes de la dispensación electrónica se levantará Acta, que será firmada por ambas partes siguiendo el **Modelo 6** del presente Apartado.

#### 4.4 COMPROBACIÓN DE LA FACTURACIÓN

##### **Perspectiva general de gestión de las incidencias y devoluciones**

El sistema de receta electrónica debe permitir, con la integración de todas las recetas en papel dispensadas, que las propuestas de devolución de recetas tiendan a desaparecer. A los efectos de agilizar el sistema de dispensación y evitar las devoluciones de recetas en el presente Concierto se establecen los siguientes niveles de gestión de incidencias y devoluciones:

- a) **Gestión avanzada diaria (nivel provincial):** La Conselleria competente en sanidad identificará diariamente aquellas recetas que pudieran ser susceptibles de calificación de devoluciones, que serán trasladadas por cada Dirección Territorial de Sanitat a cada Colegio Farmacéutico Provincial para evitar, en su caso, la repetición de la incidencia.
- b) **Verificaciones previas y posteriores al pago (nivel provincial):** Tanto los Colegios de farmacéuticos como la Conselleria competente en sanidad realizarán las comprobaciones informáticas y documentales para verificar el contenido de las recetas facturadas mensualmente.
- c) **Gestión preparatoria mensual (nivel provincial):** En cada provincia se conformará el Comité Territorial de Asistencia Farmacéutica, presidido por el Director Territorial de Sanidad, con representantes de las Direcciones Territoriales y de los Colegios de Farmacéuticos de cada provincia para revisar las situaciones diarias donde no se haya producido un consenso en su resolución así como analizar las recetas objetadas en el proceso mensual de devolución de recetas, realizando cuantas comprobaciones se consideren oportunas a los efectos de poder alcanzar el mayor grado de consenso.

Las recetas sobre las que se mantenga la discrepancia podrán ser elevadas al Comité Central de Asistencia Farmacéutica.

- d) **Gestión mensual de las incidencias (nivel comunidad autónoma):** El Comité Central de Asistencia Farmacéutica conocerá trimestralmente el conjunto de recetas sin consenso resultantes de los grupos de preparación provinciales a la vez que realizará un seguimiento y resolución de cuantas cuestiones y dudas puedan plantearse en la interpretación y ejecución de la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud. En este nivel se producirá, de forma conjunta para la Comunidad Autónoma, las propuestas de devoluciones y cargos para las tres provincias que se incluirán en el primer pago mensual

previsto. Los acuerdos que pudieran suponer modificación del contenido de los Apartados del Concierto se trasladarán al Comité Central de Asistencia Farmacéutica, para su validación e incorporación al documento, no surtiendo efecto definitivo hasta pronunciamiento del Comité Central de Asistencia Farmacéutica.

#### **4.4.1 GESTIÓN AVANZADA DIARIA INCIDENCIAS DISPENSACIÓN**

En base a la información generada por los procesos informatizados de contingencias la Conselleria competente en sanidad, diariamente, gestionará las incidencias detectadas en las distintas modalidades de contingencias, quedando registrada en el sistema de información la propuesta de resolución de las mismas. Aceptándose o rechazándose parcial o totalmente en el análisis de la facturación de estas incidencias en la Conselleria competente en sanidad.

Las farmacias comunitarias y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos podrán consultar el estado de las incidencias por el servicio electrónico correspondiente, podrán modificar los registros de las recetas afectadas sobre las sugerencias realizadas por la Conselleria competente en sanidad firmando electrónicamente los cambios realizados o podrán objetar en las convocatorias mensuales del Comité Territorial de Asistencia Farmacéutica.

Cuando la tipología de la incidencia así lo requiera, cualquiera de las partes podrá solicitar la convocatoria de la Comité Territorial de Asistencia Farmacéutica.

#### **4.4.2 VERIFICACIÓN PREVIA A LA PRESENTACIÓN DE LA FACTURA**

Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos presentará, en el tiempo y forma establecidos, la factura correspondiente a las recetas médicas dispensadas, con el importe líquido a abonar por la Conselleria competente en sanidad. Con carácter previo a la presentación de las facturas, los SICOF procederán a las comprobaciones previas acordadas en el presente Concierto.

#### **4.4.3 VERIFICACIONES POSTERIORES AL PAGO**

Tras el abono de la factura se realizarán las revisiones adicionales que la Administración considere necesarias, tanto para revisar las condiciones de nulidad

establecidas para las recetas, como posibles errores en la facturación.

En general, se considerará que existe un error de facturación cuando, para una misma receta, se produzca falta de coincidencia de alguno de sus datos en los diferentes documentos de facturación.

Las diferencias por las causas de nulidad tipificadas en este Concierto, o por errores en la facturación no detectados en las verificaciones previas, se comunicarán al Colegio Oficial de Farmacéuticos dentro de los 135 días a la ultimación de la entrega de recetas y de las facturas individuales.

El Colegio Oficial de Farmacéuticos dispondrá del mismo período de tiempo para poner en conocimiento de la Conselleria competente en sanidad los posibles errores detectados en la facturación.

#### **4.4.4 PROCEDIMIENTO PARA LA RESOLUCIÓN DE LAS DIFERENCIAS**

##### **4.4.4.1 Procedimiento de devolución de recetas**

A efectos de devolución, se diferenciarán las recetas, tanto en formato papel (incluidas en el sistema de receta electrónico) como electrónico, incursas en causa de nulidad total, nulidad del margen de beneficio profesional, nulidad parcial y recetas refacturables.

Como resultado del proceso de revisión de recetas, se confeccionarán ficheros con los datos, para cada uno de los supuesto de devolución anteriormente citados. Dichos ficheros se remitirán al Colegio Oficial de Farmacéuticos para su verificación en el **Modelo 7** (se remite informe detallado de devoluciones por farmacia ANEXO V de GAIA) de devolución correspondiente. En el caso de devolución de receta se acompañará copia de la misma.

El Colegio Oficial de Farmacéuticos podrá objetar las diferencias detectadas en el plazo máximo de 30 días naturales a partir de su conocimiento. El Comité Territorial de Asistencia Farmacéutica analizará las recetas objetadas, pudiendo realizar las comprobaciones que considere pertinentes, resolviendo en el plazo máximo de 30 días naturales, contados desde la presentación de tales objeciones.

El Comité Territorial de Asistencia Farmacéutica tratará las incidencias

correspondientes a la facturación de una mensualidad y emitirá un acta de la reunión, donde conste el acuerdo o discrepancia que recaiga sobre cada receta objetada por los Colegios Oficiales de Farmacéuticos.

En aquellos supuestos donde se mantengan las discrepancias se elevarán a informe del Comité Central, que habrá de dictaminar en el plazo máximo de tres meses desde la comunicación de las mismas a la Secretaría de dicho Comité, procediéndose según los **Modelos 10, 11 y 12**.

Una vez transcurrido el plazo fijado, la Conselleria competente en sanidad procederá a descontar o abonar en la próxima facturación que se le presente el importe correspondiente a las diferencias a favor de la Conselleria competente en sanidad o de la oficina de farmacia, siguiendo el **Modelo 8**. Las recetas en las que continúen existiendo discrepancias se harán constar en el **Modelo 9**.

En el supuesto excepcional de dudas racionales sobre la validez de la receta, o cuando un farmacéutico titular o regente de una farmacia comunitaria lo requiera de forma justificada, el Colegio Oficial de Farmacéuticos podrá solicitar vista de los originales de las recetas, que deberán ser conservadas, en el caso de interponerse la oportuna reclamación, hasta que haya adquirido firmeza, tanto en vía administrativa como judicial la resolución de la misma.

En todo caso, la Conselleria competente en sanidad conservará los justificantes de la dispensación electrónica, para efectuar las oportunas comprobaciones, cuando haya habido una reclamación.

#### 4.4.4.1.1 Determinación del importe a descontar

A efectos de devolución ante incumplimiento de lo establecido en este Concierto vigente, se procederá según el siguiente esquema:

- **Causa de nulidad reparable:** se facturarán el mes siguiente en el que se produzca la devolución siempre y cuando haya sido subsanado el motivo de la calificación.

Las recetas se remitirán al Colegio Oficial de Farmacéuticos para su traslado a las farmacias comunitarias correspondientes, para que por éstas se proceda a su subsanación. Las recetas subsanadas no se incluirán de nuevo en la

facturación. Se remitirán a la Conselleria competente en sanidad en el mes de la fecha de notificación o al siguiente y, si están correctamente subsanadas, se abonarán en la siguiente facturación. No serán causa de devolución por esta causa.

La farmacia comunitaria dispondrá de 30 días para subsanar el error desde la comunicación por parte de la Conselleria competente en sanidad al Colegio Oficial de Farmacéuticos correspondiente.

- **Causa de nulidad del margen del beneficio profesional:** la Conselleria competente en sanidad descontará al precio facturado según el nomenclátor oficial, el margen del beneficio profesional legalmente establecido para la dispensación al público de medicamentos. En el caso de devolución de recetas de fórmulas magistrales se descontará la parte correspondiente a los honorarios profesionales.
- **Causa de nulidad parcial:** la Conselleria competente en sanidad realizará de oficio deducciones sobre la cantidad facturada en las situaciones incluidas en esta modalidad.
- **Causa de nulidad total:** la Conselleria competente en sanidad no se hará cargo, y por tanto no abonará estas recetas

Al efectuar la devolución de las recetas por los distintos tipos de nulidad, se tendrán en cuenta los descuentos previamente efectuados en esas recetas, cuando esto sea técnicamente posible.

#### 4.4.4.1.2 Tramitación de las devoluciones de recetas calificadas en las actividades de revisión

La Conselleria competente en sanidad con periodicidad mensual efectuará el seguimiento y control de las recetas facturadas y ante la falta de coincidencia con la información o documentación presentada o cuando se observe que la dispensación no se ha realizado correctamente, actuará de acuerdo con el siguiente procedimiento:

- En el plazo máximo de 135 días desde la fecha de entrega de los documentos justificantes de dispensación electrónica, se remitirá en soporte informático la discrepancia observada a nivel de farmacia.
- Si superado el plazo de los 30 días para alegaciones, una vez remitidas las discrepancias, y por ninguna representación se presentasen alegaciones se

presupone la conformidad tácita por las partes.

Las farmacias comunitarias podrán objetar las diferencias detectadas en el plazo máximo de 30 días a partir de su conocimiento, pudiéndose producir las siguientes situaciones:

- Conciliación inmediata: Subsanción si la discrepancia fuese debida a un error de carácter administrativo imputable a la farmacia, que no afectase a la correcta dispensación en forma y tiempo, será subsanable en un plazo de 30 días desde la recepción de la notificación.
- Conciliación negociada: Para las recetas o justificantes en las que persistan las discrepancias de facturación se podrá dar las siguientes circunstancias:
  - Que exista acuerdo respecto a la devolución de dichas recetas o justificantes, en este caso se procederá a descontar el importe correspondiente según la causa de nulidad.
  - Que exista acuerdo respecto a la no devolución de dichas recetas o justificantes, se procede al archivo de las mismas
  - Que persista la discrepancia, se procederá a elevarla al Comité Central de Asistencia Farmacéutica, no siendo descontada hasta que exista resolución firme en vía administrativa.

En ningún caso se podrá descontar cantidad alguna hasta que recaiga resolución firme en vía administrativa, siendo dictaminada en el seno del Comité Central de Asistencia Farmacéutica. Dicha resolución habrá de ser notificada personalmente al farmacéutico interesado desde los COF, con indicación de que contra la misma cabrá interponer recurso contencioso-administrativo y del plazo y órgano ante el que interponerlo.

#### **4.4.4.2 Tramitación de los errores de facturación**

En general, se considerará que existe un error de facturación cuando, para una misma receta, se produzca falta de coincidencia de alguno de sus datos en los diferentes documentos de facturación.

##### **4.4.4.2.1 Procedimiento para tramitación de reclamaciones**

El proceso de reclamación de las farmacias comunitarias por diferencias detectadas en la facturación se iniciará en el Colegio Oficial de Farmacéuticos finalizando el proceso en la Conselleria competente en sanidad.

Cada reclamación efectuada al Colegio Oficial de Farmacéuticos se registrará en un fichero de reclamaciones informatizado en el que constarán los siguientes datos:

- COM y CGD
- Número de oficina farmacia
- Mes y año de la receta reclamada
- Modalidad
- Régimen
- Tipo de reclamación
- Número de recetas reclamadas
- PVP de las recetas
- Fecha de reclamación
- Fecha de localización
- Instancia de resolución
- Fecha de comunicación a la farmacia comunitaria
- Fecha abono o cargo en su caso
- Fecha definitiva de resolución.

El proceso de resolución se iniciará en el Colegio Oficial de Farmacéuticos, en donde, de acuerdo con un protocolo de trabajo conocido y consensuado tanto por el Colegio Oficial de Farmacéuticos como por la Conselleria competente en sanidad, se intentará solucionar la incidencia. Si ésta quedase solucionada se anotaría en el fichero de reclamaciones como resuelta por el Colegio Oficial de Farmacéuticos.

En caso de que el Colegio Oficial de Farmacéuticos no pueda solucionar la reclamación, ésta pasaría a la Conselleria competente en sanidad, que una vez conocidos los antecedentes de la reclamación, procederá a su documentación también de acuerdo con un procedimiento conocido y consensuado por ambas instituciones. El resultado de esta verificación se documentará, asimismo, en el fichero de reclamaciones.

#### 4.4.4.2 Plazos de reclamación

Tanto la Conselleria competente en sanidad como el Colegio Oficial de Farmacéuticos dispondrán de 135 días, a contar desde la finalización de la recepción de las recetas y los justificantes de la dispensación electrónica, para comunicarse mutuamente las

diferencias que hayan encontrado en la facturación con posterioridad al pago. Dicha comunicación deberá avalarse en ambos casos con documentación suficiente para justificar el posible error.

#### 4.4.4.2.3 Resolución de las reclamaciones

Una vez analizadas las diferencias, aquellos errores que impliquen descuento o abono de alguna receta se resolverán en la tramitación de la siguiente factura.

Cuando la verificación de las diferencias lo requiera, cualquiera de las partes podrá solicitar la convocatoria del Comité Central de Asistencia Farmacéutica que analizará y resolverá sobre las diferencias.

Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos velarán por el cumplimiento de la normativa general y del Concierto durante el proceso de facturación.

#### 4.5 PAGO DE LA FACTURA

El pago de la factura queda condicionado a la entrega de los justificantes de dispensación y de los soportes electrónicos que constituyen los justificantes de pago, salvo en las excepciones contempladas en este Concierto. Los soportes electrónicos tienen la consideración de elemento técnico equivalente a la factura y son imprescindibles para la comprobación de la misma.

La Generalitat abonará a los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Castellón, Valencia y Alicante la correspondiente factura, el último día del mes posterior al mes facturado. Si dicho día fuera inhábil, se entenderá como día de pago el siguiente día hábil, en la cuenta que previamente hubieran señalado éstos.

El pago de la factura a que se refieren los apartados anteriores, se entenderá realizado como "liquidación provisional", estando, por tanto, a resultas de los importes que se obtengan del tratamiento y comprobación de la información en la forma y condiciones dispuestas en el presente Concierto. Las diferencias resultantes se cargarán o abonarán en las liquidaciones de meses posteriores.

En el caso que los soportes informáticos de la facturación sean devueltos por resultar con defectos técnicos o de validación, deberán ser reenviados lo antes posible en un

plazo máximo de diez días.

## 5. CAUSAS DE DEVOLUCION DE RECETAS

A efectos de devolución de recetas, se diferenciarán las recetas, tanto en formato papel (incluidas en el sistema de receta electrónico) como electrónico, incursas en causa de nulidad total, nulidad del margen de beneficio profesional, nulidad parcial y recetas refacturables.

### 5.1 Nulidad Total (código T)

La Conselleria competente en sanidad **no se hará cargo y, por tanto, no abonará aquellas recetas en las que se produzca alguna de las siguientes circunstancias:**

**T.1** Recetas sin el correspondiente cupón-precinto en el caso de medicamentos y productos sanitarios financiados, o sin justificantes de la dispensación.

**T.2** Recetas en las que se hayan realizado sustituciones contraviniendo lo dispuesto en el Real Decreto Legislativo 1/2015 por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios y normativa de desarrollo.

**T.3** Las recetas con añadidos, enmiendas en los datos de identificación del paciente y en los datos de prescripción o de la fecha de la prescripción no salvados por la nueva firma del médico.

**T.4** Recetas en las que se acredite documentalmente su falsedad. El farmacéutico no dispensará las recetas cuando surjan dudas sobre la validez o autenticidad de la receta.

**T.5** Recetas de fórmulas magistrales elaboradas con principios activos no incluidos en el Concierto correspondiente.

**T.6** Recetas facturadas por una farmacia comunitaria distinta de la que ha dispensado las recetas.

**T.7** Recetas de productos que figuran como bajas no facturables en el Nomenclátor oficial de productos farmacéuticos del Sistema Nacional de Salud y de medicamentos excluidos de la financiación.

**T.8** Recetas incluidas en la factura del mes anterior al de su dispensación.

**T.9** Recetas de estupefacientes y psicótopos en las que no se ha identificado correctamente el DNI de la persona que retira el medicamento.

**T.10** Recetas que precisando el correspondiente Visado de Inspección de servicios sanitarios como requisito previo a la dispensación no lo lleven en las condiciones establecidas. La fecha del visado deberá ser igual o anterior a la de dispensación. La fecha de visado prevalecerá sobre la fecha de prescripción a efectos de validez de las recetas.

**T.11** Recetas que carezcan de alguno de los datos de consignación obligatoria según el Real Decreto 1718/2010 sobre receta médica y órdenes de dispensación.

**T.12** Recetas dispensadas después del plazo de validez establecido en el RD 1718/2010, artículo 5 y artículo 10.

**T.13** Recetas en que el paciente en el momento de la dispensación no tenga derecho a prestación farmacéutica a cargo de la Conselleria competente en sanidad.

**T.14** Recetas de productos sin cupón precinto y sin precio fijado, que no estén acompañadas de la factura en la que figure el precio de compra del producto.

## **5.2 Nulidad del margen de beneficio profesional (código M)**

La Conselleria competente en sanidad **no se hará cargo y, por tanto, no abonará el margen de beneficio profesional del farmacéutico** en aquellas recetas en las que se produzca alguna de las siguientes circunstancias:

**M.1** Recetas que contengan tratamientos superiores a tres meses en las que no se abonará el margen profesional de la parte de tratamiento que supere estos tres meses, salvo en aquellos casos que de acuerdo con la posología, la dispensación del envase menor o único del producto supere los tres meses de tratamiento.

En el caso de receta médica electrónica cada dispensación no podrá superar un mes de duración máxima de tratamiento, salvo que el formato del medicamento o producto sanitario que deba ser dispensado conforme a la prescripción corresponda a un periodo de tratamiento superior según su ficha técnica.

**M.2** Recetas en las que se haya dispensado un envase de diferente tamaño al prescrito, excepto las dispensadas en horario no ordinario por Servicio de Urgencia.

**M.3** Recetas facturadas después de los plazos acordados en el Concierto en relación a su dispensación, salvo en los casos de refacturación para los que se establecerá un plazo adicional de 30 días, contados a partir de la devolución por la Conselleria competente en sanidad.

### 5.3 Nulidad parcial (código P)

La Conselleria competente en sanidad considerará como **nulas parciales las recetas** en las que se produzcan las siguientes incidencias:

**P.1** En las recetas de fórmulas magistrales o preparados oficinales en que la cantidad dispensada de los productos exceda la máxima autorizada, sólo se abonará el importe de la cantidad máxima autorizada.

**P.2** En los casos en que se dispense más de un envase, con las excepciones que se señalan en el RD 1718/2010 sobre receta médica y órdenes de dispensación relacionadas en el punto 3.3 de este Real Decreto, sólo se abonará el importe de uno de ellos.

**P.3** Recetas facturadas a precio diferente al establecido en el Nomenclátor Oficial. El procedimiento de devolución no comportará la presencia física de las recetas.

**P.4** Ante una prescripción de un medicamento de precio superior a precio menor si se dispensa el medicamento prescrito se facturará al precio más bajo de su agrupación. Se considerará, en este caso, una sustitución por cambio de precio.

Si en el caso anterior se factura a precio superior del precio menor no se considerará sustitución por cambio de precio y la receta será nula total.

**P.5** Cuando los rechaces se produzcan por diferente aportación a la legalmente establecida se procederá al ajuste de las cantidades indebidamente facturadas, de acuerdo con la situación del paciente en el Sistema de Información Poblacional.

### 5.4 Recetas refactorables (código R)

La Consellería de Sanidad y Salud Pública considerará como **recetas incursas en causas de devolución refactorables** aquellas en las que falte algunos de los datos de consignación obligatoria en la receta médica, las siguientes:

**R.1** La ausencia de la firma o de los datos de identificación de la farmacia comunitaria.

**R.2** Los añadidos, enmiendas o tachaduras en los datos de identificación de la farmacia comunitaria y fecha de dispensación no salvados por la diligencia del farmacéutico

**R.3** Ausencia en el registro de la receta de COM o de CDG.



**7. REQUISITOS Y EL PROCEDIMIENTO PARA LA APLICACIÓN DEL ÍNDICE CORRECTOR DEL MARGEN DE DISPENSACIÓN DE LAS FARMACIAS COMUNITARIAS QUE SE REGULA EN EL ARTÍCULO 2.8 DEL REAL DECRETO 823/2008.**

**6.1. PREAMBULO**



El artículo 3 del R D-L 9/2011, modificó el R D 823/2008, modulando, en favor de las farmacias con menor volumen de ventas, su margen de dispensación mediante la aplicación de un índice corrector que se establece en el artículo 2.8 del mencionado Real Decreto.



Posteriormente, el Real Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones (RDL 16/2012), modificó el apartado 8 del artículo 2 del R D 823/2008 mencionado. El Real Decreto-Ley 19/2012, de 25 de mayo, de medidas urgentes de liberalización del comercio y de determinados servicios (RDL 19/2012), establece en la Disposición final cuarta la modificación del artículo 5 del RDL 16/2012, al objeto de modificar nuevamente el apartado 8 del artículo 2 del RD 823/2008.



El apartado 8 del artículo 2 citado establece la forma de cálculo del índice corrector de los márgenes de las farmacias comunitarias, en función del volumen de facturación, así como determinados criterios que han de cumplir las farmacias comunitarias para optar a esta mejora de su margen. También dispone que la decisión sobre el cumplimiento de los requisitos exigidos, así como la resolución de las incidencias que se produzcan al efecto, corresponderá a las administraciones sanitarias competentes en materia de ordenación farmacéutica, que establecerán el procedimiento para su aplicación.

En lo que respecta a los requisitos exigidos, la diferencia sustancial que se realiza en el RDL 16/2012, con respecto a la regulación que estaba en vigor desde el 1 de enero de 2012, consiste en la desaparición del requisito de ubicación de las farmacias comunitarias en núcleos de población aislados o socialmente deprimidos.

El objetivo de aplicar un índice corrector de los márgenes de las farmacias comunitarias es garantizar la accesibilidad y la calidad en el servicio, así como la adecuada atención farmacéutica a los usuarios del Sistema Nacional de Salud,

estableciendo una medida de apoyo a la viabilidad de las farmacias comunitarias que garantice la continuidad de los servicios asistenciales.

## **6.2. PROCEDIMIENTO DE SOLICITUD DE APLICACIÓN DEL ÍNDICE CORRECTOR DEL MARGEN DE DISPENSACIÓN.**

Las farmacéuticas comunitarias y los farmacéuticos comunitarios titulares de farmacia comunitaria interesados, presentarán anualmente antes del 1 de abril de cada año natural la solicitud, utilizando a tal efecto el modelo que figura en el Anexo I , en cualquiera de los lugares previstos en el artículo 38.4 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común (LRJAPAC), dirigido a la Dirección Territorial de Sanidad donde se encuentre ubicada la farmacia comunitaria.

Los requisitos básicos que deberán cumplir las farmacias comunitarias para que se les aplique el índice corrector y garantizar la accesibilidad y calidad en el servicio, así como la adecuada atención farmacéutica a los usuarios del Sistema Nacional de Salud son:

- a) Estar exentas de la escala de deducciones recogida en el artículo 2.5 del RD 823/2008.
- b) Que sus ventas anuales totales en términos de precio de venta al público, incrementado con el impuesto sobre el valor añadido (IVA), no superen los 200.000 euros.
- c) Que el titular en ese momento no haya sido objeto de sanción administrativa o inhabilitación profesional durante el año natural anterior ni a la fecha de aprobación de la resolución que determine la aplicación del índice corrector.

Asimismo, en el caso de que el titular de la farmacia comunitaria se encuentre en curso de un procedimiento sancionador en el momento en el que presente su solicitud, quedará en suspenso la solicitud de aplicación de índice corrector hasta la aprobación de la resolución que ponga fin a dicho procedimiento. Si la resolución aprobase la imposición de una sanción, cuando la misma devenga firme se acordará la denegación de la aplicación del índice corrector. En caso de que la resolución no impusiese sanción alguna se reanudará el procedimiento para la aplicación del índice corrector, de acuerdo con la solicitud formulada por el titular de la farmacia

comunitaria.

- d) Que participen efectivamente en los programas de atención farmacéutica actuales que sean aplicables en su núcleo de población o de actividades destinadas a la utilización racional de los medicamentos. Cumplen este requisito las farmacias comunitarias que ya realicen alguno de estos programas o que asuman el compromiso de participar en los nuevos que establezca la Conselleria competente en sanidad

La solicitud deberá ir acompañada de la siguiente documentación:

- a) El documento justificativo de las ventas anuales totales del ejercicio económico correspondiente al año natural anterior de la farmacia comunitaria. Para la acreditación de las ventas anuales totales se aportará información fiscal, mediante el documento 130 de pago fraccionado a cuenta, en el que consten las ventas totales en términos de precio de venta al público incrementado con el impuesto sobre el valor añadido (IVA), correspondientes al año natural anterior. En el caso de que el farmacéutico titular de la farmacia comunitaria realice más de una actividad económica sujeta a pago fraccionado a cuenta del Impuesto sobre la Renta de las Personas Físicas, deberá desglosar y justificar las cuantías correspondientes a cada una de las actividades
- b) La declaración responsable, correspondiente al Anexo II, de todos los requisitos establecidos. La acreditación de no haber sido objeto de sanción administrativa o inhabilitación profesional ni estar excluidas de su concertación se realizará mediante declaración responsable del titular de la farmacia comunitaria, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 71.bis de la LRJAPAC, modificada por Ley 25/2009, de 22 de diciembre.
- c) El documento justificativo de participación en programas de atención farmacéutica o, en su caso, el compromiso de participar en los que establezca la Conselleria competente en sanidad

La Resolución del procedimiento corresponderá al Director Territorial de Sanidad de la provincia donde se encuentre ubicada la farmacia comunitaria. El plazo para resolver y notificar será de 30 días hábiles a contar desde la entrada de la solicitud en el registro del órgano competente para resolver. La Dirección Territorial de Sanidad remitirá un fichero, para cada anualidad, con las farmacias comunitarias que han acreditado las

condiciones para aplicar el índice corrector a la Dirección General competente en materia de prestación farmacéutica.

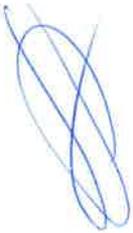
Para la aplicación del índice corrector, la Dirección General competente en materia de prestación farmacéutica elaborará un listado que incluirá las farmacias comunitarias de cada provincia con derecho a aplicación de los índices correctores, especificando los meses de facturación en que será de aplicación. Esta información se remitirá, en su caso, a los Colegios Oficiales de Farmacéuticos respectivos para su aplicación a las facturaciones de los meses que procedan. Junto con la aplicación a la primera factura siguiente a la recepción de la información, se regularizaran progresivamente las cantidades correspondientes a facturas anteriores. Idéntica información se remitirá a las entidades MUFACE, MUGEJU e ISFAS.

En caso de incumplimiento sobrevenido de alguno de los requisitos establecidos en el artículo 2.8 del RD 823/2008, se extinguirá el derecho a percibir el índice corrector mediante Resolución del Director Gerente de la Conselleria competente en sanidad, previa audiencia del titular de la farmacia comunitaria. La Resolución de extinción será notificada a MUFACE, MUGEJU E ISFAS y, en su caso, a los Colegios Oficiales de Farmacéuticos, para que realicen las actuaciones pertinentes que permitan recuperar, en su caso, las cantidades indebidamente pagadas.

### **6.3. Determinación de las compensaciones establecidas en el artículo 2.8 del RD 823/2008**

La cuantía derivada de la aplicación del índice corrector de los márgenes correspondiente a las Administraciones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud, incluyendo la Mutualidad de Funcionarios de la Administración Civil del Estado (MUFACE), la Mutualidad General Judicial (MUGEJU) y el Instituto Social de las Fuerzas Armadas (ISFAS), será la que resulte de aplicar el porcentaje que representa cada una de ellas en la facturación mensual de medicamentos de uso humano fabricados industrialmente dispensados con cargo a fondos públicos de cada farmacia comunitaria, consideradas conjuntamente.

## **7. SERVICIOS DE URGENCIA**



Para garantizar la asistencia farmacéutica a la población se requiere prestar un servicio de urgencia fuera del horario ordinario, durante este tiempo la farmacéutica o el farmacéutico estará obligado a dispensar los medicamentos y productos sanitarios prescritos en la receta médica y aquellos otros que, a valoración de la farmacéutica o del farmacéutico responsable, merezcan, en ese momento, la consideración de necesarios. La prestación del servicio debe de cubrir las necesidades de la misma introduciéndose mecanismos innovadores para que estos servicios sean accesibles, óptimos, racionales y retribuidos.



Para alcanzar este objetivo la Conselleria competente en sanidad se compromete a actualizar la normativa aplicable en un plazo de 6 meses tras la aprobación de este Concierto. El nuevo modelo se pilotará durante un año, tiempo tras el cual se evaluará en el seno del Comité Central de Asistencia Farmacéutica, en un plazo de 4 meses, y se decidirá si el modelo ha cumplido con las características de accesibilidad, optimización y racionalidad, determinándose si la retribución está incorporada en el margen de beneficios de las farmacias comunitarias en la dispensación de medicamentos o cabe retribuirlo de forma adicional.

**Anexo I**

**Modelo de solicitud de aplicación del índice corrector del margen de dispensación del artículo 2.8 del RD 823/2008**

D/Dña. \_\_\_\_\_ Con DNI \_\_\_\_\_ Farmacéutico titular de la farmacia comunitaria situada en la calle/plaza/avenida \_\_\_\_\_ del núcleo de población de \_\_\_\_\_ CP \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

**SOLICITO**

La aplicación de la escala de compensaciones correspondientes a la dispensación al público de medicamentos de uso humano fabricados industrialmente dispensados con cargo a fondos públicos recogida en el artículo 2.8 del Real Decreto 823/2008, de 16 de mayo, por el que se establecen los márgenes, deducciones y descuentos correspondientes a la distribución y dispensación de medicamentos de uso humano.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo.:.....

**AUTORIZACIÓN**

AUTORIZO a la Conselleria competente en sanidad para que pueda proceder a la comprobación y verificación de los datos acreditativos de mi identidad o que se encuentren en poder de la Administración Autónoma.

Fdo.:.....

**DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SANIDAD DE LA PROVINCIA DE \_\_\_\_\_**

La gestión de esta información se ajustará a lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal

**Anexo II**

**Declaración responsable**

D/Dña. \_\_\_\_\_ Con DNI \_\_\_\_\_ Farmacéutico titular de la farmacia comunitaria situada en la calle/plaza/avenida \_\_\_\_\_ del núcleo de población de \_\_\_\_\_ CP \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

**DECLARA RESPONSABLEMENTE:**

Que la farmacia comunitaria de la que soy la persona titular cumple con los Requisitos establecidos para la aplicación del índice corrector del margen de dispensación de las farmacias comunitarias que se regula en el artículo 2.8 del RD 823/2008, y se comprometo a mantener el cumplimiento de los mismos durante la vigencia de la compensación.

Que los datos consignados son ciertos y que la inexactitud o falsedad de los mismos comportará la revocación del derecho a percibir el pago compensatorio correspondiente, así como la instrucción del correspondiente expediente sancionador, cuando corresponda.

En \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fdo.:.....

La gestión de esta información se ajustará a lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre de Protección de Datos de Carácter Personal

**Modelo 1 Deducciones correspondientes RD 1193/2011**  
COF (Provincia) \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_

Farmacias	Art.3.2.a) Importe de la facturación mensual sujeta a deducción						Art. 3.2.b) % sobre el importe total de la facturación mensual sujeta a deducción						Art.3.2.c) Deducción Total				Art.3.2.d) Importe detallado de las deducciones:								
	CCAA / INGESA	MUFACE	ISFAS	MUGEJU	TOTAL	CCAA / INGESA	MUFACE	ISFAS	MUGEJU	F <sub>T</sub> = (F <sub>s</sub> +F <sub>m</sub> +F <sub>i</sub> +F <sub>MG</sub> )	F <sub>s</sub>	F <sub>m</sub>	F <sub>i</sub>	F <sub>MG</sub>	CCAA / INGESA	MUFACE	ISFAS	MUGEJU	TOTAL	D <sub>T</sub>	D <sub>s</sub> = D <sub>T</sub> x %F <sub>s</sub>	D <sub>m</sub> = D <sub>T</sub> x %F <sub>m</sub>	D <sub>i</sub> = D <sub>T</sub> x %F <sub>i</sub>	D <sub>MG</sub> = D <sub>T</sub> x %F <sub>MG</sub>	
farmacia 1	I <sub>s</sub>	I <sub>m</sub>	I <sub>i</sub>	I <sub>MG</sub>		%F <sub>s</sub> = (F <sub>s</sub> /F <sub>T</sub> )x100	%F <sub>m</sub> = (F <sub>m</sub> /F <sub>T</sub> )x100	%F <sub>i</sub> = (F <sub>i</sub> /F <sub>T</sub> )x100	%F <sub>MG</sub> = (F <sub>MG</sub> /F <sub>T</sub> )x100																
farmacia 2																									
farmacia 3																									
...																									
farmacia n																									
TOTAL																									

(\*) Relación de la facturación de todas las farmacias comunitarias de la provincia, ya que la escala de deducciones comienza en el tramo de ventas desde 0,00€.

1) F = Importe total mensual de cada farmacia comunitaria a PVP/IVA de la facturación de productos farmacéuticos:

S = Comunidad Autónoma SNS (en su caso a INGESA)

M = Mutuallidat General de Funcionarios Civiles del Estado (MUFACE)

I = Instituto Social de las Fuerzas Armadas (ISFAS)

T = Conjunta

2) F = Importe de la facturación mensual de cada farmacia comunitaria sujeta a deducciones.

3) % F = Porcentaje que representa el importe de la facturación de la entidad gestora correspondiente respecto al importe de la facturación mensual de cada farmacia comunitaria sujeta a deducción, redondeado con dos decimales

4) D = Importe de la deducción mensual que debe practicar cada farmacia comunitaria, donde D<sub>T</sub> es el importe de la deducción mensual calculada conforme a lo establecido en el apartado 2 c) del artículo 3.

**ANEXO 1 Modelo2 Índice corrector y los abonos correspondientes RD 823/2008 COF (Provincia)**

Año \_\_\_\_\_

Mes \_\_\_\_\_

Farmacias	Importe total a PVPIVA de la facturación de productos farmacéuticos						Importe de la facturación mensual sujeta a índice corrector						% sobre el importe total de la facturación mensual sujeta a deducción						Abono Total	Importe detallado de la bonificación					
	TOTAL	CCAA/INGESA	MUFACE	ISFAS	MUGEJU	TOTAL	CCAA/INGESA	MUFACE	ISFAS	MUGEJU	TOTAL	CCAA/INGESA	MUFACE	ISFAS	MUGEJU	TOTAL	CCAA/INGESA	MUFACE		ISFAS	MUGEJU				
Farmacia 1	$I_T = (I_S + I_M + I_I + I_{MG})$	$I_S$	$I_M$	$I_I$	$I_{MG}$	$F_T = (F_S + F_M + F_I + F_{MG})$	$F_S$	$F_M$	$F_I$	$F_{MG}$	$F_T$	$\%F_S = (F_S/F_T) \times 100$	$\%F_M = (F_M/F_T) \times 100$	$\%F_I = (F_I/F_T) \times 100$	$\%F_{MG} = (F_{MG}/F_T) \times 100$	$D_T$	$D_S = D_T \times \%F_S$	$D_M = D_T \times \%F_M$	$D_I = D_T \times \%F_I$	$D_{MG} = D_T \times \%F_{MG}$					
Farmacia 2																									
Farmacia 3																									
.....																									
.....																									
.....																									
Farmacia n																									
TOTAL																									

(\*) Relación de la facturación de las farmacias comunitarias de la provincia afectadas por la aplicación del índice corrector

- 1) F = Importe total mensual de cada farmacia comunitaria a PVPIVA de la facturación de productos farmacéuticos:
  - i. S = Comunidad Autónoma SNS (en su caso a INGESA)
  - ii. M = Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado (MUFACE)
  - iii. I = Instituto Social de las Fuerzas Armadas (ISFAS)
  - iv. MG = Mutualidad General judicial (MUGEJU)
  - v. T = Conjunta
- 2) F = Importe de la facturación mensual de cada farmacia comunitaria sujeta a la aplicación del índice corrector
- 3) % F = Porcentaje que representa el importe de la facturación de la entidad gestora correspondiente respecto al importe de la facturación mensual de cada farmacia comunitaria sujeta a índice corrector, redondeado con dos decimales
- 4) D = Importe de la bonificación mensual que debe practicar cada farmacia comunitaria, donde D<sub>T</sub> es el importe de la bonificación mensual calculada

RELACION PROVINCIAL DE IMPORTES POR FARMACIA

MODELO 3

PROVINCIA: _____		MES: _____			AÑO: _____		
Nº FARMACIA	Nº DE RECETAS	TOTAL PRECIO FACTURACIÓN	APORTACION	DEDUCCION RDL 8/2010	DEDUCCION RD 823/2008	INDICE CORRECTOR RD 823/2008	GASTO FINAL
1.							
2.							
3.							
4.							
5-							
.							
<b>TOTALES:</b>							

**FACTURA RESUMEN TOTAL PROVINCIAL**

**MODELO 4**

COF		MES		AÑO
Dispensación y grupos	Nº RECETAS	PRECIO FACT.	APORT. GRAL	GASTO PREVIO
TSI 001				
TSI 002				
TSI 003				
TSI 004				
TSI 005				
Activos				
Pensionistas				
TOTAL MEDICAMENTOS				
TSI 001				
TSI 002				
TSI 003				
TSI 004				
TSI 005				
Activos				
Pensionistas				
TOTAL EFECTOS Y ACCESORIOS				
TSI 001				
TSI 002				
TSI 003				
TSI 004				
TSI 005				
Activos				
Pensionistas				
FORMULAS Y VARIOS				
Dietoterapéuticos				
Tiras reactivas glucosa sangre				
Accidente de trabajo				
Síndrome Tóxico				
Campañas sanitarias				
Otros				
OTROS				
TOTAL GENERAL				
Deducción RDL 8/2010				
Deducción RD 823/2008				
Índice corrector 823/2008				
Abonos revisión mensual				
Cargos revisión mensual				
TOTAL GENERAL FINAL				

MODELO 5

CERTIFICADO DE VERACIDAD

CERTIFICACIÓN DE VERACIDAD

D. \_\_\_\_\_, con DNI \_\_\_\_\_  
como Secretario del Colegio Oficial de Farmacéuticos de  
\_\_\_\_\_ según recoge el Acta Colegial de fecha  
\_\_\_\_\_

**CERTIFICA:**

Que la información contenida en los soportes informáticos que a continuación se relacionan:

- (2 dígitos provincia)(2 dígitos año)(2 dígitos mes) **e.dat**
- (2 dígitos provincia)(2 dígitos año)(2 dígitos mes) **a.dat**
- (2 dígitos provincia)(2 dígitos año)(2 dígitos mes) **ded.txt**
- Índice corrector
- Auditorias de firma

son fiel reflejo, salvo error u omisión de los datos obtenidos de la grabación de las recetas oficiales del Sistema Nacional de Salud, que han entregado para su facturación a la Conselleria competente en sanidad en la Dirección Territorial de \_\_\_\_\_, las farmacias comunitarias legalmente establecidas y autorizadas a dispensar recetas oficiales del Sistema Nacional de Salud en la provincia de \_\_\_\_\_ y que en base a dicha información se ha elaborado la factura presentada al cobro a la Conselleria competente en sanidad correspondiente al mes de (mes y año)

Los registros originales firmados electrónicamente con certificado sobre soporte seguro se encuentran custodiados en el Sistema de Información Colegial según las cláusulas del Concierto de \_\_\_\_\_. Sobre los ficheros entregados se han realizado las validaciones del referenciado Concierto.

En \_\_\_\_\_, XX de XX de 20XX

Fdo.:

SECRETARIO DEL COLEGIO  
OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE  
\_\_\_\_\_

**MODELO 6**

**ACTA DE RECEPCIÓN DE DJDE**

FACTURACIÓN DEL MES DE: \_\_\_\_\_

NÚMERO DE CAJAS RECIBIDAS:

NÚMERO DE LAS CAJAS REVISADAS:

RESULTADO DE LA REVISIÓN:

EL JEFE DE LA UNIDAD DE FARMACIA,

POR EL COLEGIO OFICIAL DE  
FARMACÉUTICOS,

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_




PROVINCIA:		FARMACIA Nº :				MODELO 7	
DIFERENCIAS OBSERVADAS FACTURACIÓN DE RECETAS MES DE							
COM	Prescripción / Dispensación	IMPORTE FACTURADOS		IMPORTE COMPROBADOS		CLAVE CAUSA DIFERENCIA	OBJECCIONES DEL COLEGIO
		PVP	APORT	PVP	APORT		
1.							
2.							
TOTALES							Sello y firma del Colegio
CONCEPTOS		P.V.P.	APORT		LÍQUIDO		
FACTURADO							
COMPROBADO							
DIFERENCIA A FAVOR DEL							
Siglas de la columna "OBJECCIÓN"		RET:	Retirada por la DIRECCIÓN TERRITORIAL				
		SUBS:	Receta subsanada por la farmacia comunitaria				
		NO SUBS:	Receta entregada y no subsanada por la farmacia comunitaria (Sólo recetas subsanables)				

**MODELO 8**

PROVINCIA:		FACTURACIÓN DEL MES DE			
RESUMEN DE LAS DIFERENCIAS HALLADAS EN LA COMPROBACIÓN					
Nº DE LA FARMACIA	DIFERENCIAS A FAVOR DE		Nº DE LA FARMACIA	DIFERENCIAS A FAVOR DE	
	Cª DE SANITAT	COLEGIO		Cª DE SANITAT	COLEGIO
<b>SUMAS</b>			<b>SUMAS</b>		

**JUSTIFICACIÓN DE LAS DIFERENCIAS (Modelo 9)**

CONCEPTOS	P.V.P.	APORTACIÓN	LÍQUIDO
<b>Facturado</b>			
<b>Comprobado</b>			
<b>DIFERENCIAS (1)</b>			

**DILIGENCIA:**

El importe líquido de las diferencias observadas en la comprobación de la facturación del mes de \_\_\_\_\_ asciende a

\_\_\_\_\_ euros,  
\_\_\_\_\_ €, a favor de  
\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

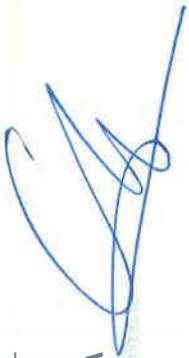
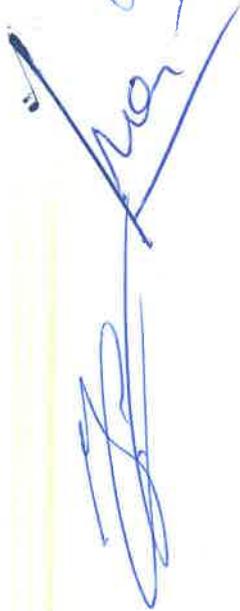
EL JEFE DE LA UNIDAD DE  
FARMACIA,

**CONFORME:**  
POR EL COLEGIO PROVINCIAL,

DEPARTAMENTO DE INTERVENCIÓN-CONTABILIDAD

**Contabilizado el** \_\_\_\_\_  
EL JEFE DEL DEPARTAMENTO,

(1) Las diferencias se calcularán restando las cantidades comprobadas de las facturadas. Si el resultado fuese positivo se le antepondrá el signo (+) y la cantidad será a favor de la Conselleria competente en sanidad; si fuese negativo se indicará con el signo (-) y la cantidad será a favor del Colegio Oficial de Farmacéuticos Provincial.

<b>PROVINCIA:</b>		<b>FARMACIA Nº :</b>				<b>MODELO 10</b>	
<b>DIFERENCIAS OBSERVADAS FACTURACIÓN DE RECETAS MES DE</b>							
COM	Prescripción / Dispensación	IMPORTE FACTURADOS		IMPORTE COMPROBADOS		CAUSA DIFERENCIA	CLAVE CAF
		PVP	APORT	PVP	APORT		
1.							
2.							
<b>TOTALES</b>							
<b>CONCEPTOS</b>						Sello y firma del Colegio	
<b>FACTURADO</b>		P.V.P.	APORT		LÍQUIDO		
<b>COMPROBADO</b>							
<b>DIFERENCIA A FAVOR DEL</b>							
<b>Retirada COF</b>		<b>RET:</b>					
<b>Pase a Comité Central de Asistencia Farmacéutica</b>		<b>CAF :</b>					
<b>Confirmada facturación</b>		<b>CONF</b>					
<b>Rechazada facturación</b>		<b>REC</b>					
<b>CCAF: Comité Central de Asistencia Farmacéutica</b>		<b>CLAVE</b>					

**MODELO 11**

PROVINCIA:		FACTURACIÓN DEL MES DE			
RESUMEN DE LAS DIFERENCIAS DE LA FACTURACIÓN DE TRATADAS EN LA COMISION DE					
Nº DE LA FARMACIA	DIFERENCIAS A FAVOR DE		Nº DE LA FARMACIA	DIFERENCIAS A FAVOR DE	
	Cª DE SANITAT	COLEGIO		Cª DE SANITAT	COLEGIO
SUMAS			SUMAS		

**JUSTIFICACIÓN DE LAS DIFERENCIAS (Modelo 12)**

CONCEPTOS	P.V.P.	APORTACIÓN	LÍQUIDO
Facturado			
Comprobado			
<b>DIFERENCIAS (1)</b>			

**DILIGENCIA:**

El importe líquido de las diferencias observadas de la facturación mensual del COF de \_\_\_\_\_ en la comprobación de la facturación del mes de \_\_\_\_\_ asciende a e \_\_\_\_\_ euros, \_\_\_\_\_ €, a favor de \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

**EL SECRETARIO DE**

**ACTA DE XX/XX/XXX:**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

DEPARTAMENTO DE INTERVENCIÓN-CONTABILIDAD

**Contabilizado el** \_\_\_\_\_  
EL JEFE DEL DEPARTAMENTO,

(1) Las diferencias se calcularán restando las cantidades comprobadas de las facturadas. Si el resultado fuese positivo se le antepondrá el signo (+) y la cantidad será a favor de la Conselleria competente en sanidad; si fuese negativo se indicará con el signo (-) y la cantidad será a favor del Colegio Oficial de Farmacéuticos Provincial.

## MODELO 13. TABLAS RESUMEN DE LAS CAUSAS DE DEVOLUCION DE RECETAS

De modo indicativo, se resumen las causas de devolución de recetas para simplificar su uso administrativo. Para ampliar su explicación habrá que remitirse a su punto concreto de aplicación.

### Causas de nulidad total (Código T)

Código	Descripción
T,1	Recetas sin el correspondiente cupón-precinto en el caso de medicamentos y productos sanitarios financiados, o sin justificantes de la dispensación
T2	Recetas en las que se hayan realizado sustituciones contraviniendo lo dispuesto en el TRLM y normativa de desarrollo.
T3	Las recetas con añadidos, enmiendas en los datos de identificación del paciente y en los datos de prescripción o la fecha de la prescripción no salvados por la nueva firma del médico.
T4	Recetas en las que se acredite documentalmente su falsedad. El farmacéutico no dispensará las recetas cuando surjan dudas sobre la validez o autenticidad de la receta.
T5	Recetas de fórmulas magistrales elaboradas con principios activos no incluidos en el Concierto correspondiente.
T6	Recetas facturadas por una farmacia comunitaria distinta de la que ha dispensado las Recetas
T7	Recetas de productos que figuran como bajas no facturables en el Nomenclátor oficial de productos farmacéuticos del Sistema Nacional de Salud y de medicamentos excluidos de la financiación
T8	Recetas incluidas en la factura del mes anterior al de su dispensación.
T9	Recetas de estupefacientes y psicótrpos en las que no se ha identificado correctamente el DNI de la persona que retira el medicamento
T10	Recetas que precisando el correspondiente Visado de Inspección de servicios sanitarios como requisito previo a la dispensación no lo lleven en las condiciones establecidas. La fecha del visado deberá ser igual o anterior a la de dispensación. La fecha de visado prevalecerá sobre la fecha de prescripción a efectos de validez de las recetas
T11	Recetas que carezcan de alguno de los datos de consignación obligatoria según el RD 1718/2010 sobre receta médica y órdenes de dispensación
T12	Recetas dispensadas después del plazo de validez establecido en el RD 1718/2010, artículo 5 y artículo 10.
T13	Recetas en que el paciente en el momento de la dispensación no tenga derecho a prestación farmacéutica a cargo de la Conselleria competente en sanidad.
T14	Recetas de productos sin cupón precinto y sin precio fijado, que no estén acompañadas de la factura en la que figure el precio de compra del producto.

### Causas de nulidad del margen (Código M)

Código	Descripción
M1	Recetas que contengan tratamientos superiores a tres meses en las que no se abonará el margen profesional de la parte de tratamiento que supere estos tres meses, salvo en aquellos casos que de acuerdo con la posología, la dispensación del envase menor o único del producto supere los tres meses de tratamiento. En el caso de receta médica electrónica cada dispensación no podrá superar un mes de duración máxima de tratamiento, salvo que el formato del medicamento o producto sanitario que deba ser dispensado conforme a la prescripción corresponda a un periodo de tratamiento superior según su ficha técnica
M2	Recetas en las que se haya dispensado un envase de diferente tamaño al prescrito en horario no ordinario por Servicio de Urgencia.
M3	Recetas facturadas después de los plazos acordados en el Concierto en relación a su dispensación, salvo en los casos de refacturación para los que se

	establecerá un plazo adicional de 30 días, contados a partir de la devolución por la Conselleria competente en sanidad.
--	---

### Causas de nulidad parcial (Código P)

Código	Descripción
P1	En las recetas de fórmulas magistrales o preparados oficinales en que la cantidad dispensada de los productos exceda la máxima autorizada, sólo se abonará el importe de la cantidad máxima autorizada
P2	En los casos en que se dispense más de un envase, con las excepciones que se señalan en el RD 1718/2010 relacionadas en el punto 3.3 de este Real Decreto, sólo se abonará el importe de uno de ellos.
P3	Recetas facturadas a precio diferente al establecido en el Nomenclátor Oficial. El procedimiento de devolución no comportará la presencia física de las recetas.
P4	Ante una prescripción de un medicamento de precio superior a precio menor si se dispensa el medicamento prescrito se facturará al precio más bajo de su agrupación. Se considerará, en este caso, una sustitución por cambio de precio. Si en el caso anterior se factura a precio superior del precio menor no se considerará sustitución por cambio de precio y la receta será nula total.
P5	Cuando los rechaces se produzcan por diferente aportación a la legalmente establecida se procederá al ajuste de las cantidades indebidamente facturadas, de acuerdo con la situación del paciente en el Sistema de Información Poblacional

### Causas de devolución re facturables (Código R)

Código	Descripción
R1	La ausencia de la firma o de los datos de identificación de la farmacia comunitaria
R2	Los añadidos, enmiendas o tachaduras en los datos de identificación de la farmacia comunitaria y fecha de dispensación no salvados por la diligencia del farmacéutico
R3	Ausencia en el registro de la receta de COM o de CDG.

**APARTADO 2. REGULACIÓN DE LAS CONDICIONES PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE DISPENSACIÓN, FACTURACIÓN Y PAGO DE FORMULACIÓN INDIVIDUALIZADA DE MEDICAMENTOS (FÓRMULAS MAGISTRALES Y PREPARADOS OFICINALES), Y LA DISPENSACIÓN DE VACUNAS INDIVIDUALIZADAS ANTIALÉRGICAS Y VACUNAS INDIVIDUALIZADAS BACTERIANAS.**

**INTRODUCCIÓN**

La formulación magistral de medicamentos permite individualizar el tratamiento a las necesidades del paciente y adaptarlo a las características individuales del mismo.

Asimismo permite cubrir lagunas terapéuticas, lo que es fundamental en determinados pacientes o patologías para los cuales no hay medicamentos industriales específicos para sus necesidades como son formas farmacéuticas no comercializadas, dosificaciones distintas a las comercializadas, etc.

En el TRLM se especifican los requisitos que deben de cumplir tanto las fórmulas magistrales como los preparados oficinales.

**OBJETO**

En el presente apartado se regulan las condiciones para la prestación del servicio de formulación individualizada de medicamentos (fórmulas magistrales, preparados oficinales) y la dispensación de las vacunas individualizadas, con cargo a la Conselleria competente en sanidad.

El establecimiento y actualización de las condiciones económicas de este servicio será competencia del Comité Central de Asistencia Farmacéutica que actualizará el sistema de valoración de las fórmulas magistrales y preparados oficinales sobre las siguientes bases:

- Honorarios profesionales en función del tiempo necesario para la elaboración y control de las fórmulas magistrales y preparados oficinales según forma farmacéutica.
- Coste de las materias primas (principios activos y excipientes) utilizadas.
- Coste del envase y los dispositivos para su administración.

**OBLIGACIONES DE LAS PARTES**

En la dispensación de las prescripciones de aquellos productos farmacéuticos que, formando parte de la prestación farmacéutica de la Conselleria competente en sanidad, se efectúen en las correspondientes recetas oficiales y se ajusten a los requisitos de la normativa vigente y a los

específicamente establecidos en este Concierto, la Conselleria competente en sanidad, las profesionales farmacéuticas y los profesionales farmacéuticos y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de las Provincias de Alicante, Castellón y Valencia se comprometen a:

**1. La Conselleria competente en sanidad en representación de la Generalitat:**

- Garantizar que la dispensación de medicamentos se lleve a cabo a través de las farmacias comunitarias, sin perjuicio de la dispensación en los Servicios de Farmacia de los Hospitales, de los Centros de Salud y de las Estructuras de Atención Primaria del Sistema Nacional de Salud, para su aplicación dentro de estas Instituciones, o para los que exijan una particular vigilancia y control del equipo multidisciplinar de atención a la salud, de acuerdo con lo que establece el artículo 103 de la LGS.
- Abonar a las oficinas de farmacia las recetas de fórmulas magistrales y preparados oficinales al precio que resulte de su valoración conforme a los procedimientos establecidos en el presente Concierto.

**2. Los Profesionales Farmacéuticos:**

Los profesionales farmacéuticos en el ejercicio profesional de la dispensación se comprometen a:

- Realizar la dispensación con respeto a la normativa general que regula la Prestación Farmacéutica del Sistema Nacional de Salud así como a las especificaciones que se pactan en este Concierto.
- Dispensar, dentro del horario reglamentariamente establecido, los medicamentos y productos sanitarios prescritos en receta médica oficial del Sistema Nacional de Salud que reúna los requisitos de validez.
- Dispensar las especialidades farmacéuticas, fórmulas magistrales y en su caso, efectos y accesorios, a través de todas y cada una de las oficinas de farmacia legalmente establecidas, siempre que no estén sometidas a sanción que les impida la dispensación y, en todo caso bajo la dirección y responsabilidad de un farmacéutico titulado.
- Colaborar con la Conselleria competente en sanidad en el adecuado control de la prestación farmacéutica, así como en el desarrollo de herramientas que permitan el necesario avance en la mejora de los Sistemas de Información. Esto implica el compromiso de las partes de contribuir a la adecuada identificación del paciente, para ello la oficina de farmacia solicitará en el momento de la dispensación la presentación de la tarjeta sanitaria individual a efectos de la identificación del paciente.
- En tanto se prescriban recetas en las que la identificación del paciente no esté incluida en los Sistemas de Información de la Conselleria competente en sanidad, y ante la necesidad de

solventar esta ausencia de información, las partes acuerdan poner en marcha los procedimientos adecuados para que las oficinas de farmacia en el acto de la dispensación obtengan la información necesaria a través de la Tarjeta Sanitaria Individual del paciente.

- Las farmacéuticas y los farmacéuticos no dispensarán ningún medicamento, ni producto sanitario, cuando tengan dudas racionales sobre la validez de la receta médica presentada.
- En relación con lo dispuesto en los RD 1710/2010 y 1675/2012, las farmacéuticas y los farmacéuticos extremarán la cautela en el caso de prescripciones de estupefacientes y psicótrópos respetando y garantizando, en todo caso, el derecho a la intimidad personal y familiar de los ciudadanos, comprobando previamente a su dispensación, que la receta contenga los datos que permitan la identificación del prescriptor y del paciente, según lo dispuesto en el art. 79 del TRLM.
- La farmacéutica y el farmacéutico estará obligado a dispensar lo prescrito por el facultativo en la forma farmacéutica y cantidades indicadas según el RD 1718/2010 salvo las sustituciones establecidas en el marco del Sistema de Precios de Referencia y demás previstas en la legislación vigente, que podrán ser objeto de estudio a través del Comité Central de Asistencia Farmacéutica.

### 3. Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos

Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos en representación de sus colegiados ejercientes en oficinas de farmacia se comprometen a:

- Facilitar y promover entre sus colegiados la información sobre la normativa que les es de aplicación, velando por su cumplimiento y asesorando en su interpretación.
- Colaborar con la Conselleria competente en sanidad en aquellas actividades que tengan una incidencia directa en el uso racional del medicamento y que puedan ser desarrolladas por las farmacéuticas y los farmacéuticos en sus oficinas de farmacia.
- Realizar la gestión para que el proceso de facturación a la Conselleria competente en sanidad se realice de acuerdo con lo pactado en este Concierto.
- La entrega certificada de las imágenes digitalizadas de todas las recetas correspondientes a cada facturación en las condiciones económicas que se pacten.
- Participar en las Comisiones promoviendo un correcto desarrollo del presente Concierto, y preservando que el ejercicio profesional sea desarrollado respetando la normativa legal y el marco deontológico.

## **1. FÓRMULAS MAGISTRALES INCLUIDAS EN LA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA**

Todas las fórmulas magistrales, en adelante FM, y preparados oficinales, en adelante PO, prescritos por los médicos y las médicas en recetas oficiales del Sistema Nacional de Salud, en adelante SNS, podrán ser elaboradas y dispensadas por las oficinas de farmacias, en adelante farmacias comunitarias. Sólo serán financiables y por tanto, facturables con cargo a la Conselleria competente en sanidad, las FM y PO prescritos que figuren como financiables en la base de datos de FM y PO. Las FM y PO financiables deberán incluir en su composición principios activos financiables, incluidos en el nomenclátor del SNS, y deberán haber sido dispensadas y elaboradas por las farmacia acreditadas según la normativa vigente, o por un tercero debidamente autorizado por la Conselleria competente en sanidad.

Todas las FM y PO prescritas incluirán los datos necesarios para su elaboración, dispensación y administración.

## **2. FÓRMULAS MAGISTRALES NO FACTURABLES**

Se considerará no facturable con cargo a la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública toda FM y PO prescrita en receta médica oficial no financiable. El sistema de prescripción electrónica impedirá la prescripción como financiables de aquellas FM Y PO que no sean facturables.

No serán facturables las FM y PO siguientes:

**2.1.** Fórmulas magistrales en cuya prescripción no conste la composición cualitativa y cuantitativa.

**2.2.** Fórmulas magistrales que no hayan sido elaboradas y/o dispensadas por una farmacia debidamente autorizada, o que no hayan sido elaboradas por un tercero debidamente autorizado, según la normativa vigente.

**2.3.** Fórmulas magistrales cuya composición en cuanto a principio activo, dosis y forma farmacéutica sea idéntica a la de un medicamento de uso humano fabricado industrialmente financiado por el SNS. Excepto en los siguientes casos:

- El paciente presente intolerancia o alergia a alguno de los excipientes
- No exista medicamento disponible en el mercado
- En el caso de desabastecimiento del medicamento en la Comunitat Valenciana notificado por los Colegios Oficiales de Farmacéuticos y comprobado por la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios y exista una carencia de alternativa terapéutica documentada y no se haya establecido su suministro por la vía de medicación extranjera, y el tratamiento sea ratificado mediante informe médico. Su elaboración deberá ser autorizada por la Conselleria competente

en sanidad, tras la solicitud (Anexo I), disponiendo de un plazo de 10 días para contestar sobre dicha autorización.

**2.4.** Fórmulas magistrales que incluyan excipientes solos, o mezclas de excipientes, cuya finalidad sea únicamente servir de vehículo.

**2.5.** Prescripciones de principios activos a granel.

**2.6.** Fórmulas magistrales prescritas en soporte papel en cuya facturación no se haya consignado, en la receta, el procedimiento de valoración contemplado en el punto 4 del presente concierto. La ausencia de estos datos será subsanable y, por tanto, se devolverán las recetas a la farmacia comunitaria para su cumplimentación y subsanación.

**2.7.** Las FM y PO facturables que superen las cantidades máximas de elaboración establecidas, únicamente se valorará y abonará la cantidad máxima.

**2.8.** No se permitirá prescribir FM y PO con cantidades superiores a las fijadas en los honorarios profesionales, ni cantidades tan pequeñas que impidan su elaboración.

En el caso de las FM y PO que se prescriban en recetas médicas oficiales en soporte papel y no figure la cantidad a preparar se elaborará la cantidad resultante de la posología pautada, si ésta no figurase se calculará en función de la forma farmacéutica y su cantidad mínima a elaborar (cuando el sistema de información lo permita), y si no figurase ni la posología ni la forma farmacéutica, se remitirá al paciente al médico para que le vuelva a realizar la prescripción. En caso de que no figure la cantidad a preparar, se facturará la correspondiente al primer tramo de honorarios.

**2.9.** Fórmulas magistrales homeopáticas.

**2.10.** Aquellas FM y PO prescritas en formato papel, no incluidas como financiadas en el listado de FM y PO de la base de datos - guía descrita en el apartado siguiente de este documento.

### **3. PREPARADOS OFICINALES**

La cantidad única a dispensar por receta será de 250 ml para el sulfato de cobre y 50 ml para el alcohol boricado.

### **4. VACUNAS INDIVIDUALIZADAS ANTIALÉRGICAS Y VACUNAS INDIVIDUALIZADAS BACTERIANAS**

Se consideran vacunas individualizadas las preparadas con agentes inmunizantes a concentración y dilución específica en base a la correspondiente prescripción facultativa para un paciente determinado.

Serán dispensables y facturables con cargo a la Conselleria competente en sanidad como vacunas individualizadas antialérgicas y vacunas individualizadas bacterianas aquellas que sean prescritas por un facultativo médico y cumplan los siguientes requisitos:

-se elaboren por laboratorios farmacéuticos registrados y autorizados para la preparación de medicamentos de fabricación industrial por la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios del Ministerio de Sanidad.

-tengan en su composición los siguientes alérgenos: ácaros, polvo, pólenes, hongos, epitelios y mezclas de antígenos compatibles (hongos-polvo y ácaros-polvo), o bien alérgenos distintos a los anteriormente citados, siempre y cuando cumplan los requisitos de visado establecidos con carácter general y hayan sido admitidos por el Comité Central de Asistencia Farmacéutica.

-lleven una etiqueta donde figure el precio y dicha composición, cuya finalidad será unirse a la hoja COM en el momento de la dispensación.

Para que las recetas oficiales, en las que se prescriban vacunas individualizadas antialérgicas o vacunas individualizadas bacterianas, sean dispensables con cargo a la Conselleria competente en sanidad, en la prescripción se especificará cada uno de los antígenos con su composición cualitativa y cuantitativa.

Para la dispensación de todas las vacunas individualizadas bacterianas y las antialérgicas que lo requieran, será preciso el previo Visado de Inspección, por lo que el sistema de prescripción electrónica no permitirá la dispensación de ninguna vacuna que no haya sido previamente visada por la inspección, de forma que la vacuna se considerará visada y por tanto dispensable electrónicamente, cuando esté disponible para su dispensación.

Se permitirá un plazo de 3 meses para su dispensación.

En caso de que en las recetas no conste la composición cualitativa y cuantitativa el farmacéutico adherirá a las mismas, en el momento de la facturación, copia o fotocopia del documento de solicitud al laboratorio preparador o, en su defecto, especificará al dorso de las recetas el o los alérgenos correspondiente/s a la vacuna individualizada antialérgica o vacuna individualizada bacteriana.

No se dispensará ninguna receta en formato papel de vacunas individualizadas bacterianas y antialérgicas que lo requieran, sin visado de inspección.

## 5. BASE DE DATOS - GUÍA DE FÓRMULAS MAGISTRALES Y PREPARADOS OFICINALES DE LA COMUNITAT VALENCIANA.

Las FM y PO tanto financiadas como no financiadas que se puedan prescribir por los facultativos médicos de la Conselleria competente en sanidad estarán incluidos en una base de datos - guía de colaboración conjunta entre la Conselleria competente en sanidad y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de la Comunitat Valenciana.

Dicha base de datos - guía se construirá y mantendrá a través del Grupo de trabajo de Formulación Individualizada de Medicamentos, que establecerá las cantidades mínimas a prescribir y elaborar según la forma farmacéutica, que serán aplicables cuando el sistema informático lo permita. Este Grupo de trabajo contará con la ayuda de una Subcomisión Técnica, que elaborará los procedimientos normalizados de trabajo (PNT) y estará formada por representantes de la Conselleria competente en sanidad y los Colegios de Farmacéuticos de la Comunitat en los que estén representados farmacéuticos de los servicios de farmacia de hospitales y de la farmacia comunitaria.

La Subcomisión técnica se encargará de proponer al Grupo de trabajo de Formulación Individualizada de Medicamentos el procedimiento normalizado de trabajo de cada una de las FM y PO incluidos en la base de datos - guía de FM y PO exceptuando aquellos ya incluidos en el Formulario Nacional, así como el resto de los aspectos farmacotécnicos de cada una de las FM y PO incluidos en la base de datos - guía.

El Grupo de trabajo de Formulación Individualizada de Medicamentos aprobará el alta de las FM y PO en la base de datos - guía acordando por consenso los siguientes apartados, que figurarán en ella:

- Nombre de la FM o PO
- Código de identificación
- Composición cuali y cuantitativa
- Fecha de validez y condiciones de conservación
- Indicación terapéutica
- Vía de administración
- Procedimiento de elaboración y control
- Tipo de envase/s
- Necesidad de incorporar un dispositivo para su administración (ejemplo: jarabes...)
- Prospecto
- Fecha máxima de elaboración en caso de FM autorizadas temporalmente

- Inclusión en la financiación, y en su caso, su precio de financiación (incluyendo la valoración detallada de sus componentes de acuerdo con el apartado 6)
- Aportación reducida si procede reducida,
- Nivel de autorización de elaboración de la farmacia o servicio de farmacia requerido para elaborarla
- Observaciones necesarias para su dispensación o su elaboración
- Restricciones de prescripción
- Otras indicaciones que se consideren necesarias

Todos los PO y fórmulas tipificadas presentes en el Formulario Nacional y en sus actualizaciones estarán incluidos en dicha base de datos - guía para facilitar su prescripción.

Las farmacias comunitarias, y los servicios de farmacia hospitalarios autorizados para la elaboración de FM y PO, así como la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos tendrán acceso a esta base de datos - guía.

Con el fin de mantener la continuidad asistencial de la prestación farmacéutica del paciente, el procedimiento de elaboración y control de las FM y PO incluidas en esta base de datos servirá de guía y tendrá carácter de recomendación para todos los farmacéuticos y las farmacéuticas elaboradores, independientemente del lugar donde ejerzan (servicios de farmacia legalmente establecidos y farmacias comunitarias), si bien la valoración a efectos de facturación se efectuará con la composición cuali y cuantitativa que figure en dicha base de datos – guía.

El alta de cada nueva FM en la base de datos se realizará a petición de los facultativos prescriptores, de los farmacéuticos ejercientes en el ámbito hospitalario y comunitario, y la Administración Sanitaria en general a través de sus representantes en el concierto.

En tanto dicha base de datos - guía no sea una realidad, todas las FM prescritas electrónicamente que aparezcan como dispensables financiadas para su dispensación al paciente podrán ser financiadas y por tanto elaboradas, dispensadas y facturadas con cargo a la Conselleria competente en sanidad. .

Los precios de las FM y PO serán consensuados por el Grupo de trabajo de Formulación Individualizada de Medicamentos a partir de los precios de sus componentes y de acuerdo con el sistema de valoración descrito en el apartado 6.

Los precios de las FM y PO de esta base de datos se actualizarán al menos anualmente teniendo en cuenta la actualización de los precios de sus componentes descrito en el apartado 6.

## 6. VALORACIÓN DE LAS FM Y PO

El proceso de elaboración de las fórmulas magistrales se realizará según las normas técnicas y científicas del arte farmacéutico y lo establecido en la Ley 6/1998, de , Ordenación Farmacéutica de la Comunitat, el TRLM, el Real Decreto 175/2001, de 23 de febrero por el que se aprueban las normas de correcta elaboración y control de calidad de fórmulas magistrales y preparados oficiales (RD 175/2001), Decreto 14/2006, de 20 de enero, del Consell de la Generalitat, por el que se establece la normativa para la aplicación en la Comunitat del RD175/2001, así como en el Formulario Nacional y demás normativa vigente.

Para la valoración de las fórmulas magistrales se tendrán en cuenta los siguientes conceptos:

1. El precio de coste de los principios activos (y sus mermas del 2%).
2. El precio de coste de los excipientes (y sus mermas del 2%), según forma farmacéutica.
3. El precio de coste del envase/s que corresponda/n.
4. Los honorarios profesionales según forma farmacéutica.
5. El impuesto correspondiente

### 6.1. PRINCIPIOS ACTIVOS: INCLUSIÓN Y PRECIOS

#### INCLUSIÓN

Al igual que el resto de medicamentos incluidos en la prestación farmacéutica, todos los principios activos susceptibles de financiación incluidos en medicamentos de uso humano fabricados industrialmente comercializados en España y para las mismas indicaciones y en las mismas condiciones de comercialización, podrán ser susceptibles de prescribirse a través de una FM. Este listado de principios activos será el que figure en el nomenclátor de facturación mensual del SNS. A este efecto, se excluirán como principios activos financiados en la formulación magistral a aquellos contenidos en los medicamentos que sean excluidos de la financiación.

No se podrá elaborar con cargo a la Conselleria competente en sanidad una fórmula magistral cuya composición en cuanto a principio activo, dosis y forma farmacéutica sea idéntica a la de un medicamento de uso humano fabricado industrialmente financiado por el SNS, ni en caso de desabastecimiento cuando la vía de suministro que establezca la AEMPS sea la de medicación extranjera.

En el caso de que el paciente presente intolerancia o alergia a alguno de los excipientes y no exista medicamento disponible en el mercado y en caso de desabastecimiento de medicamento financiado y no suministro a través del Servicio de Medicación Extranjera y previa autorización por la Dirección General de Farmacia, se podrá elaborar FM.

## PRECIO

La determinación del precio de financiación de cada principio activo se realizará cuando se introduzca una nueva FM o PO en la base de datos a partir de los precios que figuren en los comprobantes o certificados originales acreditativos de los precios de coste unitarios de los envases más pequeños emitidos por los almacenes de distribución autorizados según el Real Decreto 782/2013, 11 de octubre, sobre distribución de medicamentos de uso humano (RD 782/2013) y el Real Decreto 824/2010, de 25 de junio, por el que se regulan los laboratorios farmacéuticos, los fabricantes de principios activos de uso farmacéutico y el comercio exterior de medicamentos y medicamentos en investigación (RD 824/2010).

Los precios de los principios activos que compongan las FM y PO incluidas en la base de datos se irán incluyendo en un listado para facilitar su aprobación y actualización anual por el Comité Central de Asistencia Farmacéutica a partir de la media de al menos 3 precios diferentes que figuren en los comprobantes o certificados originales acreditativos de los precios de coste unitarios de los envases más pequeños de dichos principios activos emitidos por los almacenes de distribución autorizados según el RD 782/2013 y el RD 824/2010. Anualmente en noviembre se solicitarán precios de los principios activo, excipientes y envases por parte de la Administración y en Enero se aplicará la actualización de los mismos, previa aprobación por el Comité Central de Asistencia Farmacéutica.

## 6.2. EXCIPIENTES: INCLUSIÓN Y PRECIOS

### INCLUSIÓN

Los excipientes financiados serán aquellos necesarios para la preparación de las FM y PO incluidos en la base de datos – guía. Para la inclusión de nuevos excipientes o baja de los existentes de las FM y PO la subcomisión técnica remitirá una solicitud acompañada de la documentación técnica que lo justifique, al Grupo de trabajo de Formulación Individualizada de Medicamentos, que acordarán su inclusión y su precio de financiación.

### PRECIO

La determinación del precio de financiación de los excipientes se realizará cuando se introduzca una nueva FM o PO en la base de datos - guía a partir de los precios que figuren en los comprobantes o certificados originales acreditativos de los precios de coste unitarios de los envases más pequeños de dichos excipientes emitidos por los almacenes de distribución autorizados según el RD 782/2013 y el RD 824/2010.

Los precios de los excipientes que compongan las FM y PO incluidos en la base de datos - guía, se irán incluyendo en un listado para facilitar su actualización anual por el Comité Central de Asistencia Farmacéutica a partir de los precios que figuren en los comprobantes o certificados originales acreditativos de los precios de coste unitarios de los envases más pequeños de dichos excipientes emitidos por los almacenes de distribución autorizados según el RD 782/2013 y el RD 824/2010. Incluyendo en un listado para facilitar su aprobación y actualización anual por el Comité Central de Asistencia Farmacéutica a partir de la media de al menos 3 precios diferentes que figuren en los comprobantes o certificados originales acreditativos de los precios de coste unitarios de los envases más pequeños de dichos principios activos emitidos por los almacenes de distribución autorizados según el RD 782/2013 y el RD 824/2010. Anualmente en noviembre se solicitarán precios de los principios activo, excipientes y envases por parte de la Administración y en Enero se aplicará la actualización de los mismos, previa aprobación por el Comité Central de Asistencia Farmacéutica.

En el caso de las cápsulas se considerarán como excipientes las propias cápsulas de gelatina.

El precio de los excipientes simples y compuestos financiados hasta este momento se expone en la tabla del anexo 1.

### 6.3. ENVASES: INCLUSIÓN Y PRECIOS

#### INCLUSIÓN

Los envases que se utilicen en la elaboración de las FM y PO serán aquellos necesarios para la preparación y administración de las FM y PO incluidos en la base de datos - guía. Serán compatibles con los componentes de la fórmula (fotosensibles, oxidables, etc.), adecuados a la forma farmacéutica, a su forma de administración y a la cantidad a elaborar. En este sentido en la base de datos - guía de FM y PO figurará también el tipo de envase (plástico o vidrio o topacio) que se requiera y si se requiere acompañarlo de algún sistema de administración que facilite la toma del medicamento al paciente, como por ejemplo una jeringa dosificadora o tapón dosificador para neonatos y niños, dificultades para la deglución, etc.

Para la inclusión de nuevos envases o baja de los existentes de las FM y PO, la subcomisión técnica remitirá una solicitud acompañada de la documentación técnica que lo justifique, al Grupo de trabajo de Formulación Individualizada de Medicamentos, que acordarán su inclusión y su precio de financiación.

## PRECIO

La determinación y revisión de su precio se realizará al menos anualmente por el Comité Central de Asistencia Farmacéutica a partir de la media de al menos 3 precios diferentes que figuren en los comprobantes o certificados originales acreditativos de los precios de coste unitarios partiendo de las unidades mínimas de compra emitidos por los almacenes de distribución autorizados de mayor presencia en la Comunitat según RD 782/2013.

El precio de los envases financiados hasta el momento se expone en la tabla del anexo 2.

Anualmente en noviembre se solicitarán precios de los principios activo, excipientes y envases por parte de la Administración y en Enero se aplicará la actualización de los mismos, previa aprobación por el Comité Central de Asistencia Farmacéutica.

## 6.4. HONORARIOS PROFESIONALES

Los honorarios retribuyen el tiempo necesario para realizar las FM y PO, teniendo en cuenta su complejidad en función de la forma farmacéutica, así como las actividades necesarias para mantener el sistema de gestión de calidad establecido en el RD175/2001.

En este sentido el importe de los honorarios por forma farmacéutica se expone en la tabla del anexo 3 y recogen las cantidades mínimas y máximas a valorar expresadas en unidades, gramos o mililitros.

Si la cantidad de fórmula magistral a valorar no supera el mínimo establecido en la tabla de honorarios, el precio de la fórmula se calcula, valorando la cantidad mínima a efectos de honorarios.

Esta valoración se realiza multiplicando el factor P (que es constante para todas las formas farmacéuticas) por un coeficiente variable en función de la forma farmacéutica.

Para cantidades superiores al mínimo de fórmula magistral a valorar, se sumará el valor de cada unidad (n), gramos (g) o mililitros (ml). Este valor se calculará multiplicado el número de unidades, gramos o mililitros por el factor P y un coeficiente variable en función de la forma farmacéutica y tramo establecido.

La revisión de dicho Factor P se realizará al acabar el año y automáticamente de acuerdo con la evolución del IPC anual aplicándose en el primer mes del año siguiente, salvo que la aplicación de las nuevas normas implique costes adicionales que sea necesario valorar (en 2017 y en 2018 los valores serán 2,83 y 2,90, correspondientemente).

## 6.5. APLICACIÓN DEL IMPUESTO CORRESPONDIENTE

El IVA que se aplicará será el actualmente vigente.

En el caso de los principios activos y excipientes utilizados para la elaboración de FM de uso humano, así como sus envases el IVA será del 21%.

### 6.6. CÁLCULO DEL PRECIO DE FACTURACIÓN

El cálculo del precio de las FM y PO financiables y facturables con cargo a la Conselleria competente en sanidad se realizará de forma automática, figurando su total en la base de datos de las FM y PO, a partir de los importes de los conceptos indicados anteriormente de la forma siguiente:

1. Se determina el precio (euros/gramo) de los principios activos que forman parte de la FM o PO ("a") de acuerdo con lo establecido en el apartado 6.1.
2. Se determina el precio (euros/gramo) de los excipientes que forman parte de la FM o PO ("b") de acuerdo con lo establecido en el apartado 6.2
3. Se suman los precios de los apartados 1 y 2 y al resultado se le sumará un 2% en concepto de mermas de principios activos y excipientes utilizados ("c").
4. Se determina el precio del envase y, si procede, de los envases complementarios entendiéndose por tales los dispositivos de administración requeridos para esa FM y PO de acuerdo con lo establecido en el apartado 6.3 ("d").
5. Se determina el importe de los honorarios profesionales del farmacéutico, de acuerdo con lo establecido en el apartado 6.4. ("e")
6. Se suman los apartados anteriores (a+b+c+d+e) constituyendo la base imponible de la FM o PO ("f").
7. Se calcula el IVA (4%) ("g") del precio resultante de la suma del apartado anterior ("f").
8. Se suma el valor del apartado anterior ("g") al de la base imponible ("f").

El farmacéutico, en caso de receta emitida en soporte papel, deberá consignar en la receta el precio de facturación desglosado de la siguiente forma:

Precio principios activos \_\_\_\_\_ "a" €  
Precio de excipientes \_\_\_\_\_ "b" €  
Mermas (2% de a+b) \_\_\_\_\_ "c" €  
Envase/s \_\_\_\_\_ "d" €  
Honorarios profesionales \_\_\_\_\_ "e" €  
Subtotal (a+b+c+d+e) \_\_\_\_\_ "f" €  
IVA (4%) \_\_\_\_\_ "g" €  
Total: \_\_\_\_\_ "f"+"g" €

## **7. PARTICIPACIÓN ECONÓMICA DE LOS PACIENTES**

La aportación de los beneficiarios con derecho a prestación farmacéutica en la dispensación de fórmulas magistrales y preparados oficinales será, en cada momento, la que determine el SNS según el artículo 102 del TRLM. Esta aportación será la que se indique a través del sistema de receta electrónica, y se aplicará sobre el precio de la FM o PO.

## **8. FACTURACIÓN**

Las fórmulas magistrales, preparados oficinales y las vacunas individualizadas se facturarán de la misma forma que el resto de los medicamentos dispensados, de acuerdo con el concierto entre la Conselleria competente en sanidad de la Generalitat y los Colegios Oficiales de farmacéuticos de las provincias de Alicante, Castellón y Valencia en calidad de representantes de las farmacéuticas y de los farmacéuticos titulares de las oficinas de farmacia de la Comunitat Valenciana por el que se regulan las condiciones para la prestación del servicio de dispensación, facturación y pago de medicamentos y productos sanitarios.

## **9. DISPENSACIÓN E INFORMACIÓN AL PACIENTE**

Las fórmulas magistrales se dispensarán en las cantidades prescritas, respetando el máximo establecido y en envases adecuados a su naturaleza y al uso al que estén destinados, de forma que garanticen la protección del contenido y mantenimiento de la calidad del mismo durante el tiempo de validez establecido por el farmacéutico elaborador.

La dispensación irá acompañada de la información suficiente tanto verbal como escrita que garantice su correcta identificación, conservación y utilización.

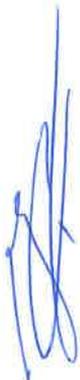
La información escrita estará constituida por los datos que figuren en la etiqueta y en el prospecto que se entregue al dispensar la FM o PO, que deberán ser conformes al contenido de las monografías del Formulario Nacional, Real Farmacopea Española y otras publicaciones de reconocido prestigio.

### **9.1 Etiquetado**

Las etiquetas de los envases de FM y PO se ajustarán a los modelos establecidos en el Formulario Nacional, incluyendo el mínimo de datos indicados en el apartado de etiquetado del RD 175/2001. Estarán expresados en caracteres fácilmente legibles, claramente comprensibles e indelebles y contendrán los siguientes datos en el acondicionamiento primario:

- a) Denominación del preparado oficial o, en su caso, de la fórmula magistral tipificada, que deberá coincidir con la establecida en el Formulario Nacional.

- 
- 
- b) Composición cualitativa y cuantitativa completa, al menos, de los principios activos y de los excipientes de declaración obligatoria.
  - c) Forma farmacéutica, vía de administración y cantidad dispensada.
  - d) Número de registro en el Libro Recetario o soporte que lo sustituya, de acuerdo con la legislación vigente. En el caso de que en la receta médica sólo no figure el número de receta, se podrá incluir en el libro de recetario un número de registro que se corresponda con una enumeración interna.
  - e) Número de lote, en el caso de preparados oficinales.
  - f) Fecha de elaboración y plazo de validez o fecha de caducidad.
  - g) Condiciones de conservación, si procede.
  - h) Nombre y número de colegiado del facultativo-prescriptor, para las preparaciones que precisen receta.
  - i) Nombre del paciente en el caso de las fórmulas magistrales.
  - j) Oficina de farmacia o servicio farmacéutico dispensador y elaborador en caso de elaboración a terceros: nombre, dirección y número de teléfono.
  - k) Advertencias: "manténgase fuera del alcance de los niños" y "En caso de intoxicación llame al telf. del centro nacional de toxicología: *Indicar Número de teléfono*".



Cuando la dimensión del envase no permita la inclusión en su etiqueta de todos los datos anteriores, figurarán, como mínimo, los siguientes:

- 
- a) Denominación del preparado oficial o, en su caso, de la fórmula magistral tipificada, que deberá coincidir con la establecida en el Formulario Nacional.
  - b) Composición cualitativa y cuantitativa completa, al menos, de los principios activos y de los excipientes de declaración obligatoria.
  - c) Vía de administración, si puede existir confusión.
  - d) En el caso de fórmulas magistrales, número de registro del Libro Recetario o del soporte que lo sustituya de conformidad con la legislación vigente.
  - e) Número de lote, en el caso de preparados oficinales.
  - f) Fecha de elaboración y plazo de validez o fecha de caducidad.
  - g) Identificación de la oficina de farmacia o servicio farmacéutico dispensador.
  - h) Advertencias: "En caso de intoxicación llame al telf. del centro nacional de toxicología: *Indicar Número de teléfono*".

El resto de los datos que no se hayan podido incluir en el etiquetado se entregarán en el o prospecto dirigido al paciente que deberá acompañar a la dispensación de la FM o PO.

## 9.2 Información al paciente

En el acto de la dispensación de la fórmula magistral o preparado oficial, el farmacéutico proporcionará al paciente, o en su defecto al portador de la receta, la información oral y escrita, necesaria y suficiente, para garantizar su correcta identificación, conservación y utilización, así como la adecuada observancia del tratamiento.

En el caso de preparados oficinales y fórmulas magistrales tipificadas se ajustará esta información a la contenida en el Formulario Nacional. Además, la información escrita, que se deberá proporcionar siempre que se dispense una fórmula magistral no tipificada, contendrá los siguientes datos:

- a) Oficina de farmacia o servicio farmacéutico dispensador: nombre, dirección y número de teléfono.
- b) Composición cualitativa y cuantitativa completa, al menos, de los principios activos y de los excipientes de declaración obligatoria.
- c) Forma farmacéutica, dosis unitaria y número de dosis.
- d) Vía de administración.
- e) Posología y frecuencia de administración según lo indicado en la receta.
- f) Normas para la correcta administración.
- g) Condiciones de conservación, si procede.
- h) Advertencia: los medicamentos deben mantenerse fuera del alcance de los niños.

Si la naturaleza del medicamento lo requiere, se deberán incluir, además, advertencias especiales, tales como:

- a) Duración del tratamiento, cuando tenga que ser limitado.
- b) Precauciones de empleo en grupos especiales de población (niños, mujeres embarazadas o en período de lactancia, ancianos, deportistas, patologías específicas).
- c) Posibles efectos sobre la capacidad de conducción de vehículos o de manipulación de determinadas máquinas.
- d) Medidas que se deben adoptar en caso de sobredosis.

**ANEXOS**

**ANEXO I.**

**LISTADO DE EXCIPIENTES SIMPLES**

NOMBRE	SINÓNIMOS	COMENTARIO	VIA	ENVASE	PVP + 21 % IVA (G)
ACEITE DE AGUACATE				x	0,060137
ACEITE DE ALMENDRAS DULCES				x	0,027346
ACEITE DE CACAHUETE				x	0,026378
ACEITE DE CALÉNDULA					0,061589
ACEITE DE CASTOR	ACEITE DE RICINO / ACEITE DE PALMA CHRISTI			X	0,016456
ACEITE DE COCO				x	0,014399
ACEITE DE GERME DE TRIGO				x	0,07381
ACEITE DE LINAZA					0,014399
ACEITE DE MAÍZ				x	0,06171
ACEITE DE OLIVA NEUTRO					0,017787
ACEITE DE PALMA CHRISTI	ACEITE DE RICINO / ACEITE DE CASTOR			X	0,016456
ACEITE DE RICINO	ACEITE DE CASTOR / ACEITE DE PALMA CHRISTI	declaración obligatoria en inyectables		x	0,016456
ACEITE DE SILICONA					0,02836
ACEITE DE SOJA					0,010285
ACEITE MINERAL	VASELINA LIQUIDA / PARAFINA LIQUIDA			X	0,028133
ACÉTICO GLACIAL, ÁCIDO				o	0,057717
ACÉTICO, ÁCIDO	ACÉTICO GLACIAL, ÁCIDO			o	0,057717
ACETONA				ox	0,004598
ADEPS LANA E					0,034485
AEROSIL 200					0,091476
AGAR-AGAR					0,129712
AGUA DE AZAHAR					0,02

AGUA DE HAMAMELIS					0,020812
AGUA DE LAUREL CEREZO				x	0,02662
AGUA DE ROSAS CONCENTRADA					0,01836
AGUA DESTILADA					0,000605
AGUA OXIGENADA 110 VOLUMENES				x	0,006292
ALANTOÏNA					0,190575
ALCANFOR, CRISTAL				vt	0,072358
ALCOHOL BENCÍLICO		declaración obligatoria en inyectables		x	0,063283
ALCOHOL CETEARÍLICO	ALCOHOL CETOESTEARÍLICO				0,03761
ALCOHOL CETÍLICO					0,041019
ALCOHOL CETOESTEARÍLICO	ALCOHOL CETEARÍLICO				0,03761
ALCOHOL ESTEARÍLICO					0,052998
ALCOHOL ETÍLICO 96°		declaración obligatoria en inyectables			0,021998
ALCOHOL FENILETÍLICO				x	0,123662
ALCOHOL ISOPROPÍLICO					0,023474
ALCOHOL LANOLINA ACETILADO				x	0,09922
ALCOHOL LANOLINA ETOXILADO				x	0,1951
ALGINATO SÓDICO					0,09709
ALMIDÓN DE ARROZ	FÉCULA DE ARROZ				0,025168
ALMIDÓN DE MAÍZ	FÉCULA DE MAÍZ				0,015875
ALMIDÓN DE PATATA	FÉCULA DE PATATA				0,02299
ALMIDÓN DE TRIGO	FÉCULA DE TRIGO				0,014641
ALMIDÓN PREGELIFICADO					0,080223
ALMIDÓN SOLUBLE					0,069188
ALUMINIO MAGNESIO, SILICATO	MAGNESIO ALUMINIO, SILICATO / SILICATO ALUMÍNICO MAGNÉSICO				0,047675

AMONIACO			o	0,007623
AVICEL				0,04356
AZÚCAR				0,017642
BASE LOCIÓN O/W L-200				0,054704
BASE O/W 1011				0,054704
BASE W/O PR				0,061734
BENJUI, TINTURA			x	0,067881
BENZALCONIO, CLORURO			x	0,178596
BENZOICO, ÁCIDO				0,051425
BETA CAROTENO ESTABILIZADO AL 10%			x	0,859947
BHA	BUTILHIDROXIANISOL		x	0,351384
BHT	BUTILHIDROXITOLUENO			0,181984
BORATO SÓDICO	BORAX	consignación obligatoria		0,013673
BORAX	BORATO SÓDICO			0,013673
BRIJ 35				0,0968
BUTILHIDROXIANISOL	BHA		x	0,351384
BUTILHIDROXITOLUENO	BHT			0,181984
CAJEPUTOL	EUCALIPTOL / CINEOL		x	0,073689
CALAMINA	ZINC CARBONATO			0,046754
CÁPSULA DE GELATINA				0,03 €/UNIDAD
CARBOMERO	CARBOPOL 940		x	0,270314
CARBOPOL 940	CARBOMERO		x	0,270314
CARBOXIMETILCELULOSA	CARMELOSA			0,060137
CARBOXIMETILCELULOSA SÓDICA	CARMELOSA SÓDICA			0,060137
CARMELOSA	CARBOXIMETILCELULOSA			0,060137
CARMELOSA SÓDICA	CARBOXIMETILCELULOSA SÓDICA			0,060137
CASEÍNA LÁCTICA				0,26257
CELULOSA MICROCRISTALINA				0,04356

CERA ABEJAS					0,04356
CERA BLANCA					0,074085
CERA LANETTE N					0,024321
CETIOL V					0,02904
CETOMACROGOL 1000					0,066695
CETRIMIDA	CETRIMONIO BROMURO				0,311938
CETRIMONIO BROMURO	CETRIMIDA				0,311938
CINEOL	CAJEPUTOL / EUCALIPTOL			x	0,073689
CITRICO, ACIDO					0,022143
CITRICO, ACIDO MONOHIDRATADO					0,029766
CLORBUTOL	CLOROBUTANOL			x	0,186703
CLORHIDRICO, ACIDO				ox	0,006413
CLOROBUTANOL	CLORBUTOL			x	0,186703
CLOROCRESOL				x	0,240064
COLD CREAM					0,028193
COLESTEROL				x	0,052163
COLODION ELÁSTICO				ox	0,128986
COLODION OFICIAL				ox	0,015698
COLOFONIA RESINA	RESINA DE COLOFONIA				0,092976
CRESOL				x	0,139876
CUTINA MD					0,033553
DIBUTIL FTALATO					1,1132
DIMETIL ACETAMIDA				o	0,086818
DIMETIL FORMAMIDA					0,063525
DIMETILSULFOXIDO				ox	0,059411
EOSINA					0,915244
ESCUALENO	PERHIDROESCUALENO				0,157784
ESENCIA DE ANÍS				x	0,1406625
ESENCIA DE AZAHAR				x	0,163955

ESENCIA DE CAMOMILA			x	0,837998
ESENCIA DE CANELA				0,100793
ESENCIA DE ESPLIEGO			x	0,33517
ESENCIA DE EUCALIPTO			x	0,084821
ESENCIA DE JAZMIN				0,161293
ESENCIA DE LAVANDA			x	0,333718
ESENCIA DE LIMÓN			x	0,200981
ESENCIA DE MENTA			x	0,453024
ESENCIA DE NARANJA			x	0,055539
ESENCIA DE PINO			x	0,1219075
ESENCIA DE ROMERO			x	0,128744
ESENCIA DE ROSAS			x	0,107327
ESENCIA DE VAINILLA ARTIFICIAL				0,103213
ESPERMA DE BALLENA				0,041987
ESPEMAMIDA 397				0,030976
ESTEÁRICO, ÀCIDO				0,051425
ESTEREATINA PURA				0,051425
ESTEREATINA TRIPLE PRESIÓN				0,051425
ÉSTER ETILICO DEL ÀCIDO OLEICO				0,011607
ÉTER SULFÚRICO			ox	0,009601
ETILO, ACETATO				0,106964
EUCALIPTO, EXTRACTO FLUÍDO			x	0,072237
EUCALIPTO, TINTURA			x	0,080465
EUCALIPTOL	CAJEPUTOL / CINEOL		x	0,073689
EUGENOL			x	0,1181565
EUTANOL G				0,04477
EXTRACTO FLUÍDO LLANTÉN				0,088185
FACTOR HIDRATANTE NATURAL				0,050941
FÉCULA DE ARROZ	ALMIDÓN DE ARROZ			0,025168

FÉCULA DE MAIZ	ALMIDÓN DE MAÍZ				0,015875
FÉCULA DE PATATA	ALMIDÓN DE PATATA				0,02299
FÉCULA DE TRIGO	ALMIDÓN DE TRIGO				0,014641
FÉNICO, ÁCIDO	FENOL			ox	0,06655
FENOL	FÉNICO, ÁCIDO			ox	0,06655
FORMALDEHÍDO					0,010164
FOSFÓRICO, ÁCIDO 85%				o	0,067034
FRUCTOSA		declaración obligatoria			0,256278
FUCSINA BÁSICA	ROSANILINA				1,734172
GELATINA					0,045097
GELATINA GRANULADA					0,033275
GLUTÁMICO, ÁCIDO			vs	x	0,067155
GOMA ARÁBIGA, GRANO					0,031581
GOMA ARÁBIGA, POLVO					0,047674
GOMA DE TRAGACANTO					0,322223
GOMA LACA					0,046598
GRÁNULOS NEUTROS DIFFUCAPS					0,109142
HIDROVITON					0,050941
HIDROXIETILCELULOSA					0,081917
HIDROXIPROPILMETILCELULOSA					0,0591932
HIERRO, OXIDO AMARILLO				x	0,141086
IMIDAZOL UNDECILINATO					0,2904
ISOPROPILO, MIRISTATO	MIRISTATO DE ISOPROPILO				0,04477
JARABE SIMPLE					0,018755
LÁCTICO, ÁCIDO				o	0,058806
LACTOSA		declaración obligatoria			0,018271
LANHIDROL					0,052393
LANOLINA ACETILADA					0,112288

LANOLINA ANHIDRA					0,034485
LAURIL SULFATO SÓDICO					0,046706
MAGNESIO ALUMINIO, SILICATO	ALUMINIO MAGNESIO, SILICATO / SILICATO ALUMÍNICO MAGNÉSICO				0,047675
MAGNESIO, ESTEARATO					2,919004
MAGNESIO SULFATO CRISTAL					0,012221
MALTOSA					0,517638
MANTECA DE CACAO					0,034364
MASA ESTEARICA B	MASA ESTEARINUM B			x	0,05082
MENTOL					0,171094
METILCELULOSA					0,062194
METILIDEN					0,048642
METILPARABEN SÓDICO	NIPAGIN SÓDICO				0,192632
MIEL ROSADA					0,090145
MIRISTATO DE ISOPROPILO	ISOPROPILO, MIRISTATO				0,04477
MONOESTEARATO DE GLICERINA AUTOEMULSIONABLE					0,011572
NARANJAS AMARGAS EXTRACTO FLUIDO					0,103576
NEO-PCL O/W					0,076593
NEO-PCL W/O					0,05929
NIPAGIN SÓDICO	METILPARABEN SÓDICO				0,192632
NIPASOL SÓDICO	PROPILPARABEN SÓDICO				0,150282
OCTIL DODECANOL					0,010978
OLEICO, ÀCIDO				x	0,07381
ORABASE					0,037365
PALMITATO DE ISOPROPILO					0,092686
PARAFINA					0,029161
PARAFINA BLANDA	VASELINA FILANTE / PETROLATO				0,007623
PARAFINA LIQUIDA				x	0,028133

PARAFINA SÓLIDA					0,00709
PERHIDROESCUALENO	ESCUALENO				0,157784
PETROLATO	VASELINA FILANTE / PARAFINA BLANDA				0,007623
POLIETILENGLICOL 400					0,045109
POLIETILENGLICOL 4000					0,04569
POLIOXIETILEN LAURIL ÉTER					0,021935
POLISORBATO 20	TWEEN 20			x	0,054208
POLISORBATO 60	TWEEN 60			x	0,065824
POLISORBATO 80	TWEEN 80			x	0,042592
POLIVINILPIRROLIDONA					0,076351
POTASIO BIFOSFATO					0,05566
POTASIO, CARBONATO					0,055297
POTASIO, FOSFATO					0,077017
POTASIO SORBATO				x	0,051014
PROPILENGLICOL					0,029645
PROPILPARABEN					0,140602
QUILAYA TINTURA				x	0,071269
REGALIZ POLVO				x	0,018731
RESINA DE COLOFONIA	COLOFONÍA RESINA				0,092976
ROSANILINA	FUCSINA BÁSICA				1,734172
SACARINA SÓDICA		declaración obligatoria			0,069454
SACAROSA		declaración obligatoria			0,036361
SILICATO ALUMÍNICO MAGNÉSICO	ALUMINIO MAGNESIO, SILICATO / MAGNESIO ALUMINIO, SILICATO				0,047675
SILICE COLOIDAL MICROCRISTALINA					0,091476
SILICONA FLUIDA					0,02836
SODIO, ACETATO					0,027225
SODIO, BENZOATO					0,051183



SODIO BISULFITO				0,017376
SODIO, CARBONATO CRISTAL				0,004391
SODIO, CARBONATO POLVO				0,020691
SODIO, HIDROXIDO				0,034364
SODIO, LACTATO				0,032912
SODIO, SULFATO ANHIDRO				0,032099
SODIO SULFATO CRISTAL				0,020449
SODIO, SULFITO				0,035695
SÓRBICO, ÀCIDO			x	0,068244
SORBITAN MONOESTEARATO	SPAN 60			0,053845
SORBITAN MONOLAURATO	SPAN 20			0,052393
SORBITAN MONOLEATO	SPAN 80			0,051546
SORBITOL LÍQUIDO				0,007502
SORBITOL, POLVO				0,023353
SPAN 20	SORBITAN MONOLAURATO			0,052393
SPAN 60	SORBITAN MONOESTEARATO			0,053845
SPAN 80	SORBITAN MONOLEATO			0,051546
SULFÚRICO, ÀCIDO			o	0,010043
TAGAT L				0,057257
TALCO				0,007321
TARTÀRICO, ÀCIDO CRISTAL				0,006796
TARTÀRICO, ÀCIDO POLVO				0,054692
TARTRATO SÓDICO POTÁSICO				0,094719
TIMERSAL	TIOMERSAL		x	0,390911
TIMOL			x	0,137214
TIOMERSAL	TIMERSAL		x	0,390911
TITANIO, ÓXIDO				0,053361
TRIETANOLAMINA	TROLAMINA		x	0,04569
TROLAMINA	TRIETANOLAMINA		x	0,04569

TWEEN 20	POLISORBATO 20		x	0,054208
TWEEN 60	POLISORBATO 60		x	0,065824
TWEEN 80	POLISORBATO 80		x	0,042592
UREA				0,026439
VASELINA FILANTE	PARAFINA BLANDA / PETROLATO			0,007623
VASELINA LÍQUIDA			x	0,028133
VEEGUM				0,240911
XILENO	XILOL		o	0,055055
XILOL	XILENO		o	0,055055
ZINC, CARBONATO	CALAMINA			0,046754
ZINC, ESTEARATO				0,057354
ZINC, ÓXIDO				0,01573

### LISTADO DE EXCIPIENTES COMPUESTOS

EXCIPIENTE	PVP + 21% IVA €/G
Crema base beeler	0,05082
Crema base lanette	0,04719
Loción lanette	0,05929
Emulsión O/W fluida	0,04235
Crema de cetomacrogol	0,0363
Crema vaginal	0,04235
Ungüento hidrófilo	0,03025
Crema W/O	0,03751
Crema O/W	0,05929
Crema silicónica	0,08349
Cremigel	0,06413
Loción de calamina	0,04719
Linimento oleocalcáreo	0,00968
Gel carbopol	0,06897

Gel celulosa	0,06776
Aceite capilar	0,09075
Detergente sulfonado anionico	0,01089
Excipiente Ora - sweet	0,08107
Excipiente suspensión oral	0,04719
Pasta Lassar	0,00605

## ANEXO 2.- PRECIO DE LOS ENVASES FINANCIADOS

ENVASES	PVP + 21 % IVA(€/unidad)
<b>FORMAS FARMACÉUTICAS LÍQUIDAS</b>	
Envases (incluidos todos los tamaños, materiales y cuentagotas)	1,88
Frasco roll-on (incluidos todos los tamaños)	1,71
<b>DISPOSITIVO DE ADMINISTRACIÓN Y DOSIFICACIÓN*</b>	
Jeringas de administración topacio/Tapón dosificador (incluidos todos los tamaños)	0,7
<b>FORMAS FARMACÉUTICAS SÓLIDAS</b>	
Moldes supositorios (incluidos todos los tamaños)	6,10
Moldes óvulos (incluidos todos los tamaños)	2,95
Talqueras (incluidos todos los tamaños)	0,82
<b>FORMAS FARMACÉUTICAS SEMISÓLIDAS</b>	
Envases (incluidos todos los tamaños)	1,22
<b>TARRO CÁPSULAS</b>	
Envases (incluidos todos los tamaños)	0,56
<b>INYECTABLES</b>	
Envases (incluidos todos los tamaños)	0,8
<b>COLIRIOS</b>	
Frascos estériles (incluidos todos los tamaños)	0,75
<b>PAPELES / SELLOS</b>	
Papeles / sellos	0,31

\*Formas farmacéuticas orales líquidas

### ANEXO 3.- LISTADO DE HONORARIOS PROFESIONALES

**TABLA: HONORARIOS PROFESIONALES (Factor P=2,73)**

<b>FORMA FARMACÉUTICA</b>	<b>CANTIDAD MÍNIMA A VALORAR</b>	<b>CANTIDAD MÁXIMA FINANCIADA</b>	<b>UNIDADES De 1 a 10</b>	<b>POR CADA UNIDAD MÁS</b>
Inyectables	10	25	Px5	" +0,3 P
Inyectables en suspensiones	10	25	Px6	" +0,4 P
Óvulos, supositorios	10	25	Px4	" +0,1 P
Papeles, sellos	10	50	Px3	" +0,1 P
Grageas, píldoras	10	100	Px6	" +0,1 P
Comprimidos	10	100	Px5	" +0,1 P
Cápsulas	10	100	Px4	" +0,1 P
Cápsulas gastroresistentes*	10	100	Px6	" +0,3 P
Granulado Entérico (en gramos)**	10	100	Px6	" +0,2 P
<b>FORMA FARMACÉUTICA</b>	<b>CANTIDAD MÍNIMA A VALORAR</b>	<b>CANTIDAD MÁXIMA FINANCIADA</b>	<b>GRAMOS 0 CC De 1 a 100</b>	<b>POR CADA UNIDAD MÁS</b>
Pastas, pomadas	100	250	Px4	" +0,010 P
Granulados, Emulsiones/Geles	100	250	Px4	" +0,013 P
Polvos compuestos	100	250	Px2	" +0,003 P
Suspensiones	100	250	Px3	" +0,007 P
Soluciones	100	1000	Px4	" +0,005 P
<b>FORMA FARMACÉUTICA</b>	<b>CANTIDAD MÍNIMA A VALORAR</b>	<b>CANTIDAD MÁXIMA FINANCIADA</b>	<b>GRAMOS 0 CC De 1 a 50</b>	<b>POR CADA UNIDAD MÁS</b>
Baños Oculares	50	200	Px4	" +0,005 P
<b>FORMA FARMACÉUTICA</b>	<b>CANTIDAD MÍNIMA A VALORAR</b>	<b>CANTIDAD MÁXIMA FINANCIADA</b>	<b>GRAMOS 0 CC De 1 a 10</b>	<b>POR CADA UNIDAD MÁS</b>
Colirios	10	15	Px5	" +0,3 P
Pomada Oftálmica	10	20	Px5	" +0,3 P

(\*) Sólo para principios activos no comercializados por la Industria como entéricos-gastroresistentes de liberación en el medio intestinal.

(\*\*) Sólo para principios activos no comercializados por la Industria como granulado entérico.

**ANEXO 4.- LISTA DE PREPARADOS OFICINALES FINANCIADOS DEL AÑO 2015**

<b>Lista de Preparados oficinales</b>	<b>Cantidad mínima a elaborar y máxima financiada</b>
Alcohol Boricado al 5% ó a saturación (solo para uso otológico)	50 mL
Sulfato de Cobre (solución 0,05%, 0,1% y 0,2%)	250 mL

**ANEXO 5.- FORMULARIO DE SOLICITUD DE ELABORACIÓN Y DISPENSACIÓN DE FÓRMULAS MAGISTRALES EN CASO DE DESABASTECIMIENTO Y NO SUMINISTRO A TRAVÉS DEL SERVICIO DE MEDICACIÓN EXTRANJERA DE LA AEMPS**

**SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN DE ELABORACIÓN Y DISPENSACIÓN DE FÓRMULA MAGISTRAL EN CASO DE DESABASTECIMIENTO**

Nº Oficina de Farmacia \_\_\_\_\_  
Nombre del titular y nº colegiado \_\_\_\_\_  
Fecha solicitud \_\_\_\_\_  
Firma \_\_\_\_\_

**MEDICAMENTO DESABASTECIDO** \_\_\_\_\_

Código Nacional \_\_\_\_\_

**FÓRMULA MAGISTRAL SOLICITADA**

Fórmula (descripción cuantitativa y cualitativa) \_\_\_\_\_

Sólo se podrá solicitar para las mismas condiciones que las autorizadas en la ficha técnica

**DOCUMENTACIÓN APORTADA**

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Observaciones \_\_\_\_\_

**RESOLUCIÓN DIRECTOR GENERAL DE FARMACIA**

Aceptada  \_\_\_\_\_  
Fecha límite de validez \_\_\_\_\_

Observaciones \_\_\_\_\_

Denegada  \_\_\_\_\_  
Motivo \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_  
Fechas \_\_\_\_\_

**ANEXO 6.- CANTIDADES MÍNIMAS A PRESCRIBIR Y ELABORAR** (Cuando el sistema de información lo permita)

*[Handwritten signature]*

<b>TABLA: CANTIDADES MÍNIMAS A PRESCRIBIR Y ELABORAR</b>	
<b>FORMA FARMACEUTICA</b>	<b>CANTIDAD MÍNIMA</b>
Inyectables	10
Inyectables en suspensiones	10
Óvulos, supositorios	10
Papeles, sellos	10
Grageas , píldoras	10
Comprimidos	10
Cápsulas	10
Cápsulas gastrorresistentes (*)	10
Granulado entérico (en gramos) (**)	10
Pastas, pomadas	30
Granulados, emulsiones/geles	30
Polvos compuestos	30
Suspensiones	30
Soluciones	30
Baños oculares	50
Colirios	10
Pomada oftálmica	10

*[Handwritten signature]*

(\*) Sólo para principios activos no comercializados por la Industria como entéricos-gastrorresistentes de liberación en el medio intestinal.

(\*\*) Sólo para principios activos no comercializados por la Industria como granulado entérico.

*[Handwritten signature]*

## APARTADO 3. REGULACIÓN DEL DESARROLLO Y CONDICIONES PARA LA CONCERTACIÓN DE LOS SERVICIOS PROFESIONALES FARMACÉUTICOS.

### INTRODUCCIÓN

Las farmacéuticas comunitarias y los farmacéuticos comunitarios proporcionan a los ciudadanos una amplia gama de servicios profesionales, cuyo objetivo es mejorar su salud y bienestar.

Son servicios profesionales farmacéuticos aquellos prestados por farmacéuticos que emplean sus habilidades y conocimientos para adoptar un papel activo en la asistencia sanitaria del paciente, mediante una interacción eficaz tanto con los pacientes como con otros profesionales de la salud, siendo servicios profesionales farmacéuticos asistenciales aquellas actividades sanitarias prestadas desde la farmacia comunitaria por un farmacéutico que emplea sus competencias profesionales para la prevención de la enfermedad y la mejora tanto de la salud de la población como la de los destinatarios de los medicamentos y productos sanitarios, desempeñando un papel activo en la optimización del proceso de uso y de los resultados de los tratamientos.

Dichas actividades, alineadas con los objetivos generales del sistema sanitario, tienen entidad propia, con definición, fines, procedimientos y sistemas de documentación, que permiten su evaluación y retribución, garantizando su universalidad, continuidad y sostenibilidad.

### OBJETO

En el presente Apartado se establece el régimen de colaboración y condiciones de una serie de acciones profesionales orientadas a la salud e incluidas en una Cartera de Servicios Farmacéuticos, que resulten útiles para la sociedad en el marco del Uso Racional del Medicamento y de la Salud Pública, entre las farmacias comunitarias legalmente establecidas en la Comunitat Valenciana y la Conselleria competente en sanidad.

Para alcanzar este objetivo la Conselleria competente en sanidad se compromete a elaborar la normativa aplicable a la acreditación de servicios profesionales farmacéuticos, que establezca el procedimiento por el cual la citada Conselleria, emita la oportuna resolución reconociendo que una oficina de farmacia, cumple con los requisitos definidos para prestar un determinado servicio.

## APARTADO 4. REGULACIÓN DE LAS CONDICIONES PARA LA COMUNICACIÓN Y LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN.

### INTRODUCCIÓN

El sistema de información farmacéutico es el conjunto de herramientas informáticas que los distintos agentes que participan en el proceso de gestión farmacéutica (Conselleria competente en sanidad, Colegios Oficiales de farmacéuticos, farmacias comunitarias, distribuidores farmacéuticos e industria farmacéutica) ponen a disposición de los profesionales y de los ciudadanos para interactuar con ellos.

El Gestor de la Prestación Farmacéutica de la Conselleria competente en sanidad (GAIA) y el Sistema de Información de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos (SICOF) se configuran como un sistema organizativo de transacciones de servicios que integran la prescripción y dispensación de medicamentos para atender las necesidades de tratamiento farmacoterapéutico de los ciudadanos de la Comunitat a través del Sistema Sanitario Público de Salud, sobre la base de una asistencia para mejorar la calidad de la prescripción y efectividad de la prestación farmacéutica, detección de interacciones medicamentosas, sobredosificaciones y posibilidad de evaluación continua de los regímenes de farmacoterapia.

La comunicación entre los distintos agentes que participan en el proceso de la farmacoterapia es esencial para conseguir una atención farmacéutica óptima y de calidad, que mejore la salud de las personas. Para ello, el desarrollo de los sistemas de información para una alcanzar una comunicación efectiva y una historia farmacoterapéutica completa son esenciales,

### OBJETO

En el presente Apartado se establece el régimen de colaboración de las condiciones básicas, comunes y en su caso, específicas en lo referente a los sistemas de información sanitarios y económicos entre las farmacias comunitarias autorizadas en la Comunitat Valenciana, representadas por los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de su Provincia y la Conselleria competente en sanidad.

### OBLIGACIONES DE LAS PARTES

La Conselleria competente en sanidad, las profesionales farmacéuticas y los profesionales farmacéuticos y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de las Provincias de Alicante, Castellón y Valencia se comprometen a:

## 1. La Conselleria competente en sanidad en representación de la Generalitat:

- Facilitar los "Interfaces de Conexión" de los Sistemas de información de la Conselleria competente en sanidad con el Sistema de Información de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos (SICOF), que permitan establecer los canales de comunicación necesarios para el tráfico entre ambos sistemas.
- Incorporar al Sistema de Información Sanitario todos los tratamientos farmacoterapéuticos prescritos por facultativos dependientes del Sistema Sanitario Público y dispensados en las farmacias comunitarias de la Comunitat, que permita la legislación vigente en materia de protección de datos. Todo ello en aras a poder conseguir la mayor eficiencia en la disminución de la morbilidad medicamentosa.
- Facilitar a la farmacéutica y al farmacéutico titular de la farmacia comunitaria, a través de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de la Comunitat el acceso a datos administrativos y farmacoterapéuticos de los pacientes necesarios para poder realizar una atención farmacéutica de calidad e integrada en el conjunto de actividades realizadas por los profesionales del Sistema Sanitario, salvaguardando en todo caso, las restricciones que como consecuencia de la aplicación de la Ley de Protección de Datos de Carácter Personal, sean impuestas por la Agencia de Protección de Datos y la normativa vigente.
- Crear y potenciar a través del Comité Central de Asistencia Farmacéutica el funcionamiento del Grupo de trabajo de Sistemas de Información, al objeto de desarrollar y mejorar lo definido en el presente Concierto.
- Poner a disposición de las farmacias comunitarias los datos de la prestación farmacéutica que sean de dominio público, con el fin de realizar estudios de utilización de medicamentos.
- Realizar las gestiones con otras Entidades Gestoras Públicas (ISFAS, MUFACE, MUGEJU) para facilitar su incorporación a los Sistemas de Información de la Conselleria de Sanidad y Salud Pública y al Sistema de Información de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos (SICOF).

## 2. Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos

- Aplicar las codificaciones normalizadas, descritas en el presente Concierto.
- Promover la optimización del diseño de los Sistemas de Información y comunicación a través del Grupo de trabajo de Sistemas de Información.
- Introducir las mejoras necesarias según los acuerdos alcanzados en el Comité Central de

Asistencia Farmacéutica, en el Sistema de Información de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos (SICOF).

- No ceder a terceros la información procedente de las recetas y la que se obtenga del proceso de facturación, de acuerdo a la normativa vigente en materia de protección de datos.
- Garantizar todos los aspectos relacionados con la seguridad de los SICOF y en particular, la autenticación de los usuarios de la farmacia comunitaria y los procesos de facturación.
- Gestionar las incidencias que se produzcan en el sistema mediante la creación de un centro de soporte al usuario que funcione de manera coordinada con los distintos agentes de los sistemas de información.

### 3. Los Profesionales Farmacéuticos:

Los profesionales farmacéuticos en el ejercicio profesional de la dispensación se comprometen a:

- Desarrollar su actividad cumpliendo las especificaciones del presente Concierto y aquellas que en un futuro se pudieran incorporar al mismo, mediante el procedimiento establecido.
- Conectar sus oficinas de farmacia al Sistema de información de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos (SICOF).
- Utilizar la información contenida en el Sistema de Información para poder realizar una atención farmacéutica de calidad e integrada en el conjunto de actividades realizadas por los profesionales del Sistema Sanitario, salvaguardando en todo caso, las restricciones que como consecuencia de la aplicación de la Ley de Protección de Datos de Carácter Personal, sean impuestas por la Agencia de Protección de Datos y la normativa vigente.
- No ceder a terceros los datos de las recetas y la información que se obtenga del proceso de dispensación.

## 1. ENTORNO

### 1.1. El sistema de información farmacéutico

El sistema de información farmacéutico es el conjunto de herramientas informáticas que los distintos agentes que participan en el proceso de gestión farmacéutica (Conselleria competente en sanidad, Colegios Oficiales de farmacéuticos, farmacias comunitarias, distribuidores farmacéuticos e industria farmacéutica) ponen a disposición de los profesionales y de los ciudadanos para interactuar con ellos. El sistema de información farmacéutico se divide en distintos subsistemas que interactúan entre ellos de manera coordinada para desarrollar los distintos procesos asistenciales especialmente en las áreas de ordenación y control de productos

farmacéuticos, prescripción y dispensación de productos farmacéuticos, facturación y pago de productos farmacéuticos financiados por el Sistema Nacional de Salud.

El sistema de información farmacéutico tiene como objetivo facilitar la gestión farmacéutica desde los distintos puntos de vista que tienen los interesados que participan en los procesos. Además, debe dotar la seguridad necesaria para que los distintos procesos que se desarrollan se ajusten a las normativas vigentes.

### 1.2. Desarrollo de nuevos servicios o funcionalidades

La evolución constante del entorno socioeconómico que vivimos, o las modificaciones de las normativas del entorno sanitario, entre otras, son dos de los ejemplos más claros que hacen necesaria la colaboración entre los distintos agentes con el fin de que sus sistemas de información se adapten ágilmente a dichos cambios.

La construcción de un nuevo servicio implica que todas las partes interesadas en dicho servicio participen en el análisis del mismo. Para ello, se crearán grupos de trabajo en los que se nombrarán a los interlocutores que realizarán el análisis y concebirán lo que será el desarrollo de los mismos.

La fase de desarrollo se realizará de manera coordinada entre los diferentes subsistemas implicados de manera que pueda alcanzarse el/los objetivos establecidos. Para ello, los diferentes agentes implicados facilitarán en la medida de lo posible todas las tareas a realizar.

La fase de pruebas es muy importante dentro del ciclo de desarrollo. Por ello será necesario que todos los agentes se impliquen de manera ordenada para poder verificar los desarrollos realizados.

La fase de puesta en marcha se realizará de manera coordinada entre los diferentes subsistemas y agentes que participen de manera que sean un cambio lo más natural posible.

### 1.3. Procedimiento de homologación, testeo y nuevos servicios o versiones

Dada la especial importancia que tienen los servicios desplegados a través del sistema de receta electrónica (RELE) y del sistema de ordenación y control del medicamento (SICOMEPS), así como el gran impacto que podría tener cualquier error en los servicios o cualquier uso anómalo que se haga de los mismos, es fundamental poder garantizar dos aspectos importantes:

1. Los servicios publicados han de funcionar correctamente de acuerdo a las especificaciones establecidas, consensuadas entre todas las partes.
2. Los sistemas informáticos consumidores de dichos servicios deben hacer un uso

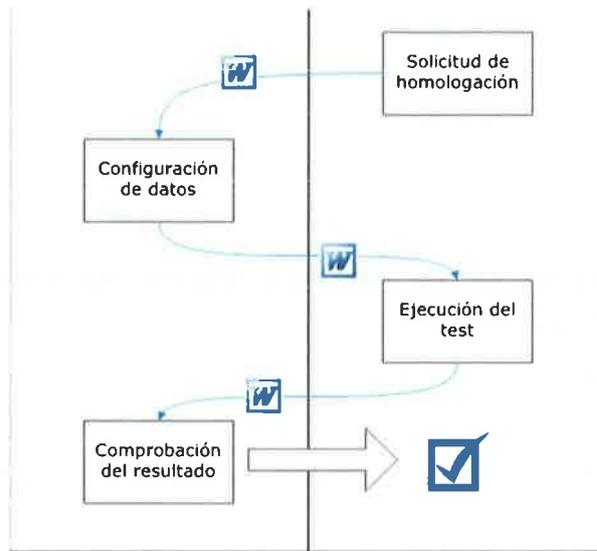
correcto de los mismos y deben interpretar correctamente el resultado proporcionado.

En el desarrollo y funcionamiento de nuevas utilidades distinguiremos:

1. Testeo: Se dispondrá de un entorno de testeo, al cual podrán acceder todos los sistemas de información consumidores y que permitirá por una parte detectar posibles defectos de los servicios publicados en nuevas versiones, y por otra parte permitirá a los sistemas de información consumidores depurar su software de cara a la homologación de software.
2. Homologación: Se trata de un conjunto de pruebas, que involucran a todo el catálogo de servicios ofertados, y que deberán realizar cada software de farmacia comunitaria a través de cada Sistema de Información Colegial Farmacéutico (SICOF). La homologación se realizará cada vez que se publique una nueva versión de RELE o SICOMEPS, no en sucesivas mejoras de una misma versión. Dicha batería de pruebas, habrá de ser aprobada por Conselleria competente en sanidad, una vez contrastada la información. El sistema de homologación permite asegurar el correcto funcionamiento de los servicios ofertados en cada versión nueva. Cada software de farmacia comunitaria que utiliza los servicios proporcionados por cada SICOF para realizar la dispensación de la receta electrónica o servicios de ordenación y control farmacéutico, así como cada SICOF, deberán utilizar una versión de software que haya sido homologada por la Conselleria competente en sanidad.
3. Además de la robustez, se ha dotado al modelo de agilidad en la incorporación de novedades. El control y evolución de versiones se hará con la aprobación y consenso de la Conselleria competente en sanidad y de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos en el correspondiente sistema de RELE o SICOMEPS.

Para la homologación de los servicios, la Conselleria competente en sanidad pondrá a disposición de los diferentes agentes un entorno dedicado en el que se realizarán las homologaciones y pruebas de los distintos sistemas. Es conveniente recalcar, que es un entorno de homologación y no un entorno de desarrollo, el cual debe ser suministrado por cada subsistema de información.

Una vez recibida la solicitud de homologación, se configurarán los datos necesarios en el entorno de la Conselleria competente en sanidad y se ejecutan las pruebas de homologación de versión que acredita la superación de las pruebas.



La Conselleria competente en sanidad homologa los servicios del SICOF y es el SICOF el encargado de coordinar y realizar las homologaciones con los distintos proveedores de software de las farmacias comunitarias, con la ayuda de la Conselleria competente en sanidad en el caso necesario.

Es importante que a la finalización de cada homologación se reciban los resultados en el documento habilitado en cada caso.

#### 1.4. Soporte y Gestión de Incidencias.

Cada subsistema de información deberá de proveerse del equipo de soporte necesario para prestar un correcto servicio a los distintos grupos de interés que participen en el proceso. Dado que todos los subsistemas actúan de manera coordinada, si una parte del proceso no tiene el soporte necesario, el proceso entero se resiente. Es importante indicar que deben existir Centros de Atención a Usuarios (CAU) que sean capaces de recoger aquellas incidencias que surjan dentro de cada subsistema.

La Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública dispone del Centro de Atención Telefónica al Usuario (CATS), que recoge las incidencias que se generan dentro de los sistemas de información que ofrece a sus usuarios. Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos disponen también de sus CAU que recogen las incidencias que se generan dentro de los sistemas de información que integran a las farmacias.

Todas las incidencias generadas en las farmacias comunitarias, deben ser recogidas por los distintos CAU de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos que deben dar soporte coordinado con las empresas que proveen software a las farmacias comunitarias. En el caso que la incidencia

esté provocada por los subsistemas de información de la Consellería de Sanitat, serán los CAU de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos quienes escalarán dichas incidencias al CATS de la Consellería de Sanitat.

### **1.5. Gestión del cambio**

La comunicación de todos los cambios que se produzcan en los sistemas de información, así como las intervenciones realizadas que puedan afectar al servicio de los mismos, deben estar protocolizadas y confirmadas previamente por las partes interesadas para que los distintos agentes que participen en el/los procesos afectados puedan tomar las medidas necesarias para adaptarse al cambio.

Como norma general cada vez que se despliegue una nueva versión, se mantendrá durante un tiempo el acceso a la versión anterior para permitir el migrado progresivo del software de todas las farmacias comunitarias. La decisión de dejar inactivas las versiones anteriores se realizará de manera consensuada por todas las partes cuando todas las farmacias hayan adaptado sus programas.

### **1.6. Firma electrónica**

La firma electrónica con el nivel de confianza conveniente a cada situación, será imprescindible para todas las transacciones del proceso de dispensación, registrando los auxiliares de farmacia y los farmacéuticos los movimientos derivados del mismo. Las farmacéuticas y los farmacéuticos certificarán (firmarán) los movimientos de dispensación de recetas mediante certificado digital en soporte seguro, pero no necesariamente en el momento de la dispensación.

La Conselleria competente en sanidad, para garantizar que el proceso de receta electrónica, cumple con todos los requisitos legales derivados del art. 103 del RD 1720/2007, solicitará la remisión mensual de un fichero aparte, para analizar las firmas de las dispensaciones de las farmacias comunitarias y comprobar que están siendo firmadas en soporte seguro. Para ello la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios, seleccionará al azar una muestra de las oficinas de farmacia sobre las que se solicitará dicha información, en aras a realizar la auditoria.

## **2. SERVICIOS DE RECETA ELECTRÓNICA**

### **2.1 Situación**

En 2001 comienza a desarrollarse en la Comunitat la prescripción asistida y la receta informatizada centralizada. Desde entonces se planteó la necesidad de integrar los sistemas de información corporativos (Conselleria competente en sanidad y Colegios Oficiales de

Farmacéuticos) con los sistemas locales (farmacias comunitarias) para el funcionamiento de la receta electrónica. En 2004 se establece un Concierto entre la Conselleria competente en sanidad y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de las provincias de Alicante, Castellón y Valencia por el que se fijan las condiciones para la ejecución de la prestación farmacéutica a través de las farmacias comunitarias, habilitando un apartado específico para preparar el despliegue del sistema electrónico en toda la Comunitat. En este sentido, la Conselleria competente en sanidad ha efectuado disposiciones organizativas internas que facilitasen la utilización de la prescripción informatizada asistida de GAIA (Resoluciones de la Conselleria de Sanitat 2002, 2004, 2005), la utilización intensiva de la firma electrónica reconocida (Orden de la Conselleria de Sanitat 2004), así como la ampliación, definición y detalle de los procesos de dispensación y facturación electrónica con los Colegios Farmacéuticos de la Comunitat (Adendas al Concierto en 2007, 2008).

Entendemos por dispensación electrónica avanzada en el ámbito de la Conselleria competente en sanidad, el proceso por el que un paciente que acude a una farmacia comunitaria de la Comunitat y presenta su tarjeta SIP con su hoja de tratamientos vigentes, recibe toda o parte de la medicación que le ha sido prescrita electrónicamente por un facultativo autorizado por la Conselleria competente en sanidad y que GAIA contiene registrada como dispensable. Este proceso conlleva la transmisión desde GAIA al SICOF y de este a las farmacias comunitarias de los registros de prescripción pendientes para un paciente para su dispensación

Los sistemas de información implicados en receta electrónica son:

- a) GAIA: Es el sistema de información propiedad de la Conselleria competente en sanidad en el que se centralizan las prescripciones electrónicas realizadas por los facultativos autorizados por la Conselleria competente en sanidad. Cada paciente, identificado por su número SIP, tiene en GAIA unas prescripciones electrónicas realizadas a su favor.
- b) SICOF: Es el sistema de información del Colegio Oficial de Farmacéuticos de cada provincia que pone en comunicación al Sistema de gestión farmacéutica de la farmacia comunitaria y a GAIA cumpliendo, entre otras, con dos responsabilidades básicas: autenticar al usuario de la farmacia comunitaria que accede al sistema de información y almacenar los datos necesarios para la preparación, emisión y seguimiento de la factura farmacéutica.

- c) Sistema de gestión farmacéutica: Es el sistema que cada farmacia comunitaria utiliza para la gestión de su actividad y, en particular, de la dispensación de medicamentos. Este sistema debe estar capacitado para comunicar con el SICOF en los términos que se establecen en el presente concierto.<sup>1</sup>

El sistema de receta electrónica en la Comunitat, desde la perspectiva de la dispensación queda estructurado en tres niveles:

- a) Nivel Institucional: GAIA. Es propiedad de la Conselleria competente en sanidad y en él se registran y centralizan las prescripciones electrónicas realizadas por los facultativos autorizados por ella. Contiene a su vez dieciocho subsistemas del que destacaremos cuatro:
- Módulo de prescripción (MPRE), mediante el que se generan los tratamientos y recetas del paciente;
  - Módulo de receta electrónica (RELE), que se utiliza para proporcionar a cada Sistema de Información de los Colegios Farmacéuticos (SICOF) los servicios necesarios para realizar la dispensación electrónica;
  - BackOffice-facturación desde el que se procesa el fichero de la facturación que remite cada Sistema de Información Colegial (SICOF) de forma mensual;
  - Backoffice-Reme donde se realizan todas las operaciones de mantenimiento de las bases de datos farmacoterapéuticas;
- b) Nivel Colegial: Sistemas de Información de Colegios Farmacéuticos SICOF. Sus funciones son:
- Intercomunicar los sistemas locales de dispensación de las farmacias comunitarias y GAIA.
  - Gestionar, autenticar (o restringir) el acceso al sistema de cada usuario desde cada farmacia comunitaria;
  - Realizar un registro de auditoría de los accesos a cada servicio por parte de los usuarios de las farmacias comunitarias;
  - Proporcionar a las farmacias comunitarias los servicios de receta electrónica ofertados por GAIA, recabando la información necesaria en su propio sistema para efectuar la posterior facturación de las dispensaciones efectuadas;
  - Registrar la firma electrónica de los farmacéuticos sobre las operaciones de dispensación.
  - Generar los ficheros necesarios para la facturación mensual;
  - Asegurar que el formato de las hojas de facturación generadas tras cada dispensación

sea el correcto.

- c) **Sistemas de información locales de las farmacias comunitarias.** Son los sistemas informáticos que se encuentran instalados en las farmacias comunitarias. Se comunican únicamente con el sistema de información ubicado en el Colegio de Farmacia (SICOF), al que se remite y del que se recibe toda la información.

Para el correcto funcionamiento del sistema de receta electrónica, es necesario que cada uno de los subsistemas involucrados desempeñe correctamente las responsabilidades que tiene delegadas, debiendo integrarse adecuadamente y trabajar de forma conjunta para facilitar el siguiente proceso general de dispensación electrónica

- El paciente acude a la farmacia comunitaria y se acredita mediante su tarjeta sanitaria, así como con el código secreto del tratamiento en el caso de recetas electrónicas.
- La farmacia se autentifica ante el SICOF y le transmite el código de la tarjeta sanitaria del paciente y código secreto del tratamiento en su caso.
- El SICOF recupera de GAIA los datos de las prescripciones pendientes del paciente, cuya dispensación está autorizada por dicho sistema y los transmite a la farmacia comunitaria solicitante.
- Los farmacéuticos y auxiliares de farmacia, ejecutan cada operación con movimientos de dispensación. Posteriormente el farmacéutico con su firma valida la dispensación. Los procesos deberán incluir las medidas oportunas para garantizar que la dispensación se ha producido de manera efectiva.
- La información relativa a la dispensación se transmite al SICOF que almacena los datos necesarios para la facturación y transmite a GAIA los datos de la dispensación realizada.
- Cada Colegio de Farmacéuticos emitirá la correspondiente factura obtenida a partir de los datos de facturación almacenados en el SICOF.

Finalmente, se necesitan unos documentos básicos en el sistema de receta electrónica que permitan realizar las actividades básicas:

- La hoja de tratamientos vigentes: Dispone tanto del código variable de protección, la tabla de fechas de disponibilidad de los medicamentos, así como la relación de tratamientos vigentes del paciente. En esta hoja se incluye toda la medicación para un periodo máximo de un año, indicando la posología y las posibles advertencias y consejos. En el caso de tener que añadir una nueva prescripción, se generará una

nueva hoja de tratamientos con la información acumulada de los tratamientos vigentes que sustituirá a la hoja anterior.

- El documento de justificantes de dispensación electrónica (DJDE): Documento donde se adjuntan los cupones precinto como justificante de las dispensaciones realizadas a los pacientes.
- El recibo de dispensación: Incorpora mensajes informativos para el paciente (terminación de tratamientos, renovación de visado, etc.)

La Hoja de Tratamientos Vigentes, será entregada al paciente desde los centros sanitarios.

Otro documento que se genera es el DJDE, documentos pre impresos proporcionados por Conselleria competente en sanidad a las farmacias y que se utilizan para imprimir los datos de la dispensación y adjuntar los cupones precinto de los medicamentos dispensados al paciente. La farmacia, a su vez, entrega un recibo al paciente con el precio que éste debe pagar por los medicamentos retirados e informándole del día de la próxima dispensación, así como de otros mensajes informativos de interés.

Columna 1	Columna 2	Columna 3

**JUSTIFICANTE FACTURACIÓN**



**TICKET PARA EL PACIENTE**



LUG. FARMACIA VISTA D'OR  
 C/DO. MONTANESA  
 Nº. 1001 12333333 1111111111111111  
 Teléfono 111111111111111111111111  
 C/DO. MONTANESA  
 PRODUCCIÓN 100% 100% Co. 100%  
 ATENCIÓN  
 100 ML. 30 COMETA. 12 1.50 1 1,75  
 TOTAL Dispensado 1,75 1 1,75  
 Impuestos  
**Total 2,75**  
 Entrega 1,75 8 Deceler 0,00  
 OFICINA POR SU VISITA  
 Consulta a su Farmacéutico  
 Próx. Disp. 29/09/2008

**Tipos de alertas:**  
 Renovar visado, renovar tratamiento...

Para dar robustez al modelo se ha incorporado un servicio de contingencia. Este servicio se utiliza para notificar las dispensaciones realizadas durante situaciones de contingencia (caídas del sistema, fallo de la red, etc.). El servicio, una vez finalizada la contingencia, permite incorporar las dispensaciones que se hayan realizado fuera de línea, conciliando las peticiones por cada paciente, día y dispensación. Para procesar cada elemento se ejecuta un proceso de conciliación que intenta localizar las recetas asociadas a cada dispensación, ya que en las situaciones de contingencia se dispensará únicamente por número SIP y código de protección como máximo un

envase de un medicamento en el caso de recetas electrónicas. En el caso de no encontrar ninguna prescripción conciliable para alguna dispensación, se añadirá a una tabla de dispensaciones pendientes de conciliar que serán revisadas por la Inspección Farmacéutica.

El sistema de la Comunitat presenta, además, valores añadidos:

- Sistema ágil de contingencia que concilia cuando se recupera el sistema afectado y evita la dedicación de un Call-center;
- Utilidad para gestionar de forma electrónica prescripciones y dispensaciones de sustancias estupefacientes;
- Visado electrónico de la inspección integrado en el sistema;
- Prescripción desde el ámbito de atención ambulatoria, tanto en el nivel de atención primaria como especializada;
- Inclusión de la información de las recetas en soporte de papel;
- Prescripción y dispensación de productos no financiados.

## 2.2 Versiones de los servicios de receta electrónica

Las diferentes versiones de RELE de GAIA están conformadas por un conjunto de servicios que se han ido añadiendo en el desarrollo de las versiones I, II y III. En 2008 se comenzó con la versión RELE I, en 2009 ya se disponía de RELE II y a principios de 2010 se concluyó RELE III.

En la siguiente tabla se enumeran los servicios incorporados en cada versión de RELE dado que en este apartado se realizarán comentarios a los mismos.

RELE I	RELE II	RELE III
Listar dispensaciones	Anular dispensación	Consultar contingencia
Notificar dispensaciones	Devolver productos de la presentación	Consultar farmacotécnica
Notificar dispensaciones en papel	Control lectura banda	Información al paciente
Fechas prescripción		Informe gráfico
Anular bloqueos		Informe de próximas dispensaciones
Información prescripciones		Libro recetario electrónico
Notificar dispensación por contingencia		Notificar incidencia

Solicitar bloqueos		Notificar rectificaci3n
		Proxy citas
		Re planificar Tratamientos

La pr3xima versi3n del **sistema RELE (RELE IV)**, deber3 orientarse a la gesti3n farmacoterap3utica y contendr3 nuevas funcionalidades como son:

- a) Bloquear cautelarmente la posibilidad de dispensaci3n de un producto prescrito, en funci3n de una serie de causas tasadas en el sistema.
- b) El acceso a los datos cl3nicos del paciente seg3n las necesidades definidas en los protocolos de los servicios profesionales concertados, en particular la atenci3n farmac3utica domiciliaria
- c) Un sistema de mensajer3a entre m3dico y farmac3utico.
- d) La posibilidad de que el farmac3utico pueda acceder a los datos del m3dico prescriptor en el caso en que fuera necesario un contacto urgente.
- e) La gesti3n de envases de tratamientos de larga duraci3n en periodos vacacionales, sistemas personalizados de dosificaci3n (SPD), etc.
- f) La gesti3n de colectivos de personas adheridos a programas municipales de asistencia domiciliaria.
- g) Los sistemas de receta electr3nica deber3n incorporar y remitir los datos a las Administraciones sanitarias correspondientes, seg3n lo definido en el art. 9.4 del RD 1718/2010.

## 2.3 Descripci3n de los servicios de receta electr3nica

### 2.3.1 Servicios de seguridad de acceso a datos de los pacientes

Los tratamientos farmacol3gicos de GAIA que pertenecen a pacientes con el servicio de RELE pueden ser segmentados a petici3n del paciente en el centro de salud. As3 los tratamientos se pueden agrupar en:

- o Tratamientos abiertos
- o Tratamientos con reserva de acceso

A cada grupo de tratamientos se le asocia un n3mero PIN o CSA (C3digo de seguridad aleatorio) que se renueva con cada impresi3n del informe de tratamientos del paciente. El acceso se realizar3, normalmente, con la banda de la tarjeta SIP y el c3digo secreto de la hoja de tratamientos vigentes.

Se limitará el acceso a los servicios en los que no se informe la banda de la tarjeta SIP del paciente, **tanto en número de días como en número de dispensaciones en ese periodo**. Este bloqueo no afectará a dispensaciones producidas en contingencias y se anulará automáticamente a los 6 meses de la dispensación sin tarjeta. En cualquier caso, el aplicativo permitirá dos configuraciones o modos de funcionamiento:

- **Bloqueo por número dispensaciones sin tarjeta**, se podrá configurar el número de dispensaciones máximas permitidas sin tarjeta. Dado un paciente, se permitirán inicialmente un máximo de dispensaciones sin tarjeta, a partir de estas, se bloquearán los posteriores accesos en los que no se indique la banda magnética de su tarjeta SIP. Además, en las dispensaciones sin tarjeta se notificará una alerta que el software de farmacia deberá generar en el recibo que se le entrega el paciente, el texto de dicha alerta será (el software de farmacia debe generar el texto retornado en la alerta de GAIA):

EN LAS PROXIMAS DISPENSACIONES SERÁ OBLIGATORIO UTILIZAR LA TARJETA SIP. ACUDA POR SU CENTRO DE SALUD PARA RENOVARLA

- **Bloqueo por número de días sin tarjeta**, se podrá configurar el número x de días máximo que se puede dispensar sin la tarjeta. En este caso, dada una dispensación sin tarjeta, al paciente se le podrá dispensar sin tarjeta durante un periodo de días limitado, inicialmente 21 días, a partir de ese día se bloquearán accesos en los que no se indique la banda magnética de su tarjeta SIP. Además, en las dispensaciones sin tarjeta se notificará una alerta que el software de farmacia deberá generar en el recibo que se le entrega el paciente, el texto de dicha alerta será (el software de farmacia debe generar el texto retornado en la alerta de GAIA):

EN LAS PROXIMAS DISPENSACIONES SERÁ OBLIGATORIO UTILIZAR LA TARJETA SIP. ACUDA POR SU CENTRO DE SALUD PARA RENOVARLA

La parrilla de accesos permitidos por servicio y tipo de paciente queda establecida en la siguiente tabla:

listarDispensaciones  
 notificarDispensación  
 notificarDispensaciónPapel  
 informaciónDispensaciónContingencia  
 solicitarBloqueo  
 anularDispensación  
 anularBloqueo  
 devolverProductosPresentacion  
 chequeoEstado  
 informeGrafico  
 prox-Citas  
 notificarRectificación  
 notificarIncidencia  
 consultarContingencias  
 libroRecetario  
 notificarSuministroInsuf

	RELE II y III										RELE III				
<b>Paciente con receta electrónica</b>															
Lectura de la banda de la tarjeta SIP más el PIN público o privado	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				
Número de SIP más el PIN público o privado	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•	•				
Número de SIP										•					
Número de SIP más PIN anterior				•											
<b>Paciente con receta electrónica (recetas en papel)</b>															
Lectura de la banda de la tarjeta SIP	•	•	•	•	•			•	•						
Número de SIP									•						
<b>Paciente sin receta electrónica</b>															
Lectura de la banda de la tarjeta SIP	•	•	•	•	•			•	•						
Número de SIP									•						
<b>Paciente foráneo sin alta mínima en SIP</b>															
Lectura de la banda de su comunidad			•	•	•			•	•						
Número CITE más número CIP			•	•	•			•	•						
<b>No es necesario indicar datos del paciente</b>										•		•	•	•	•
Número SIP del paciente más fecha de nacimiento											•				

### 2.3.2 Servicios de dispensación farmacéutica

Podemos destacar los siguientes servicios:

- **Información Paciente (Servicio de Información Paciente):** Informa sobre la situación del TSI del paciente
- **Recuperación de las prescripciones (Servicio de listarDispensaciones):** La recuperación de prescripciones pendientes de dispensar se realiza mediante la tarjeta sanitaria. Este servicio tiene tres modalidades:
  - La primera permite recuperar las prescripciones pendientes de un determinado paciente.
  - En el caso de no disponer de medicación dispensable para un determinado paciente, la farmacia comunitaria podrá ejecutar este servicio que proporciona información adicional, sobre fechas de última dispensación, próxima dispensación y próxima revisión tanto de recetas como de tratamiento vigentes.
  - La tercera modalidad permite consultar el TSI y el tope de un paciente con el fin de obtener la información para el cálculo de la aportación al integrar recetas manuscritas.
- **Registro de la dispensación (Servicio de NotificarDispensación):**  
 El registro de la dispensación se produce una vez al paciente se le van a entregar los productos farmacéuticos.

○ **Servicio para dispensar y notificar recetas en papel (servicio notificaDispensacionPapel)**

Este servicio permite notificar la dispensación electrónica de las recetas que se encuentren en soporte papel.

○ **Rectificar dispensaciones realizadas (Servicio Rectificar)**

Este servicio permite a las farmacias comunitarias modificar o anular una o varias recetas de una dispensación ya realizada. Para poder realizar la rectificación se debe proporcionar al servicio el código de dispensación (CDG) y los códigos de receta a rectificar. Este servicio es válido para rectificar dispensaciones de recetas electrónicas y recetas papel integradas de la Comunitat. Las recetas papel de otras comunidades se podrán rectificar en el momento en que técnicamente el servicio esté disponible. Las funcionalidades de este aplicativo han de ser pactadas y comunicadas con suficiente antelación.

○ **Cancelación de envases de tratamientos prescritos (Servicio CancelarDispensación).**

En el momento de la dispensación el paciente podrá indicar al farmacéutico que no va a necesitar cierta medicación, de esta forma estas recetas pasarán a estado cancelado y el cálculo de la fecha de próxima dispensación ya no las tendrá en cuenta. Las recetas canceladas con este mecanismo tendrán como motivo de cancelación el texto "Cancelación en OF por solicitud del paciente".

○ **Solicitud de Bloqueo (Servicio SolicitarBloqueo).**

Para contemplar el escenario de dispensación de ciertas prescripciones, en particular las fórmulas magistrales y extractos hiposensibilizantes desde las farmacias comunitarias se podrá solicitar el bloqueo de un cierto número de envases, de forma que no constarán como dispensadas y no podrán ser dispensadas desde otras farmacias comunitarias.

○ **Servicio de anulación de bloqueo (Servicio anularBloqueo)**

Este servicio permite a las farmacias comunitarias anular un bloqueo ya realizado. Para poder realizar la anulación se debe proporcionar al servicio el código de bloqueo y la información de identificación del paciente cuyos tratamientos fueron bloqueados.

○ **Información de prescripciones (Servicio de fechas; Servicio de Informaciónprescripciones)**

Este servicio permitirá acceder a las recetas del paciente hasta con un margen de 100 días de antigüedad y sea cual sea su estado. Esta solicitud permite a las farmacias comunitarias consultar la información de las prescripciones pendientes, caducadas o dispensadas de un determinado paciente.

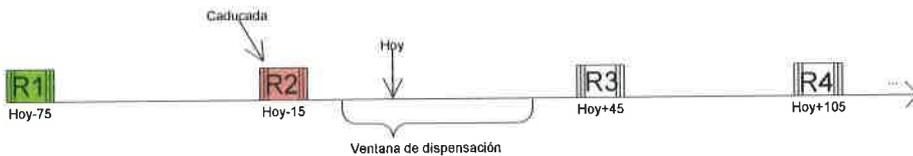
**Información sobre productos de determinada presentación (Servicios de**

**devolverProductosPresentación)**

Obtener los productos de una determinada presentación. Para poder consultar los productos dispensables a partir de un tratamiento prescrito por presentación. En la lista de productos dispensables que devuelve el servicio "listar dispensaciones", en el caso de que el tratamiento se haya prescrito por presentación se devolverá también la información de los productos asociados a dicha presentación. Como existen presentaciones con gran número de productos asociados en este servicio únicamente se devolverán los productos con precio menor o igual al precio menor de la presentación. Se implementará un nuevo servicio llamado "devolverProductosPresentacion" que a partir de los datos del paciente y un identificador de tratamiento devuelva la información de todos los productos de la presentación del tratamiento.

**Replanificar las recetas de un tratamiento (Servicio de replanificarTratamientos)**

El objetivo es permitir continuar con la medicación de un tratamiento en el supuesto de que no haya envases dispensables y la siguiente receta todavía no es visible. El nuevo servicio 'replanificarRecetas' permitirá, si se cumplen ciertas condiciones, re planificar las recetas pendientes del tratamiento, sin requerir un desplazamiento al centro de salud y la intervención de un facultativo.



El farmacéutico, a petición del paciente, podría utilizar este servicio para actualizar la planificación de recetas del tratamiento, de forma que la fecha de la próxima receta coincida con la actual, y se re planifiquen o generen las siguientes recetas en base a la posología pautada por el facultativo.



Para poder utilizar este servicio sobre un determinado tratamiento se deberán cumplir las siguientes condiciones:

- Los envases serán electrónicos, este comportamiento no se aplica a recetas impresas.
- El tratamiento no puede tener envases dispensables.

- El envase inmediatamente anterior debe tener estado 'Generado' y su fecha no debe ser inferior a 30 días con respecto a la fecha actual.
- Duración mínima del tratamiento, se establecerá un valor mínimo de duración total del tratamiento. Por ejemplo solo se pueden actualizar tratamientos cuya duración sea mayor a 100 días, excluyendo así los tratamientos puntuales o agudos.
- Aprovechamiento mínimo de envase, se establecerá un porcentaje de aprovechamiento mínimo de envase, de forma que si la duración restante del tratamiento es inferior a ese porcentaje no se permitirá la actualización. Por ejemplo, con un coeficiente de 0.5, si el envase dura 60 días, sólo se entregaría si quedan 30 días o más de tratamiento, que implica que el paciente debe aprovechar al menos un 50% del envase

Un coeficiente del 100% implica que debe quedar algún envase futuro, es decir, nunca se actualizará el tratamiento o se generará una receta si la receta caducada es la última del tratamiento.

Un coeficiente del 0% implica en la práctica que no se realiza ninguna comprobación, siempre se actualizará el tratamiento/generará una receta mientras el tratamiento continúe vigente, aunque quede tan sólo un día de tratamiento.

Esta lógica no aplicaría a tratamientos con tipo de cadencia DOSIS UNICA, dado que en estos casos no aplica el concepto de duración del envase, por lo que tampoco aplica el concepto de porcentaje de aprovechamiento del envase.

Se establecerá un límite máximo de actualizaciones de tratamiento por año, basado en el coeficiente de aprovechamiento de envase. Ante una invocación, se comprobará que no se ha alcanzado este límite.

○ **Dispensación de fórmulas magistrales (servicio consultar farmacotecnica)**

La característica básica que distingue estas prescripciones es que no son productos, además el número de formas por receta no está definido, aunque si hay un límite máximo. En el momento de la prescripción se calculará cuantas formas son necesarias en cada una de las recetas, cada receta podrá tener un número de formas distinto. El cálculo del número de formas de cada receta es responsabilidad del módulo de prescripción y tiene en cuenta la codificación de algunas características propias de las fórmulas así como las reglas genéricas de prescripción y la posología.

Por otro lado las fórmulas magistrales tienen definidas unas reglas para su valoración económica, en el backoffice esta codificada toda la información necesaria para calcular el precio de venta público (PVP) de una receta en función del número de formas, este importe será calculado por RELE en el momento de la consulta del farmacéutico. Los servicios de

RELE III deben ser capaces de permitir la dispensación de este tipo de tratamientos, incorporando la información necesaria al farmacéutico para poder preparar cada receta.

El nuevo servicio de consulta de la farmacotécnia. Este servicio permitirá consultar el detalle de la farmacotécnia de una fórmula magistral, esta información está contenida en el producto.

○ **Extractos hiposensibilizantes.**

Similar en cuanto a peculiaridades como las fórmulas magistrales.

○ **Notificación del DNI**

En los procesos de dispensación de psicótrpos y estupefacientes. Es obligatorio indicar el DNI (u otro documento acreditativo válido) en el caso de dispensar un medicamento calificado como psicótrpo o estupefaciente en el repositorio de medicamentos.

○ **Cambiar Fecha Base**

Se realiza en MPRE y da la posibilidad de cambiar la fecha inicial para el cálculo de las ventanas de visibilidad. Se facilitará a la farmacia mediante los subsistemas de RELE la posibilidad de modificación, a petición del paciente durante un número limitado de veces al año.

○ **Hoja de tratamientos vigentes**

Incorpora toda la información relevante para la dispensación electrónica destacando el código de seguridad aleatorio (CSA), la parrilla de visitas para las dispensaciones, los tratamientos vigentes del paciente y alguna información adicional.



21/04/2008 11:23:12

**AGENCIA VALENCIANA DE SALUT TRATAMIENTOS VIGENTES**

Paciente con SIP:21921 Edad:7a  
 Agrupación de recetas en Oficina de Farmacia a 0 días.  
 Fecha impresión: 18/04/2008

(Anote en la cuadrícula el próximo día de dispensación de medicamentos)

Ene/09	Feb/09	Mar/09	Abr/08	May/08	Jun/08	Jul/08	Ago/08	Sep/08	Oct/08	Nov/08	Dic/08
			20								

Código receta	Código producto	Producto farmacéutico	Posología	Desde	Hasta
RECETA DE FAMILIA 48110208	054631	VARCO-S4 50 COMPRIMIDOS	5 COMPRIMIDO cada 4 horas durante 7 días	17/04/2008	23/04/2008
RECETA DE FAMILIA 48110208	2558	AMONOLINA 500 MG //24 CAPSULAS	5 CAPSULA cada 5 horas durante 7 días	17/04/2008	23/04/2008
<b>CONSEJO MEDICO</b>					
<b>ADVERTIA A SU MEDICO BIEA ALERGICO A LA PENICILINA</b>					
RECETA DE FAMILIA 48110208		Segunda fórmula magistral	1 Envase cada 0 2 días durante 2 días	17/04/2008	18/04/2008
RECETA DE FAMILIA 48110208		Segundo producto industrial	1 Envase cada 0 2 días durante 2 días	17/04/2008	18/04/2008
<b>Tratamientos con visado</b>					
RECETA DE FAMILIA 48110208	227	BBORBE (NO OR) // SUPLENDO AJUSTIL 50 PASTILAS ANATOMICO	1 Envase cada 20 días durante 1 días	13/04/2008	13/04/2008

Número de Visado: 23342 F.Renovación: 15/03/2008

Observaciones

Emiso por: CARRENO IIOGUERA, ELEIA A.

Centro: CAP DE ALCALA DE CHIVERT

PARA FACILITAR EL PROCESO DE DISPENSACION DE MEDICAMENTOS, POR FAVOR NO OLVIDE ESTE INFORME CUANDO TENGA QUE IR A LA OFICINA DE FARMACIA.

Por favor, no acumule medicamentos en el hogar. Indique a su médico o farmacéutico los envases de medicamentos que no necesita.

- **Documento de justificantes de dispensación electrónica (DJDE):** Formulario donde se adhieren los cupones precinto justificativos de las dispensaciones realizadas e información adicional para facilitar la localización y revisión de la facturación.

**GENERALITAT VALENCIANA**  
 CONSSELLERIA DE SANITAT UNIVERSITAT I SALES PUBLIQUES

FECHA: 01/07/2009 gje: 1234567890 cgo: 1234567890  
 REGIMEN: ACTIVO BENEFICIARIO: LUIS GOMEZ LOPEZ  
 FARMACIA: 123  
 ANO: 2009 MES: 7 **COM 123**

Firma del paciente:

Medicamentos prescritos (descripción, importe y aportación del paciente) **CONTINGENCIA** MOTIVO: OTROS (Error en el terminal)

CON FINANCIACION	Descripción	Importe	Aportación	Total
EP1234567890	720055 KEFIRA 100MG 30 COMPRIMIDOS CUBIERTA PELICULAR	94,40	2	188,80
EP1234567891	667477 PREVENCOR 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS	30,35	1	30,35
EP1234567892	SUSTITUYO POR 667881 CARDYL 10MG 28 COMPRIMIDOS RECUBIER. 105 POR DESABASTECIMIENTO			12,14
SIN FINANCIACION				
EP1234567893	65051E CITALUPHAM BIOTISANE 20MS 500 COMPRIMOS RECUB PELI	236,15	1	236,15
RECETAS CANCELADAS (Número de receta y producto)				
EP1234567894	654954 MENIADERM TECNICA 50S UNIGUENYO			
EP1234567895	650293 HALOPERIDOL PRODES 2MG/ML 30ML SOLUC GOTAS			

EL CODIGO/BARRA DEL PRODUCTO SIEMPRE SERÁ CAPTURADO CON LECTOR ÓPTICO

### 2.3.3 Servicios de contingencias

El objetivo es determinar los distintos procesos que dan soporte a las distintas contingencias producidas en el ámbito de la Receta Electrónica y que pueden ser resueltas sin necesidad de disponer de un Call-center.

Los servicios de contingencia darán soporte a los siguientes tipos:

- **Incidencia sin receta (Servicio de Notificar Incidencia)**

Permitirá a los Centros de Atención al Usuario Colegiales (CAU) registrar en RELE incidencias que afecten al funcionamiento de la receta electrónica (ejemplo: un determinado producto no está codificado y no es posible dispensarlo). Estas incidencias podrán ser revisadas por la Dirección Territorial (Inspección Farmacéutica o Negociados de Farmacia) o la oficina de GAIA

para atender a su resolució.

o **Rectificació de recetas (Servicio de NotificarRectificació)**

Permitirà a las farmacias comunitarias efectuar modificaciones en dispensaciones de recetas ya realizadas y que deberán firmar electrónicamente una vez realizadas.

o **Dispensació de receta en diferido (Servicio de NotificarDispensacióPorcontingencia)**

Permitirà la notificació en diferido de las dispensaciones producidas en una farmacia comunitaria durante la caída del sistema informático parcial o total.

o **Consultar contingencias (Servicio ConsultarContingencia)** Con este servicio se permitirá consultar la situación de cada una de las contingencias declaradas en el sistema. Obteniéndose todos los datos de la misma, incluyendo cada una de las recetas asociadas si las hay.

El proceso de contingencia (dispensación en diferido) realiza un proceso de conciliación (buscando que recetas generadas se deben cancelar por estar dispensadas y de validación de la información). Para la conciliación se ejecutan **secuencialmente** los siguientes subprocesos:

- a) **Conciliación con recetas dispensables**, se intentará conciliar el producto dispensado con alguna de las recetas dispensables según el rango de fechas entre -10 y + x (siendo x igual 5, 15, 28 ó 31 según la agrupación de recetas configurada del paciente) días a partir de la fecha de dispensación.
- b) **Conciliación con recetas anticipadas**, se intentará conciliar el producto dispensado con alguna de las recetas cuya fecha sea mayor a la actual y se encuentre generada.
- c) **Conciliación con recetas caducadas menos de 30 días**, se intentará conciliar el producto dispensado con alguna de las recetas dispensables según el rango de fechas entre -30 y -10 días a partir de la fecha de dispensación.
- d) **Conciliación con recetas futuras**, si el tratamiento no está finalizado se ejecutará el proceso de anticipación de recetas que generará nuevas recetas y se conciliará con la primera de estas.

#### 2.3.4 Servicios de alertas y calificaciones

Área donde agrupamos servicios para las alertas y calificaciones de las recetas:

- o Las **calificaciones de las recetas** se producen en el proceso de contingencia y en la validación mensual de la factura y pueden darse situaciones en las que las recetas se asocien con una o varias calificaciones una vez rectificadas por el servicio, estos casos son:
  - La receta esta caducada más de 30 días

- Se detectó una alerta de medicamento asociada a la receta
  - Se detectó una alerta de talonario asociada a la receta
  - El importe del producto no coincide con el establecido en GAIA
  - Se realizó una sustitución no válida
  - Se dispensó más de un envase del tratamiento
  - El régimen o la aportación no coincide con la receta conciliada
  - La receta no se concilió con los tratamientos del paciente
  - La información de identificación (PIN o DNI) del paciente no es correcta
  - La receta notificada no existe en el sistema
  - receta notificada no pertenece al paciente
  - receta no tiene estado correcto
- **Alerta de visados rechazados.** alerta para avisar de tratamientos con visados rechazados recientemente. Se informará una alerta por cada tratamiento detectado, informando de la fecha de rechazo y el producto o presentación asociado al visado. Se mostrarán alertas únicamente para tratamientos rechazados hace menos de 10 días.
  - **Fecha de renovación del informe de especialista** (tratamientos con visado). Actualmente en los tratamientos con visado aunque se definan para un periodo largo, el inspector puede requerir la renovación periódica del informe del especialista. En este caso, el inspector al aprobar el visado para el tratamiento indica una fecha de renovación del informe; si una vez vencida esta fecha no recibe dicho informe actualizado puede decidir cancelar dicho visado. En caso de recibir el informe, modificará la fecha de renovación hasta el siguiente periodo.
  - **Fecha de renovación de tratamientos crónicos.** La fecha de renovación de tratamientos crónicos se devuelve cuando el paciente tiene pautados tratamientos crónicos que han finalizado, que posiblemente estén pendientes de prolongar en el centro de salud. Esta fecha se retorna únicamente cuando el tratamiento tiene estado finalizado y la fecha de renovación no está caducada más de 10 días
  - **Paciente con tratamientos corregidos.** Con el objetivo de informar al paciente se añade una nueva alerta en el servicio listarDispensaciones tanto de RELE II como RELE III. Esta alerta detectará si el paciente tiene algún tratamiento corregido
  - **Recibo de dispensación de dispensación:** en el recibo posterior a la dispensación se incluyen todas las alertas que se han comentado anteriormente dirigidas al paciente.
  - **Alerta incidencias talonarios.** El servicio notificaDispensacionPapeler y notificaDispensaciónPorContingenciaPapeler podrá consultar el estado del talonario asociado a la receta y el registro de incidencias de forma que se podría anular la dispensación. Los

códigos de situació de los talonarios para los que se podría impedir su dispensación son aquellos que actualmente generan una alerta:

Código	Descripción
05	ROBADO
06	DESTRUIDO
07	EXTRAVIADO
08	CONSUMIDO

- **Alertas del repositorio de medicamentos.** Las alertas que se notificarán al farmacéutico serán aquellas que se notifiquen en los tratamientos, descartando las que se comuniquen a nivel de nomenclátor, presentación farmacéutica o en el principio.
- **Sustituciones.** El control de las sustituciones se ejecutará en el proceso de dispensación, pudiendo rechazar la dispensación si la sustitución se clasifica como no dispensable. Si la receta a dispensar se prescribió por producto y se dispensa un producto distinto se debe indicar obligatoriamente un motivo de sustitución. Si el producto dispensado tiene una presentación distinta a la prescrita se debe indicar obligatoriamente un motivo de sustitución. En RELE II se implantó un control especial para las calificaciones 10 y 11 (medicamentos no sustituibles y sustitución del especial control médico). En RELE III se amplió el control de sustituciones para que gestione las sustituciones de diferente presentación, es decir, los códigos 12, 13, 14, 15 y 16 contemplados en el proceso de calificación 84.

### 2.3.5 Servicios avanzados

**Notificación del Libro recetario (Servicio de Libro recetario)** Servicio de Subsistemas de RELE para el envío, transmisión y recepción de la versión electrónica del "Libro Recetario" por parte de las farmacias comunitarias.

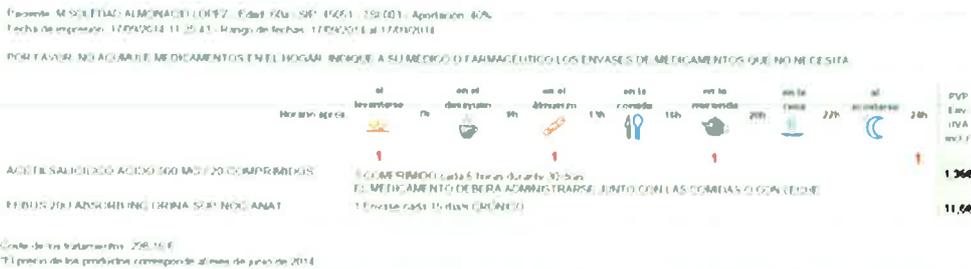
- **Permitir realizar citas desde la farmacia comunitaria (Servicio ProxyCitas).** Servicio para que desde la farmacia se puedan solicitar y gestionar citas a los pacientes con algunas limitaciones:
  - Acceso a la agenda del facultativo asociado al cupo del paciente y aquellas agendas que por protocolos corporativos sea necesario.
  - Limite en citas futuras, solo es posible hacer citas para los próximos 10 días.
  - Requisitos de seguridad, introducción de la fecha de nacimiento.
  - Se trata de crear en los Subsistemas de RELE una pasarela o proxy que permita invocar estos servicios desde las farmacias comunitarias.

- **Avisos de suministro insuficiente** El objetivo es detectar posibles casos de suministro insuficiente de un determinado producto, permitiendo actuar de forma rápida para marcar el producto en el repositorio de medicamentos e impedir su prescripción hasta que se restaure el suministro. Se habilitarán dos mecanismos de aviso:

- Job nocturno que localizará las dispensaciones realizadas con sustitución, localizando los productos que tengan un margen de sustitución muy elevado ese día, generando el aviso correspondiente.
- Nuevo servicio Web que permitirá a los SICOFS notificar el suministro insuficiente de un determinado producto. Se implementará un nuevo servicio llamado 'notificarSuministroInsuficiente' que permitirá a cada SICOFS informar sobre el suministro insuficiente de un determinado producto. La invocación de este servicio generará un aviso de posible suministro insuficiente.

Estos avisos serán visibles desde la oficina de Abucasis por medio de GAIA BackOffice, permitiendo desde esta aplicación gestionarlos de forma eficiente.

- **Impresión del informe de tratamientos gráfico (Servicio de InformeGráfico)** Este informe esta implementado en el módulo de prescripción y obtiene la planificación de envases que se podrán dispensar hasta final del tratamiento. Se puede lanzar el informe desde la farmacia comunitaria permitiendo acotar entre fechas de consulta o hasta final de tratamiento.



- **Imprimir el informe de próximas dispensaciones desde RELE (Servicio de Próximas Dispensaciones)**. Este informe esta implementado en el módulo de prescripción y obtiene la planificación de envases que se podrán dispensar en el hasta final del tratamiento. Este informe se adaptará imprimiendo en la parte superior la tabla mensual de visitas que actualmente incorpora la hoja de tratamientos del paciente también en su parte superior, con el fin de que el farmacéutico pueda facilitársela al paciente al realizar actuaciones que impliquen cambio en las fechas de recogida, como la replanificación de recetas y el cambio de fecha base del paciente.

**AGENCIA VALENCIANA DE SALUD** PROXIMAS DISPENSACIONES

Paciente: PASTOR ALMUDEVER, VICENTE SIP:45019 Edad:66  
 Aprobación de receta en Oficina de Farmacia a 15 días.  
 Fecha impresión: 09/12/2009

**POR FAVOR, NO ACUMULE MEDICAMENTOS EN EL HOGAR. INDIQUE A SU MEDICO O FARMACEUTICO LOS ENVASES DE MEDICAMENTOS QUE NO NECESITA.**

FECHA	DEMPAR 200MG/6 CAPSULAS		PARACETAMOL 500 MG / 24 CAPSULAS		DEMPAR 50MG (5000U) 10 JER PREG 0,5ML SOL INY		LIGNOCAPIL 20MG/28 COMPRIMIDOS EFS		CAPICAPIL 30 MG/60 COMPRIMIDOS RECUBIERTOS EXTENSIBLES HIPOTALAMICOS		DEMPAR 50MG (5000U) 10 JER PREG 0,5ML SOL INY		DEMPAR 50MG (5000U) 10 JER PREG 0,5ML SOL INY	
	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
07/12/2009	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27/12/2009	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
06/01/2009	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
27/01/2009	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
05/02/2009	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20/02/2009	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
04/03/2009	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19/03/2009	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
04/04/2009	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20/04/2009	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
06/05/2009	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23/05/2009	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19/06/2009	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29/08/2009	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12/08/2009	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19/03/2009	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
04/04/2009	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
20/04/2009	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
06/05/2009	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23/05/2009	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
19/06/2009	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29/08/2009	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
12/08/2009	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Emitted por: JOSÉ LOPEZ LOPEZ  
 Centro: CENTRO DE SALUD DE PRUEBAS MANUALES 7  
 LAS RECETAS CADUCAN A LOS 15 DIAS DESPUES DE LA FECHA INDICADA.

### 3. SERVICIOS DE ORDENACIÓN, CONTROL Y SEGURIDAD DE MEDICAMENTOS DE USO HUMANO

#### 3.1 Situación

La Conselleria de Sanidad tiene una voluntad firme de aplicar las tecnologías de comunicación, por una parte en cumplimiento del mandato de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los servicios públicos y por otra de la convicción de la incorporación de los sistemas informatizados de asistencia a los profesionales de los distintos sectores del medicamento, producto sanitario y cosméticos de la Comunitat.

La Orden 6/2011, de 20 de abril, de la Conselleria de Sanidad, sobre autorización a farmacéuticos responsables de farmacias comunitarias abiertas al público a llevar el libro registro oficial (libro recetario), por medios electrónicos y la Resolución de 9 de febrero de 2009, del director general de Relaciones con Les Corts y Secretariado del Consell, de la Conselleria de Presidencia, por la que se dispone la publicación del convenio de colaboración entre la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios y la Conselleria de Sanidad de la Generalitat para la implantación del programa piloto de receta electrónica de estupefacientes en el ámbito de la asistencia sanitaria pública de la Comunitat Valenciana han constituido el marco normativo de aplicación, en el entorno electrónico, de la prescripción y dispensación de estupefacientes y psicótopos.

La coyuntura jurídica anterior ha permitido estar alineada la Comunitat, desde el primer momento de su publicación, con los Reales Decretos 1718/2010, y 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.

Los programas informáticos de gestión de las farmacias comunitarias permiten la captura del DNI o equivalente si se trata de extranjeros, de la persona que retira el estupefaciente o psicótropo, así como la firma electrónica de estos registros, adecuándose al artículo 15.5 y 15.8 del RD 1718/2010. La captura del DNI de la persona que retira la medicación es una condición indispensable para que se pueda realizar la transición electrónica en psicótropos lista II, II y IV del Anexo I y en estupefacientes. Si no se informa el campo DNI de la persona que retira el psicótropo o estupefaciente no se puede realizar la dispensación electrónica por GAIA

Con esos objetivos, desde 2010, se viene desarrollando la construcción e implantación de los módulos del sistema de información de ordenación y control de medicamentos y productos sanitarios (SICOMEPS) de la Conselleria de Sanidad. A continuación se describen los distintos gestores que componen el sistema de SICOMEPS y que tienen relación directa con las farmacias comunitarias y colegios farmacéuticos.

### 3.2 Libro recetario electrónico

SICOMEPS permite mecanizar las obligaciones de consignación de datos obligatorios ordenados por

- El RD 1718/2010, en su artículo 15, establece como una de las obligaciones del farmacéutico responsable de una farmacia comunitaria la consignación de determinados datos en el libro recetario, entre ellas, fórmulas magistrales, medicamentos que incluyan sustancias psicotrópicas, medicamentos que incluyan estupefacientes y otras dispensaciones de especial control.
- El Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre, por el que se regula la fabricación, distribución, prescripción y dispensación de sustancias y preparados psicotrópicos (RD 2829/1977), que ordena que se deben anotar en el libro recetario los medicamentos que contengan sustancias psicotrópicas de las listas II, III y IV del Anexo del referenciado Real Decreto.

- El Real Decreto 1675/2012, , se deben anotar los medicamentos que contengan sustancias estupefacientes incluidas en la lista y II de la Convención Única de 1961 de estupefacientes

En la Orden 6/2011, de 20 de abril, de la Conselleria de Sanidad, se autoriza a farmacéuticos responsables de farmacias comunitarias abiertas al público a llevar el libro registro oficial (libro recetario) por medios electrónicos.

El sistema de receta electrónica de la Comunitat permite gestionar por el libro recetario electrónico tanto las prescripciones propiamente electrónicas, públicas o privadas, a la vez que permite registrar las prescripciones en soporte de papel, tanto informatizadas como manuscritas públicas y privadas. La firma electrónica garantiza la seguridad, confidencialidad e integridad de los registros que conforman el libro de registro oficial electrónico.

El farmacéutico firmará electrónicamente un documento que contendrá la información de los asientos del Libro Recetario, los datos a incluir en el documento serán:

- Identificación de la farmacia / farmacéutico.
- Lista de:
  - Fecha de dispensación.
  - Número de registro de la receta, formado por el número consecutivo que le corresponda. La numeración se iniciará con el primer asiento de cada año.
  - Número de receta oficial
  - Nº de colegiado y nombre y apellidos del médico prescriptor.
  - DNI y nombre y apellidos del paciente
  - DNI o Pasaporte de la persona que retira la medicación
  - Origen de la receta: SNS, MUFACE...
  - Tipo identificador afiliación: SIP, DNI, NIE, Otra entidad aseguradora (MUFACE....)
  - Identificador Afiliación
  - Código nacional o numero identificativos del producto
  - La prescripción facultativa transcrita de manera íntegra
    - Para fórmulas magistrales: se deberá transcribir literalmente toda la prescripción facultativa tal como se encuentra constatada en la receta, así como el número de registro de elaboración.
    - Para las presentaciones de medicamentos de uso humano: se consignarán los datos que permitan su inequívoca identificación.



- Para los preparados oficinales: se consignará la denominación que aparece en el formulario de referencia, anotando el nombre o los datos mínimos para su identificación.

- o Nº de envases
- o Precio total, en el caso de tratarse de una fórmula magistral
- o Observaciones
- o Diligencias, en caso de tratarse de una modificación

La periodicidad máxima de notificación y corrección de cada dispensación será hasta el día 10 del mes siguiente al de su dispensación

El software de la farmacia compondrá el documento XML con la información a enviar. Mediante la tarjeta criptográfica, el farmacéutico firmará digitalmente el documento, y se generará un objeto PKCS7 que contendrá el documento firmado, la firma digital y el certificado utilizado. Se invocará a un webservice que recibirá 2 parámetros: versión del servicio invocado y objeto PKCS7 codificado en Base64. El servicio verificará la firma y extraerá el documento XML para validarlo. Insertará el objeto PKCS7 en un campo BLOB y tras procesar el contenido del documento XML insertará los datos y la información contenida. La respuesta del servicio será OK cuando se realicen todos estos pasos sin incidencias o un código + descripción del error.

### 3.3 Vales de estupefacientes

El artículo 2 del Real Decreto 1675/2012, permite mecanización de todo el proceso de utilización de vales de estupefacientes. A continuación se describe el esquema de comunicación electrónica de los vales de estupefacientes que será el circuito que se seguirá cuando se establezca la obligatoriedad de la utilización de los vales electrónicos, homologados por la Conselleria competente en sanidad, de estupefacientes utilizados por las oficinas de farmacia, para la solicitud y devolución de estupefacientes a los almacenes de distribución ubicados en la Comunitat Valenciana. Todos los servicios de consulta y confirmación de vales electrónicos desde la oficina de farmacia a SICOMEPS se realizarán a través del SICOF.



**Paso 1:** en el momento en que la aplicación de la farmacia o almacén va a enviar un pedido, comprueba si incluye medicamentos estupefacientes. En caso afirmativo, solicitará a SICOMEPS la numeración de los vales que necesita, un vale por cada medicamento estupefaciente, especificando el número de envases y el almacén al que irá destinado el pedido.

**Paso 2:** se envía el pedido junto con los vales de los medicamentos estupefacientes al almacén destino, respetando el número de envases. Para cada estupefaciente, la farmacia deberá indicar la cantidad solicitada. El almacén podrá ACEPTAR o no el pedido. La aceptación del pedido por parte del Almacén, no implica que se hayan de servir todas las unidades solicitadas, este podrá servir a la farmacia sólo aquellas unidades de las que dispone.

**Paso 3:** el almacén (destino del pedido) envía la confirmación del pedido a la farmacia (origen del pedido) y la confirmación de los vales a SICOMEPS.

**Paso 4:** la farmacia (origen del pedido), cuando revisa los medicamentos que ha recibido, comprobará que las unidades de medicamentos estupefacientes son correctas. Por último, enviará una confirmación a SICOMEPS, indicando si ACEPTA o NO ACEPTA el pedido de estupefacientes. En caso de ACEPTAR, indicará las unidades que ha recibido.

El sistema definido anteriormente corresponde al funcionamiento normal de las aplicaciones informáticas de la farmacia, el almacén y la integración con SICOMEPS. En casos excepcionales, la farmacia realizará el pedido a través de otras vías (por teléfono, por ejemplo). En esos casos, el almacén podrá servir el producto a la farmacia pero, posteriormente, cuando su aplicación esté en funcionamiento, deberá realizar la petición del vale "con incidencia". Este tipo de petición incluirá un apartado de información en el que la farmacia deberá explicar por qué no realizó el pedido a través de su software.

Además, el software de la farmacia deberá incluir también la posibilidad de realizar vales de devolución. Estos vales seguirán el siguiente flujo: el software de la farmacia solicitará a SICOMEPS la numeración del vale, el almacén recibirá el vale y, cuando tenga el medicamento, lo confirmará.

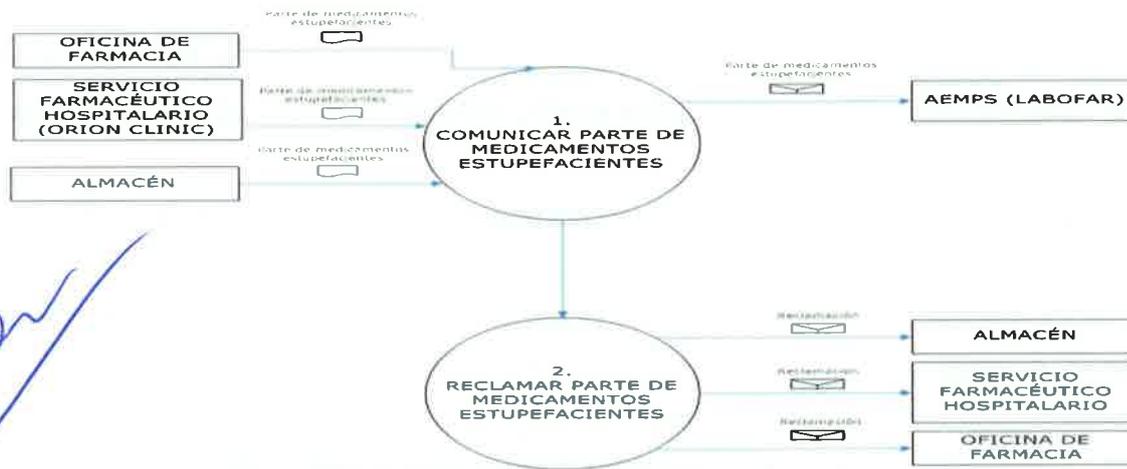
### **3.4 Parte de estupefacientes**

Los estupefacientes son un conjunto de medicamentos que contienen sustancias incluidas en la Lista I de la Convención Única de Estupefacientes de 1961 y ulteriores modificaciones, precisando para su dispensación ir acompañadas de la Receta Oficial de Estupefacientes establecida en el Real Decreto 1675/2012.

El Departamento de la Subdirección General de Inspección y Control de Medicamentos de la AEMPS dispone de la Aplicación Informática, LABOFAR, que permite el intercambio electrónico de información con las Comunidades Autónomas, con las debidas garantías de seguridad y cumplimiento de las normas relativas a la protección de datos. Para este sistema, la información que se intercambia son partes de movimientos de stock de medicamentos estupefacientes de las farmacias comunitarias, los servicios farmacéuticos hospitalarios y los almacenes.

Según normativa del Real Decreto 1675/2012 y consultado el departamento competente de la AEMPS, el movimiento anual de estupefacientes correspondiente a medicamentos y principios activos, ha de diferenciar el número de envases del medicamento y las cantidades de sustancias activas dispensados para uso humano y el número de envases del medicamento y las cantidades de sustancias activas dispensados para uso veterinario.

A continuación se describe los procesos:



### 3.4.1 Comunicar Parte de Estupefacientes:

Durante el mes de Enero de cada año las farmacias comunitarias y los servicios farmacéuticos hospitalarios deben comunicar los movimientos de stock de medicamentos estupefacientes que han tenido a lo largo del año anterior (que estén de alta y aquellos dados de baja durante el año anterior al actual). Esto se lleva a cabo mediante el envío de un parte con dichos movimientos en el que se comunica, para cada medicamento o principio activo, los siguientes datos:

- las unidades que había al comenzar el año,
- las que ha adquirido durante ese año,
- las que ha expedido durante ese año
- las que ha devuelto durante ese año
- y las que había al finalizar el mismo;

Se deben comunicar tanto los movimientos de medicamentos de uso humano como de uso veterinario.

La Consellería ofrece la posibilidad del envío de estos movimientos a través de Servicio Web. Dicho Servicio recibirá los datos que suministran las farmacias comunitarias a través de sus programas de gestión, los sistemas de información colegiales intercambian la información y se encargan de identificar a los usuarios, recibir y remitir la información a la Consellería. Existe la posibilidad de completar el Parte de Estupefacientes de manera manual desde el portal de aplicaciones de la Consellería. Ambos procedimientos deben ir firmados electrónicamente por el farmacéutico mediante firma electrónica reconocida.

### **3.4.2 Reclamar Parte de Medicamentos Estupefacientes**

Si en el plazo de tiempo requerido una farmacia comunitaria, un servicio farmacéutico hospitalario o un almacén no han enviado el parte, el sistema enviará automáticamente una reclamación del parte.

Además, será posible que tanto Dirección Territorial como DGFPS puedan obtener un listado (la primera a nivel provincial y la segunda a nivel de la Comunitat), con las farmacias comunitarias, los servicios farmacéuticos hospitalarios y los almacenes que no lo han enviado con el objeto de poder comunicar con ellos.

### **3.5 Integración electrónica de desabastecimientos o suministro insuficiente**

La ley 1/2008 de la Generalitat, de Garantías de Suministro de Medicamentos, tiene como objetivo regular el efectivo suministro de medicamentos de uso humano que requieren receta médica, mediante la intervención necesaria en la distribución y dispensación de los medicamentos dentro del territorio de la Comunitat Valenciana, afectando tanto a las entidades autorizadas para la distribución de medicamentos como a las Farmacias comunitarias legalmente autorizadas.

El objetivo es detectar y comunicar posibles casos de suministro insuficiente de un determinado producto, permitiendo actuar de forma rápida para marcar el producto en el repositorio de medicamentos de GAIA y comunicar esta situación en el momento de la prescripción médica hasta que se restaure el suministro. Se habilitarán dos mecanismos de aviso:

- Job nocturno que localizará las dispensaciones realizadas con sustitución, localizando los productos que tengan un margen de sustitución muy elevado ese día, generando el aviso correspondiente.
- Nuevo servicio Web que permitirá a los SICOF notificar el suministro insuficiente de un determinado producto. Se implementará un nuevo servicio llamado 'notificarSuministroInsuficiente' que permitirá a cada SICOF informar sobre el suministro insuficiente de un determinado producto. La invocación de este servicio generará un aviso de posible suministro insuficiente.

En el caso de las declaraciones de desabastecimientos o suministro insuficiente de medicamentos se codificará el motivo para poder integrar de forma automática esta información en el sistema de alerta farmacéutica. Una vez detectada la falta de suministro el medico no podrá prescribir el medicamento desabastecido, optando por prescribir otra marca, DOE/DCI o valorar tratamientos alternativos en caso de que el medicamento no tenga sustituto.

### 3.6 Integración electrónica de las alertas farmacéuticas

En el ámbito de la Comunitat Valenciana se dispone de un nivel avanzado de integración para gestionar electrónicamente la comunicación de alertas de calidad y de seguridad de medicamentos de uso humano y productos sanitarios.

En este ámbito se va a potenciar y a seguir desarrollando el gestor de alertas de SICOMEPS con las mejoras y evolutivos que atiendan a las necesidades derivadas tanto de la Agencia Europea del Medicamento, la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios como de la propia Conselleria competente en sanidad.

## 4.- TRATAMIENTO DE LOS DATOS DE CARACTER PERSONAL.

La recogida y tratamiento de datos de carácter personal que se realicen en la ejecución de la prestación del servicio farmacéutico por parte de todos los sistemas de información de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos y de las Farmacias comunitarias, deberá adecuarse a la normativa vigente en materia de seguridad y protección de datos personales, debiendo cumplir los requisitos previstos en el RD 1720/2007,). En concreto, en el caso de que se acceda a datos relativos a la salud de los ciudadanos, especialmente protegidos de conformidad con los artículos 7 y 8 de la LOPD, el nivel de seguridad exigido será alto, y por tanto tendrán implantadas todas las medidas de seguridad exigibles para dicho nivel.

### 4. 1.- PROCESO DE DISPENSACIÓN ELECTRÓNICA

La dispensación de productos farmacéuticos comprendidos en la prestación farmacéutica del sistema nacional de salud se efectuará, por procedimiento electrónico salvo causa mayor en la cual se habilitará un procedimiento alternativo, incluida la receta médica en soporte físico papel que será integrada por la farmacia comunitaria en el sistema de receta electrónica, con el fin de maximizar la eficacia de los mecanismos de control, así como ajustar las aportaciones mensuales realizadas por los ciudadanos en materia de prestación farmacéutica, tanto en el ámbito de la seguridad clínica, en la utilización de productos farmacéuticos, así como para evitar situaciones ilícitas.

La Conselleria competente en sanidad facilitará a los Colegios de Farmacéuticos el acceso a sus sistemas para permitir que desde la farmacia, mediante el uso de programas informáticos homologados, se realice la identificación segura y eficaz de los pacientes, así como acceder a los diferentes servicios ofrecidos.

Antes del inicio de la actividad de dispensación, la farmacia comunitaria debe solicitar su apertura en el sistema de receta electrónica mediante el procedimiento normalizado establecido por las autoridades sanitarias competentes, que determinarán sus condiciones específicas, siendo necesario el certificado electrónico del titular de la farmacia comunitaria, o, en su caso, de la farmacéutica o del farmacéutico regente, adjunto o sustituto, expedido por la entidad competente. Para ello, la aplicación residente en la farmacia comunitaria se conectará a SICOF quien validará que la farmacia comunitaria está legalmente establecida

Para el correcto funcionamiento del sistema de receta electrónica, es necesario que cada uno de los subsistemas involucrados desempeñe correctamente las responsabilidades que tiene delegadas, debiendo integrarse adecuadamente y trabajar de forma conjunta para facilitar el siguiente proceso general de dispensación electrónica:

El paciente acude a la farmacia comunitaria de su elección acreditándose mediante su tarjeta sanitaria, en el caso de recetas electrónicas la farmacéutica comunitaria o el farmacéutico comunitario solicitará al paciente además la última hoja de tratamientos activos para la lectura de su código secreto del tratamiento (CSA).

La farmacia comunitaria se autentifica ante el SICOF, mediante certificado electrónico de la farmacia y le trasmite el código de la tarjetas sanitaria del paciente y el código de barras de la última hoja de tratamientos del paciente, para obtener las prescripciones autorizadas, devolviendo en el momento la tarjeta y la hoja de tratamientos a su titular, sin que puedan ser retenidos en la oficina de farmacia, ni física ni electrónicamente.

El SICOF recibe la petición de la farmacia sobre las prescripciones autorizadas y la envía a la Conselleria competente en sanidad, remitiendo los datos de SIP y CSA en el caso de receta electrónica.

La Conselleria competente en sanidad recibe la petición de datos del SICOF y envía los siguientes datos:

- Código de clasificación de tarjeta sanitaria.
- Régimen del paciente.
- Fecha de la próxima dispensación.
- Fecha inferior en la que el paciente puede retirar la medicación.

- Fecha máxima en la que el paciente puede retirar la medicación.
- Producto a dispensar
- Número máximo de envases a dispensar.
- Posología.
- Precio de la comercialización.
- Precio calculado.
- Aportación del producto.
- Acumulado mensual de aportaciones.
- Datos del facultativo médico.

El SICOF recibe los datos de las prescripciones pendientes y los transmite a la farmacia comunitaria.

La farmacia comunitaria recibe los datos de las prescripciones pendientes de dispensar y procede a la dispensación, de las mismas, mediante la entrega del medicamento al paciente y comunica los datos de dicha dispensación a la Conselleria competente en sanidad, a través del SICOF.

A través del SICOF se enviarán los datos de acuerdo con el artículo 9.4 del Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre recetas médicas y órdenes de dispensación a la Conselleria competente en sanidad.

#### **4.2 FACTURACIÓN POR PROCEDIMIENTOS ELECTRÓNICOS**

La información sobre facturación que remite la farmacia comunitaria debe ir firmada de manera previa electrónicamente con objeto de permitir comprobar su autenticidad e integridad.

Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos son responsables del tratamiento respecto de los datos de facturación que reciben de las farmacias comunitarias. Este fichero tendrá en todo caso la condición de fichero de titularidad pública.

Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos son responsables de la autenticidad, veracidad e integridad de los datos de facturación que envían a la Conselleria competente en sanidad.

Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos y las farmacias comunitarias deben proporcionar a la Conselleria competente en sanidad información suficiente para comprobar que los datos de facturación se ajustan a las dispensaciones realizadas.

En cumplimiento de la legislación vigente (art. 11 RD1718/2010) una vez finalizadas todas las tareas relacionadas con la facturación, los COF procederán al borrado o eliminación de los datos

de facturación. Para ello la Conselleria competente en sanidad comunicará a los COF el fin de este proceso.

#### 4.3. LIBRO RECETARIO ELECTRÓNICO

Todos los aspectos relacionados con la seguridad y protección de datos del libro recetario electrónico quedan reflejados en el punto 4.2 del presente documento.

#### 4.4 PROGRAMAS ESPECÍFICOS DE ATENCIÓN FARMACÉUTICA, SEGUIMIENTO FARMACOTERAPÉUTICO Y FARMACOVIGILANCIA.

Los datos y documentos recabados por la farmacéutica y el farmacéutico, se archivarán adoptando las medidas técnicas y organizativas necesarias para garantizar el derecho a la intimidad de los pacientes, conforme a la LOPD y el RD 1720/2007, Sólo se recogerán aquellos datos efectivamente necesarios para este fin, de acuerdo con el principio de calidad del artículo 4.1 de la LOPD, con los protocolos de actuación y con los criterios generales que establezca al respecto la Conselleria competente en sanidad. Los datos serán cancelados cuando dejen de ser necesarios para la finalidad con que se recabaron.

La farmacéutica y el farmacéutico titular del fichero asumirá la responsabilidad de su custodia, archivando los datos cualquiera que sea su soporte papel o informático, de manera que se garantice su seguridad y correcta conservación, evitando la utilización o el acceso a los mismos por personas no autorizadas. En cumplimiento del deber de secreto profesional no podrá comunicarlos a terceros.

El titular del fichero se encargará en cada caso de la notificación e inscripción del mismo en la Agencia Española de Protección de Datos, conforme a lo establecido en el artículo 26 de la LOPD y al artículo 55.2 del RD 1720/2007.

Asimismo informará a los pacientes de forma expresa, precisa e inequívoca, de conformidad con el artículo 5.1.a) de la LOPD de la finalidad de la recogida de sus datos y la posibilidad de ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición, adoptando las medidas necesarias para garantizar en todos los casos el ejercicio de estos derechos. El derecho de acceso a la información clínica por personas vinculadas al paciente y las limitaciones que pueden oponerse al ejercicio de este derecho se ajustarán a lo dispuesto en el artículo 18 de la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica (L 41/2002).

Respecto a la capacidad de la Conselleria competente en sanidad para la realización de actividades de inspección, verificación y control sobre los servicios, actividades y prestaciones de

su competencia, el personal de la Conselleria que, debidamente acreditado, tenga asignadas estas funciones, podrá acceder a estos datos exclusivamente para el cumplimiento de las mismas. La Conselleria competente en sanidad también podrá acceder a estos datos con fines epidemiológicos y estadísticos en el marco de la programación de actividades de prevención y mejora de la utilización de medicamentos. En estos supuestos sólo podrán cederse los datos de carácter clínico asistencial disociados de los de identificación personal de los pacientes, conforme a lo dispuesto en la L 41/2002, y artículos 5 y 12 de la LOPD. Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de la Comunitat podrán desarrollar sistemas de información que permitan poner a disposición de las farmacéuticas y de los farmacéuticos servicios de atención farmacéutica con el fin de dotarles de herramientas que les permitan realizar las labores asistenciales bajo criterios de calidad, capacitación, sencillez y seguridad. Estos sistemas estarán conformes a la LOPD y al RD 1720/2007. Cualquier uso de la información existente en los sistemas por parte de la Conselleria competente en sanidad o el propio Colegio Oficial de farmacéuticos se realizará de manera disociada de la identificación personal de los pacientes, teniendo un carácter estadístico en el marco de las actividades de prevención y mejora en el uso de los medicamentos.



