

## I. COMUNIDAD AUTÓNOMA

### 3. OTRAS DISPOSICIONES

Consejería de Salud

Servicio Murciano de Salud

**2058 Resolución del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, por la que se da publicidad al Concierto entre el Servicio Murciano de Salud y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia, por el que se determinan las condiciones para la ejecución de la prestación farmacéutica que se realiza a través de las oficinas de farmacia de la Región de Murcia.**

Visto el Concierto entre el Servicio Murciano de Salud y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia, por el que se determinan las condiciones para la ejecución de la prestación farmacéutica que se realiza a través de las Oficinas de Farmacia de la Región de Murcia, y a los efectos de lo dispuesto en el artículo 48.8 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre de Régimen Jurídico del Sector Público, en el artículo 6.6 de la Ley 7/2004, de 28 de diciembre, de Organización y Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia y en el artículo 24 de la Ley 4/1994, de 26 de julio, de Salud de la Región de Murcia.

#### **Resuelvo:**

Publicar en el Boletín Oficial de la Región de Murcia, el texto del Concierto entre el Servicio Murciano de Salud y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia, por el que se determinan las condiciones para la ejecución de la prestación farmacéutica que se realiza a través de las Oficinas de Farmacia de la Región de Murcia, que figura como Anexo de esta Resolución.

Murcia a 13 de abril de 2022.—El Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, Francisco José Ponce Lorenzo.

## Anexo

### **Concierto entre el Servicio Murciano de Salud y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia, por el que se determinan las condiciones para la ejecución de la prestación farmacéutica que se realiza a través de las oficinas de farmacia de la Región de Murcia**

#### **Reunidos**

De una parte, el Excmo. Sr. don Juan José Pedreño Planes, Consejero de Salud de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, en su condición de Presidente del Consejo de Administración del Servicio Murciano de Salud, y expresamente facultado para este acto en virtud de autorización por acuerdo de Consejo de Administración de dicho ente público de fecha 11 de abril de 2022.

De otra, la Excmo. Sra. doña Paula Payá Peñalver, Presidenta del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia, en nombre y representación del mismo y de los farmacéuticos titulares de oficina de farmacia de la Región, y según acuerdo de la Asamblea General de la Vocalía de Farmacéuticos ejercientes como Titulares de Oficina de Farmacia de fecha 30 de marzo de 2022 y ratificado en la Junta de Gobierno del 31 de marzo de 2022.

Intervienen ambos en función de sus respectivos cargos y en el ejercicio de las facultades que a cada uno le están conferidas, reconociéndose mutuamente la capacidad legal suficiente para el otorgamiento de este Concierto, y al efecto

#### **Manifiestan**

La Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad contiene el marco y regulación general de todas aquellas acciones que permiten hacer efectivo el derecho a la protección de la salud. En este sentido, su artículo 10.14 reconoce como uno de los derechos del ciudadano respecto a las Administraciones Públicas Sanitarias el de la obtención de los medicamentos y productos sanitarios que se consideren necesarios para promover, conservar o restablecer su salud. Del mismo modo, el artículo 91.1 del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, reconoce el derecho de todos a obtener medicamentos en condiciones de igualdad dentro del Sistema Nacional de Salud.

En este campo, en consonancia con las previsiones del artículo 33 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud y del 105 del Real Decreto Legislativo 1/2015, que contempla el régimen de colaboración de las oficinas de farmacia con el Sistema Nacional de Salud para garantizar el uso racional de los medicamentos en la atención primaria de salud, ha sido tradicional la labor que estos establecimientos sanitarios han venido desempeñando en materia de prestación farmacéutica.

Resulta esencial para entender dicha labor lo establecido en el preámbulo del Real Decreto Legislativo 1/2015, cuando se refiere al alcance de la prestación farmacéutica, que comprende los medicamentos y productos sanitarios y el conjunto de actuaciones encaminadas a que los usuarios los reciban y utilicen de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales, durante el período de tiempo adecuado, con la información para su correcto uso y al menor coste posible. Asimismo, se establece que es necesario hacer una valoración positiva de lo que son y representan los medicamentos y los productos sanitarios para el Sistema Nacional de Salud, por lo que la política farmacéutica se orienta en la dirección de asegurar su

disponibilidad para cubrir las necesidades de los usuarios. Por ello, el trabajo que los farmacéuticos realizan en los procedimientos de atención farmacéutica también tiene una importancia esencial ya que asegura la accesibilidad al medicamento ofreciendo, en coordinación con el prescriptor, consejo sanitario, seguimiento farmacoterapéutico y coordinación con otros profesionales con el fin de alcanzar los mejores resultados farmacoterapéuticos posibles para los usuarios.

En consecuencia, el objetivo central perseguido por dicha legislación es que todos los ciudadanos tengan acceso al medicamento cuando y donde lo necesiten, en condiciones de efectividad y seguridad. Para ello resulta fundamental que el farmacéutico pueda garantizar que el usuario obtenga la medicación que precisa.

La promulgación del Real Decreto 1474/2001, de 27 de diciembre, por el que se realizó el traspaso a la Comunidad Autónoma de Murcia de las funciones y servicios del Instituto Nacional de Salud, aceptado por Decreto 93/2001, de 28 de diciembre, supuso la asunción de la función ejecutiva en materia de gestión de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social por parte de esta Comunidad Autónoma, a través del Ente Público Servicio Murciano de Salud (SMS), adscrito a la Consejería de Salud.

Esta gestión de la Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social, de conformidad con el artículo 38 de la Ley General de la Seguridad Social, aprobada por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, en relación con el artículo 98 y concordantes del Decreto 2065/1974 de 30 de mayo, no sólo incluye las prestaciones médicas o asistenciales sino también las farmacéuticas, conducentes a conservar o restablecer la salud de los beneficiarios del régimen de la Seguridad Social.

Tras completarse el marco competencial sanitario perfilado en el Estatuto de Autonomía de la Región de Murcia, surgió la necesidad de establecer nuevos cauces de concertación entre la Administración Sanitaria Regional y la Corporaciones Profesionales del ámbito de la salud, con la finalidad de alcanzar una Sanidad más participativa y de calidad.

En fecha 4 de junio de 2002 se suscribió el Convenio Marco de Colaboración entre la Consejería de Sanidad y Consumo y el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia (COFRM), por el que se establecen las líneas generales de actuación en materia de atención farmacéutica. El objetivo último de este Convenio Marco fue recoger y promover las grandes líneas de actuación que debían impulsar y presidir la colaboración entre ambas partes, y que pretendía propiciar la implantación paulatina de un modelo de oficina de farmacia más profesional y participativo. Así, determinó la apertura de cuatro grandes líneas de actuación, siendo cada una de ellas, objeto de desarrollo y concreción a través de las concertaciones sectoriales oportunas. El Convenio Marco ha sido actualizado con fecha 9 de marzo de 2021.

En desarrollo de la Cláusula Séptima del mencionado Convenio, se suscribió un primer Concierto en fecha 26 de mayo de 2003, entre el Ente Público SMS y el COFRM, con la finalidad de establecer las bases y condiciones por las que todas y cada una las oficinas de farmacia de la Región de Murcia colaborarán en la dispensación de medicamentos, incluidas las fórmulas magistrales y vacunas individualizadas antialérgicas y antibacterianas, y preparados oficinales que estén, en cada momento, incluidos en el catálogo de prestaciones farmacéuticas del SMS, así como de los efectos y accesorios y de aquellos productos dietoterápicos

complejos y de nutrición enteral, de conformidad con la normativa y condiciones que resulten de aplicación.

En la actualidad está vigente el Concierto suscrito el 17 de abril de 2015, prorrogado mediante Resolución de 30 de abril de 2020, del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud, concluyendo su vigencia el día 17 de abril de 2022.

Con motivo de la progresiva utilización de las nuevas tecnologías en el ámbito de la prescripción y dispensación de medicamentos y productos sanitarios, en particular mediante la introducción de la receta médica electrónica y para posibilitar la creación de una red de comunicación que interconecte los sistemas de información de las Administraciones Públicas españolas, se estableció un nuevo marco jurídico para la receta médica y la orden de dispensación que posibilita profundizar en la mejora del uso racional de los medicamentos, en los ámbitos público y privado y que, al tiempo que contribuye a la simplificación de la tarea de los profesionales sanitarios, refuerza las garantías de los ciudadanos.

Así, el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación, se dictó en desarrollo de los artículos 19.6 y 79.6 y 8 del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, y al amparo de las competencias exclusivas que en materia de legislación sobre productos farmacéuticos y bases para la coordinación general de la sanidad atribuye al Estado el artículo 149.1.16.<sup>a</sup> de la Constitución. La regulación de este real decreto es de aplicación a la actuación de los profesionales sanitarios autorizados, en el ejercicio de sus funciones, en el ámbito de la asistencia sanitaria y atención farmacéutica del Sistema Nacional de Salud.

Igualmente, en la prestación farmacéutica proporcionada por el SMS, será de aplicación lo dispuesto en el Real Decreto 954/2015, de 23 de octubre, por el cual se regula la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros, modificado por Real Decreto 1302/2018, así como la normativa de acreditación de enfermeras y enfermeros que establezca la Consejería de Salud.

En el contexto de plena implantación de la receta electrónica en la Región de Murcia y de la interoperabilidad con el resto de CCAA del Sistema Nacional de Salud, la futura interoperabilidad europea, así como la próxima incorporación al sistema de receta electrónica de la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los profesionales de enfermería, y la prescripción de medicamentos no financiados, la firma de este acuerdo, supondrá la normalización de la gestión electrónica de la prestación farmacéutica. El presente Concierto, en consecuencia, viene a fijar las condiciones básicas que deben regir la prestación farmacéutica realizada mediante el mecanismo de receta electrónica, sin perjuicio de que, con carácter residual, se establezcan en el mismo las condiciones necesarias para la prestación farmacéutica que perviva con el soporte de receta papel, durante el mínimo tiempo necesario para su extinción, habida cuenta de que dicho soporte no ofrece las mismas garantías que la receta electrónica a la hora de cumplir lo referente a los datos de consignación obligatoria establecidos por el Real Decreto 1718/2010 y que, por lo tanto, en las dispensaciones derivadas de la receta en formato papel, la labor del farmacéutico es especialmente relevante a la hora de garantizar el acceso a la farmacoterapia.

La implantación del sistema de receta electrónica supone además una herramienta adecuada para que los prescriptores cumplan lo referente a los datos de consignación obligatoria establecidos por el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación. Dichos datos, además, se deben consignar obligatoriamente por el prescriptor en las recetas que subsistan en formato papel, tanto si son informatizadas (contando para ello con la ayuda del sistema informatizado de apoyo a la prescripción del SMS, actual OMIAP) como si no lo son. En cualquier caso, debe primar el principio del beneficio del usuario para la obtención del medicamento, contando para ello con la actuación profesional del farmacéutico, tal y como ya se ha expuesto anteriormente en el presente preámbulo.

El cupón precinto actual y el procedimiento de facturación se mantendrá hasta que el sistema de verificación garantice que aporta la información suficiente como justificante de la dispensación para la eliminación de la presentación de los cupones precinto y sea suprimido mediante orden ministerial.

En consecuencia, de conformidad con las prescripciones contenidas en: el artículo 107.4 del Real Decreto 2065/1974, de 30 de mayo, que establece la concertación en materia de Seguridad Social a través de las representaciones corporativas de las farmacias; del Decreto 92/2005, de 22 de julio, que se refiere a la concertación con el Colegio de Farmacéuticos en materia de prestación farmacéutica; y la Ley 3/1997, de 28 de mayo, que además posibilita expresamente la suscripción de convenios con el COFRM, y en el marco de la legislación básica aplicable en materia de prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud y del régimen económico de la Seguridad Social, se concierta entre la Corporación Profesional Farmacéutica de la Región de Murcia (COFRM) y el SMS, como Entidad Pública encargada de garantizar a la población la asistencia sanitaria, recogiendo el conjunto de condiciones y requisitos por los que todas y cada una de las oficinas de farmacia legalmente establecidas van a participar en la dispensación de medicamentos y productos sanitarios incluidos en el catálogo de prestaciones farmacéuticas del SMS, conforme al sistema de receta electrónica y, con carácter residual, mediante receta en soporte papel.

En su virtud, las partes intervinientes, en desarrollo de la Cláusula Séptima del Convenio Marco de 9 de marzo de 2021, y reconociéndose la capacidad de obrar necesaria y suficiente, proceden a la formalización del presente Concierto, de acuerdo con las siguientes

### **Cláusulas**

#### **Primera. Objeto del Concierto**

1. El presente Concierto tiene por objeto establecer las bases y condiciones de participación y colaboración de todas las oficinas de farmacia en la dispensación de medicamentos, incluidas fórmulas magistrales y vacunas individualizadas antialérgicas y antibacterianas y preparados oficinales, que estén incluidos en la cartera común suplementaria de prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud y, en su caso, del SMS, en los términos que se establecen en los anexos de este Concierto.

2. Asimismo recoge en los diferentes anexos las condiciones de dispensación de los efectos y accesorios, absorbentes de incontinencia urinaria, así como de aquellos productos dietoterápicos complejos y de nutrición enteral domiciliaria, que en cada momento sean de aplicación a los asegurados y beneficiarios de la

Seguridad Social, en los términos previstos por la normativa estatal en materia de prestación farmacéutica y, en su caso, autonómica, y en tanto se prevea su dispensación a través de la red de oficinas de farmacia.

3. Este Concierto, que se suscribe en cumplimiento de la Cláusula Séptima del Convenio Marco de Colaboración entre la Consejería de Salud y el COFRM de 9 de marzo de 2021, por el que se establecen las líneas generales de actuación en materia de atención farmacéutica, tendrá presente en su desarrollo y ejecución los objetivos marcados en el mencionado Convenio Marco, en todo aquello que redunde en la prestación de una atención farmacéutica integral a la población de la Región de Murcia y en el beneficio del usuario para la obtención del medicamento cuándo y dónde lo necesite, mediante la actuación profesional del farmacéutico en las oficinas de farmacia y, en particular, cuando se desarrollen, en ejecución de este Concierto, programas o protocolos singularizados, y ello a los efectos de lo dispuesto en la Cláusulas Cuarta y Quinta de dicho Convenio Marco. A tal efecto se reconoce expresamente al farmacéutico como agente de salud, prestador de una atención farmacéutica eficaz, moderna y adecuada, que favorezca el uso racional del medicamento, detecte y notifique posibles reacciones adversas e ineffectividad del tratamiento, forme e informe al usuario, con capacidad para realizar funciones sanitarias en el ámbito de promoción de la salud y prevención de las enfermedades, en materias tales como deshabituación tabáquica, prevención de embarazos no deseados, sistemas personalizados de dispensación (SPD), prevención y detección precoz de enfermedades, atención a drogodependientes o atención domiciliaria, y todo ello al menor coste posible para el usuario y la comunidad.

4. La participación y colaboración de las oficinas de farmacia se realizará teniendo en cuenta lo establecido en el artículo 79.8 del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, y normativa concordante, en relación a las recetas médicas extendidas y/o editadas en soporte electrónico, y también a las recetas en soporte papel de cumplimentación informatizada o manual, según se recoge en los anexos al presente Concierto.

5. El sistema de receta electrónica, previsto en el artículo 79 del citado Real Decreto Legislativo 1/2015 y en la normativa española y autonómica por la que se regula la tarjeta sanitaria individual y su régimen de uso en la Región de Murcia, constituye un proceso integrado de gestión de la prestación farmacéutica, en el que las diferentes fases de prescripción, dispensación y facturación de medicamentos y productos sanitarios que integran la prestación farmacéutica se desarrollan a través de conexiones telemáticas y sistemas de información.

El marco jurídico que ha permitido el desarrollo de la receta electrónica es el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación. Por otra parte, mediante el Real Decreto 702/2013, de 20 de septiembre, por el que se modifica el Real Decreto 183/2004, de 30 de enero, por el que se regula la tarjeta sanitaria individual, se articulan de forma homogénea las previsiones del artículo 57 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo.

Este sistema de receta electrónica se enmarca en las previsiones legales para el fomento e implantación de nuevas tecnologías relacionadas con los sistemas de información sanitarios. En consecuencia, el presente Concierto establece la normalización de la gestión electrónica de la prestación farmacéutica, sin

perjuicio de las especificidades en las que perviva el sistema tradicional de gestión farmacéutica.

El presente Concierto contiene las determinaciones básicas de naturaleza técnica y funcional que deben reunir los sistemas de información sanitaria que se utilicen en la gestión farmacéutica a través de receta electrónica, incluyendo la definición de los mecanismos de seguridad y confidencialidad que garanticen la adecuada protección de datos de carácter personal. Asimismo, concreta y define los procesos de prescripción informatizada, de dispensación de medicamentos y productos sanitarios por las oficinas de farmacia de la Región de Murcia y los mecanismos de facturación de tales recetas electrónicas.

### **Segunda. Prestación farmacéutica y características de la dispensación**

1. La prestación farmacéutica comprende los medicamentos y productos sanitarios y el conjunto de actuaciones encaminadas a que los usuarios los reciban de forma adecuada a sus necesidades clínicas, en las dosis precisas según sus requerimientos individuales, durante el período de tiempo adecuado y al menor coste posible para ellos y para la comunidad. Con el sistema de receta electrónica, los procesos esenciales, prescripción, dispensación y comunicación entre oficinas de farmacia y los servicios sanitarios, así como la consecuente facturación de los productos dispensados, deben implementarse electrónicamente, mediante una rápida y segura conexión telemática entre todos los sistemas informáticos que intervienen en la gestión de los procesos mencionados.

En este sentido, la receta electrónica supone la interconexión eficaz y segura entre el sistema de información de receta electrónica del SMS, en el que se incardinan los aplicativos y las redes informáticas necesarias para garantizar la prescripción electrónica, y el sistema de información del COFRM, en el que se integran los aplicativos y las redes informáticas necesarias para la dispensación a través de todas las oficinas de farmacia de la Región.

La dispensación de receta electrónica se llevará a cabo mediante conexión telemática desde una oficina de farmacia, que deberá contar con la correspondiente certificación electrónica que posibilite su autenticación y acceso al sistema informático de dispensación del COFRM. Ello sin perjuicio de que las recetas en soporte papel se dispensen sin dicha conexión telemática y de conformidad a lo dispuesto específicamente en el Anexo A, apartado A-III.

2. La dispensación de medicamentos, incluidas fórmulas magistrales y vacunas individualizadas antialérgicas y antibacterianas, efectos y accesorios, productos dietoterápicos complejos y nutrición enteral domiciliaria, en los términos establecidos en la Cláusula Primera de este Concierto, se realizará a través de todas y cada una de las oficinas de farmacia legalmente establecidas o que se establezcan en la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, y siempre que no estén sometidas a sanción que les impida dicha dispensación. Esta prestación farmacéutica se llevará a cabo, siempre y en todo caso, de acuerdo con lo previsto en la Sección II del Capítulo I del Título II de la Ley 3/1997, de 28 de mayo, sobre presencia y actuación del farmacéutico y régimen de atención al público de las oficinas de farmacia, así como en su normativa de desarrollo.

3. Serán dispensables con cargo al SMS aquellos medicamentos y productos sanitarios prescritos por profesionales autorizados del Sistema Sanitario Público que se efectúen en las correspondientes recetas u órdenes de dispensación oficiales y que se ajusten a los requisitos generales de la normativa vigente, así como a las condiciones particulares que específicamente se establezcan en



el presente Concierto y, en su caso, a aquellas instrucciones de coordinación que el SMS determine. Las oficinas de farmacia llevarán a cabo las actuaciones necesarias para garantizar que los usuarios reciban los medicamentos precisos a sus necesidades clínicas en el momento en que estas se produzcan. Prescriptores y farmacéuticos dispondrán para ello de herramientas electrónicas de comunicación entre ambos que garanticen que el conjunto del proceso genere los máximos beneficios para el usuario y se lleve a cabo con las máximas garantías.

4. La prestación farmacéutica se realizará por las oficinas de farmacia, de conformidad con las funciones atribuidas a estos establecimientos sanitarios por la Ley 3/1997, de 28 de mayo, de Ordenación Farmacéutica de la Región de Murcia. En especial, se promoverá la actuación coordinada y participación de las oficinas de farmacia en el ámbito de la atención primaria, en desarrollo de lo previsto en la Cláusula Quinta del Convenio Marco.

5. Las características de dispensación y las condiciones de validez de la receta, incluido el régimen de visados u otro tipo de medidas de control que determine el SMS, son las recogidas en el Anexo A (I, II y III), siendo de aplicación con carácter general la normativa reguladora de la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud.

### **Tercera. Condiciones económicas**

El SMS abonará a los titulares de las oficinas de farmacia, a través del COFRM, el importe de las recetas que le fueran correctamente dispensadas y facturadas a través del procedimiento establecido en la Cláusula Quinta de este Concierto, en las condiciones económicas siguientes:

1. Los medicamentos fabricados industrialmente y efectos y accesorios se valorarán de acuerdo con los precios legalmente autorizados que figuren en el correspondiente Nomenclátor Oficial de la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud del mes al que corresponda la facturación. Este Nomenclátor está disponible tanto para las Administraciones Públicas como para el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos siguiendo lo dispuesto en el Real Decreto 177/2014, y será comunicado por el SMS a la Corporación Profesional Farmacéutica dentro de los plazos establecidos en el Anexo C.

Las recetas se facturarán conforme a los precios de facturación, precios más bajos y precios menores establecidos en el nomenclátor del mes de la facturación. Podrán alcanzarse acuerdos entre el COFRM y el SMS en los precios más bajos y menores de las agrupaciones homogéneas, en los casos verificados de ausencia de disponibilidad de los medicamentos o productos sanitarios que marcan los precios más bajos o precio menor de las citadas agrupaciones homogéneas, y de conformidad a lo establecido en los diferentes anexos de este Concierto. Cuando se produzcan variaciones tanto al alza como a la baja en los precios de venta al público de los productos citados en el párrafo anterior, la valoración se llevará a cabo de conformidad con lo que establezca la normativa vigente. Si ésta nada determina, el SMS podrá implementar los nuevos precios respetando la necesidad de adaptación de las oficinas de farmacia, pudiendo establecerse un plazo de hasta cincuenta días naturales.

En los supuestos de errores en el cupón precinto, se aplicarán los criterios de facturación recogidos en este concierto y, al margen de la comunicación de los mismos al organismo competente, el SMS expedirá un documento acreditativo de la incidencia de la facturación. Tanto el SMS como el COFRM, notificarán al



laboratorio fabricante los perjuicios económicos causados a las oficinas de farmacia dispensadoras para su resarcimiento.

2. Las fórmulas magistrales en sus distintos tipos, cuando se dispensen por las oficinas de farmacia a través de receta médica del Sistema Nacional de Salud, se valorarán de conformidad con el procedimiento establecido en el correspondiente Anexo B.

3. Las vacunas individualizadas antialérgicas y antibacterianas se valorarán al precio que determine cada uno de los laboratorios fabricantes de las mismas, sin perjuicio de adoptar las modificaciones legislativas que se aprueben.

4. La nutrición enteral domiciliaria y los productos dietoterápicos complejos, se valorarán conforme al Nomenclátor Oficial de productos dietéticos incluidos en la oferta del mes de la facturación y el procedimiento establecido en el Anexo E.

5. Los absorbentes para incontinencia urinaria se valorarán con el Nomenclátor Oficial de la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud del mes al que corresponda la facturación y de conformidad con lo establecido en el Anexo F. En dicho anexo se establece la creación de un grupo de trabajo que fijará agrupaciones genéricas garantizando el abastecimiento a la población, así como el margen profesional, residiendo en dicho grupo la facultad de modular el margen establecido para adaptarlo a la realidad del mercado en cada momento, sin perjuicio para el usuario.

#### **Cuarta. Procedimiento de facturación**

1. El COFRM será el encargado de realizar y presentar la facturación de todas las recetas del Sistema Nacional de Salud, que no correspondan con las de las mutualidades, dispensadas a través de las oficinas de farmacia de la Región de Murcia, utilizando para ello medios propios o concertados.

2. Las recetas se facturarán por meses naturales, salvo por causas excepcionales y justificadas.

3. La facturación de las recetas se realizará a través de su mecanización informática, según el procedimiento indicado en el Anexo C. Esta mecanización garantizará el conocimiento por el SMS de los datos que se consideran necesarios para el proceso de facturación, así como la grabación de todos aquellos datos necesarios para el correcto control de la prestación farmacéutica (con carácter general, código de la receta, código nacional del producto dispensado, Código de Identificación del Paciente (CIP) y tipo de Tarjeta Sanitaria Individualizada (TSI) en función de la aportación del usuario). En los casos en que no sea posible la mecanización y/o lectura automatizada de todos los datos necesarios, el grupo técnico de trabajo creado al efecto acordará el procedimiento a seguir.

4. El proceso de facturación deberá realizarse teniendo en cuenta el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, que desarrolla la normativa en materia de Protección de Datos, 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.

5. En cada facturación, el COFRM certificará documentalmente que se ha realizado la debida supervisión y control del proceso sobre la factura final presentada.

#### **Quinta. Procedimiento de pago**

1. El COFRM presentará, en el tiempo y forma establecidos, la factura o las facturas correspondientes a las recetas médicas dispensadas, con el importe líquido a abonar por el SMS según los modelos incluidos en el Anexo C.

2. De la factura valorada a precio de venta al público, incluido el IVA, se deducirá la parte correspondiente a la aportación del beneficiario que haya sido abonada por éste a la oficina de farmacia en el momento de la dispensación, y las deducciones correspondientes al Real Decreto 8/2010, sin perjuicio de la aplicación concreta de las condiciones establecidas en los anexos o de los acuerdos específicos a los que pueda llegar entre el SMS y el COFRM.

3. Del importe líquido obtenido, se descontará la cantidad que proceda según el Real Decreto 823/2008, de 16 de mayo, o actualización normativa de aplicación.

En relación a la aplicación de esta normativa estatal, la representación de la parte farmacéutica manifiesta y hace constar de forma expresa que la suscripción y firma del presente Concierto en los términos que se establecen en el mismo, no implica la aceptación ni conformidad con el Real Decreto 823/2008, de 16 de mayo, ni con los actos dictados o que puedan dictarse para su aplicación, ni con la normativa reguladora o los actos dictados para la implantación del Sistema de Precios de Referencia en la financiación de medicamentos con cargo a fondos de la Seguridad Social o a fondos estatales afectos a la Sanidad.

En su virtud, la representación farmacéutica por la firma del presente Concierto no renuncia a las actuaciones ya iniciadas o que pudieran iniciarse, ni a los recursos ya interpuestos o que pudieran interponerse en el futuro por el Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos, Colegios Oficiales de Farmacéuticos, los farmacéuticos titulares de las oficinas de farmacia o por sus representantes legales contra el Decreto 165/97, de 7 de febrero, en su redacción dada por el Real Decreto Ley 5/2000, de 23 de junio, o sus actos de aplicación, ni contra la normativa reguladora o los actos de aplicación dictados para la implantación del sistema de precios de referencia en la financiación de medicamentos con cargo a fondos de la Seguridad Social o a fondos estatales afectos a la Sanidad.

4. En las devoluciones que se practiquen se considerarán los importes resultantes de la aplicación de las deducciones efectuadas por la dispensación de medicamentos de uso humano previstos en el Real Decreto Ley 8/2010, de 20 de mayo y el Real Decreto 823/2008, de 16 de mayo o norma que lo sustituya, conforme a los criterios y fórmulas que se acuerden por las partes.

5. La forma y plazo de pago son los establecidos en el Anexo D. El SMS actualizará cada año mediante Adenda, de forma consensuada con el COFRM, la planificación de pagos prevista en el Anexo D.

Como medida para asegurar la financiación de lo estipulado en este Convenio y de acuerdo con el artículo 48.5 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, se prioriza el pago del mismo por los mecanismos extraordinarios del Estado a los que pudiera estar adherida la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia, con independencia de los pagos realizados por la tesorería del SMS.

#### **Sexta. Confidencialidad de los datos**

El SMS y el COFRM velarán, respectivamente, por el estricto cumplimiento de la normativa de protección de los datos de carácter personal y especialmente la referida al acceso, cesión, tratamiento, almacenamiento y custodia de datos de salud en aras a proteger la intimidad de los pacientes, según lo contemplado en el Anexo G.

En cualquier caso, el tratamiento de los datos personales deberá tener en cuenta que el acceso por parte del farmacéutico en la oficina de farmacia, a los datos de prescripción de medicamentos a los pacientes del SMS y la gestión de la información necesaria para la realización de prestación farmacéutica mediante la receta electrónica, tiene únicamente como finalidad efectuar, en los términos establecidos por el apartado 8.º del artículo 79 del Real Decreto Legislativo 1/2015, que aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, la asistencia farmacéutica al paciente por medios electrónicos, en la Región de Murcia, siendo de aplicación la normativa nacional y de la Unión Europea en materia de protección de datos.

El COFRM, de acuerdo con lo contemplado en el Anexo G solamente podrá disponer y utilizar la información procedente de la mecanización y digitalización de las recetas dispensadas para dar cumplimiento a las condiciones de facturación establecidas en el presente Concierto. Las normas para la utilización por parte del COFRM de los datos procedentes de la facturación, que sean de carácter personal, se establecen en el Anexo G. Cualquier otro uso deberá ser autorizado por el SMS.

Al objeto de garantizar la confidencialidad de los datos de carácter personal, se cumplirá estrictamente lo dispuesto en el Reglamento (UE) 2016/679, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento General de Protección de Datos); La Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, y la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

#### **Séptima. Cumplimiento y aplicación**

Se constituirá, en el plazo de quince días desde la entrada en vigor de este Concierto, una Comisión Mixta en materia de Prestación Farmacéutica que, sin perjuicio de las facultades inspectoras de la Administración, velará por el cumplimiento y aplicación de este Concierto, pudiendo elevar propuestas al SMS en su ámbito de actuación.

La Comisión tendrá la siguiente composición, funciones y régimen de funcionamiento:

##### **1. Composición**

La Comisión estará constituida de la siguiente forma:

A. Estará compuesta por cinco miembros de cada una de las partes intervinientes, siendo presidida por el Director Gerente o persona en que delegue.

B. Secretario: un funcionario del SMS, designado por el Presidente, que podrá ser uno de los cinco miembros de la Comisión Mixta por parte del SMS, y en tal caso con voz y voto. De no serlo, tendrá voz, pero no voto.

##### **2. Funciones:**

- Velar por el cumplimiento del presente Concierto y resolver las dudas que puedan surgir en su interpretación y aplicación.

- Proponer las medidas que procedan ante los actos de incumplimiento del Concierto para su corrección por quien proceda.

- Resolver las incidencias que se produzcan con motivo de la facturación y devolución de recetas.

- Proponer actuaciones correctoras en aquellos supuestos en que se detecte entrega de medicamentos y/o efectos y accesorios en los Centros Sanitarios dependientes del SMS, que no sea conforme a la normativa estatal y autonómica aplicable.

- Analizar y proponer ante los órganos competentes las modificaciones puntuales que se estimen necesarias para la consecución de los objetivos del Concierto.

- Constituir grupos técnicos de trabajo para el desarrollo de tareas concretas encomendadas por la propia Comisión, así como de las previstas en el presente Concierto, y en especial en su Cláusula Adicional Segunda. Los acuerdos a los que lleguen estos grupos en los que exista conformidad de ambas partes (COFRM y Administración), serán ratificados por la Comisión, sin perjuicio de su plena validez y ejecutividad inmediata.

- La revisión y, en su caso, actualización de precios de los diferentes anexos de este Concierto.

- La revisión y propuesta de adaptación de los Anexos A, B, C, D, E y F a las modificaciones normativas y económicas, previstas en la Cláusula Novena.

- Elevar iniciativas de nuevas prestaciones farmacéuticas, que deban ser incluidas en el correspondiente catálogo, a la Comisión Mixta de Seguimiento del Convenio Marco para su valoración.

- Tener conocimiento de las causas esenciales que originan la incoación de expedientes sancionadores a los farmacéuticos en el ámbito de las materias que son objeto de este Concierto.

- Conocer los listados de medicación de urgencia en el ámbito de la atención primaria.

- Determinar el procedimiento para que las oficinas de farmacia, ante un supuesto de duda, puedan verificar a través del COFRM la validez y autenticidad de la receta médica en soporte informático.

### 3. Régimen de funcionamiento:

A. La Comisión se reunirá al menos trimestralmente para evaluar el desarrollo del Concierto o cuando así lo solicite una de las dos partes por causas suficientemente justificadas. Las partes podrán designar asesores para asistir a las reuniones con voz, pero sin voto.

B. Los acuerdos se adoptarán por mayoría de votos de los vocales presentes. En caso de empate, decidirá el voto de calidad del Presidente de la Comisión.

C. Se dará cuenta a la Comisión Mixta de Seguimiento del Convenio Marco, para su conocimiento, de aquellos asuntos y acuerdos en los que exista controversia.

D. Contra los acuerdos que adopte la Comisión Mixta de este Concierto, se podrá interponer recurso de alzada, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, ante el Titular de la Consejería de Salud, cuya resolución agotará la vía administrativa; pudiendo, posteriormente, interponerse contra aquélla recurso ante la Jurisdicción correspondiente.

E. Los acuerdos que se adopten en las sesiones de la Comisión se reflejarán en un acta que será aprobada en la misma sesión o en una siguiente. En este

último caso, el acta deberá estar a disposición de todos los miembros de la Comisión en la sede de los organismos respectivos con ocho días de antelación, como mínimo, a la fecha de la reunión en la que se presente para su aprobación.

#### **Octava. Anexos**

Los anexos sobre dispensación (A, desglosado en A-I sobre características generales, A-II para receta electrónica y A-III para receta soporte papel), formulación magistral en sus distintos tipos (B), facturación (C, desglosado en C-I para receta electrónica, C-II para receta en soporte papel, y C-III sobre normas comunes), pago (D), productos dietoterápicos complejos y nutrición enteral domiciliaria (Anexo E), absorbentes de incontinencia de orina (Anexo F), protección y confidencialidad de datos de carácter personal (Anexo G) se considerarán incorporados al Concierto formando parte integrante del mismo.

#### **Novena. Modificación de las condiciones del Concierto**

Si la regulación en materia de prestación farmacéutica vigente en el momento de la firma del presente Concierto, así como las condiciones económicas del mismo o de las derivadas de la prestación farmacéutica objeto del Concierto, o los márgenes profesionales, experimentasen modificaciones en algún punto que afectase a las condiciones pactadas, las partes quedan facultadas para modificar de común acuerdo tanto las condiciones generales del Concierto como cualquiera de sus Anexos. Si este acuerdo no se produce en el plazo de un mes desde la entrada en vigor de la modificación, ambas partes quedan facultadas para denunciar el mismo. Esta denuncia surtirá el efecto correspondiente de rescisión a los dos meses de ser formulada.

#### **Décima. Vigencia y extinción del concierto**

El presente Concierto entrará en vigor el 18 de abril de 2022 y tendrá una vigencia por un periodo total de cuatro años, sin perjuicio de las especificidades establecidas en cada anexo, pudiéndose prorrogar antes de su vencimiento, por acuerdo expreso entre las partes, hasta un máximo de otros 4 años.

El Concierto se extinguirá por el cumplimiento de las actuaciones que constituye su objeto, por la imposibilidad sobrevenida de cumplir el fin propuesto, así como por las causas de resolución recogidas en el artículo 51 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

El anterior Concierto de 17 de abril de 2015 devendrá inaplicable para los suscribientes a partir de la entrada en vigor del presente Concierto, sin perjuicio de lo dispuesto en la Cláusula Transitoria Primera de este Concierto.

#### **Undécima. Régimen Jurídico**

“El presente Concierto, de naturaleza jurídico administrativa, se regulará, además de por sus condiciones particulares establecidas en las Cláusulas y anexos de este Convenio, por la normativa sanitaria que regula la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud y, en particular, por lo dispuesto en la Ley 16/2003, de 28 de mayo; en el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización; y en el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, que aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, quedando sometido al régimen jurídico de convenios previsto en el Capítulo VI, Título Preliminar de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

Asimismo es de aplicación directa la normativa que regula los productos dietéticos financiados del SNS que se dispensen en Oficinas de Farmacia según lo previsto en el Real Decreto 1205/2010, de 24 de septiembre, por el que se fijan las bases para la inclusión de los alimentos dietéticos para usos médicos especiales en la prestación con productos dietéticos del Sistema Nacional de Salud y para el establecimiento de sus importes máximos de financiación; la Orden SPI/2958/2010, de 16 de noviembre, por el que se establece el procedimiento para la inclusión de los alimentos dietéticos para usos médicos especiales en la oferta de productos dietéticos del Sistema Nacional de Salud y para la aplicación de los importes máximos de financiación, y la Orden SSI/2366/2012, de 30 de octubre, por la que se establece el factor común de facturación de la prestación con productos dietéticos.

También es de aplicación, la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, así como la normativa nacional y de la Unión Europea en materia de protección de datos aplicable, en concreto el Reglamento (UE) 2016/679, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas física en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos); la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, Básica Reguladora de la Autonomía del Paciente y de Derechos y Obligaciones en materia de información y documentación clínica; la Ley 3/2009, de 11 de mayo, de los Derechos y Deberes de los Usuarios del Sistema Sanitario de la Región de Murcia y la Ley 39/2015 de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas y demás disposiciones aplicables.”

#### **Duodécima. Jurisdicción competente**

La Jurisdicción Contencioso-Administrativa será la competente para la resolución de cuantos litigios deriven de su interpretación o aplicación.

#### **Cláusula adicional primera. Desarrollo del Concierto**

Sin menoscabo de lo establecido en este Concierto, los firmantes del mismo podrán tanto suscribir convenios de colaboración en orden a la prestación por parte de las oficinas de farmacia de servicios sanitarios y profesionales de interés común como proponer a la Consejería de Salud programas de actuación, todo ello en desarrollo del Convenio Marco de 9 de marzo de 2021.

#### **Cláusula adicional segunda**

Por las partes firmantes se constituirá el grupo o grupos técnicos de trabajo que procedan, en orden a estudiar y adoptar acuerdos sobre las siguientes materias previstas en el presente Concierto:

Grupo técnico de trabajo de receta electrónica:

- a. Definir el marco técnico y funcional del sistema de dispensación y facturación de recetas electrónicas y sus desarrollos.
- b. Consensuar el procedimiento de dispensación de recetas electrónicas en interoperabilidad europea.
- c. Desarrollar e implantar el sistema de comunicación entre oficinas de farmacia y servicios asistenciales.
- d. Implementar la prescripción de medicamentos no financiados en receta electrónica.

e. Implementar la descripción de las unidades posológicas en la receta electrónica.

f. Implementar el número de envases autorizados en las prescripciones a demanda.

g. Establecer las condiciones técnicas para la dispensación y facturación de recetas tras la incorporación en receta electrónica de la indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros y enfermeras conforme al RD 954/2015, modificado por el RD 1302/2018.

h. Desarrollar las modificaciones necesarias de las hojas justificante de dispensación en receta electrónica para pasar del actual modelo de hoja por usuario a una hoja multiusuario.

i. Establecer los procedimientos que posibiliten el acceso al sistema de receta electrónica mediante la tarjeta sanitaria del usuario y sus excepciones y obligaciones de las partes.

j. Promover los medios técnicos necesarios para la implantación del Sistema de Verificación y Autenticación de Medicamentos (Real Decreto 1345/2007, de 11 de octubre, por el que se regula el procedimiento de autorización, registro y condiciones de dispensación de los medicamentos de uso humano fabricados industrialmente).

k. Implantar las medidas para evitar que usuarios crónicos interrumpan el tratamiento por caducidad del mismo.

l. Implantar las medidas para evitar que usuarios con tratamientos de visado interrumpan el tratamiento por caducidad del mismo.

m. Establecer una codificación de las agrupaciones de absorbentes de incontinencia de orina y de fórmulas magistrales, con el fin de que puedan prescribirse en el sistema de receta electrónica.

#### **Cláusula transitoria primera. Régimen aplicable a incidentes no resueltos**

Los casos o incidentes nacidos con anterioridad a la entrada en vigor de este Concierto, que actualmente se encuentran pendientes de resolución, serán revisados y resueltos de acuerdo con lo dispuesto en el Concierto de 17 de abril de 2015 suscrito entre el SMS y el COFRM.

Y en prueba de conformidad, firman electrónicamente en Murcia el presente Concierto, el 12 de abril de 2022.

Por el Servicio Murciano de Salud, el Consejero de Salud como Presidente del Consejo de Administración, Juan José Pedreño Planes, y por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Región de Murcia, la Presidenta, Paula Payá Peñalver.



## ANEXO A

### Dispensación a través de receta electrónica, soporte papel y características generales de la dispensación

#### ANEXO A-I

##### Características generales de la dispensación

Serán dispensables con cargo al SMS los medicamentos, incluidas las fórmulas magistrales, vacunas individualizadas antialérgicas, vacunas antibacterianas y productos sanitarios que formando parte de la prestación farmacéutica, así como los productos dietoterápicos complejos y nutrición enteral domiciliaria cuya prescripción o indicación, se efectúe en las correspondientes recetas médicas oficiales u órdenes de dispensación y, se ajuste a los requisitos generales que indica la normativa vigente y los específicamente establecidos en este Concierto.

Las oficinas de farmacia están obligadas, dentro del horario reglamentariamente establecido o autorizado para cada una de ellas, y en los supuestos de turnos de urgencia, a efectuar la dispensación, siempre que el usuario presente la tarjeta sanitaria individual (TSI) y haya prescrita una receta electrónica o presente una receta oficial o una orden de dispensación que reúna los requisitos de validez que se señalan en este Anexo, y abone la correspondiente aportación en base a su TSI.

##### 1. Características generales de la prescripción – dispensación

En cumplimiento de lo establecido en el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, en sus artículos 86 a 89, el farmacéutico dispensará el medicamento o producto sanitario prescrito por el prescriptor autorizado, siempre y cuando cumpla las especificaciones dadas en la normativa vigente.

La prescripción o indicación de medicamentos y productos sanitarios en el Sistema Nacional de Salud se efectuará en la forma más apropiada para el beneficio de los usuarios, a la vez que se protege la sostenibilidad del sistema.

La dispensación de medicamentos en las oficinas de farmacia se realizará siguiendo lo dispuesto en el RDL 1/2015 y el artículo 15 del RD 1718/2010. El farmacéutico velará por el cumplimiento de las pautas establecidas y prestará la atención farmacéutica para contribuir a asegurar su eficacia y seguridad. Participará en la realización del conjunto de actividades destinadas al uso racional de los medicamentos, en particular a través de la dispensación informada al usuario.

Cuando la prescripción se realice por principio activo, el farmacéutico dispensará el medicamento de precio más bajo de su agrupación homogénea y, en el caso de igualdad de precio, el medicamento genérico.

Cuando la prescripción se realice por denominación comercial:

- Si el medicamento prescrito tiene un precio igual o inferior al precio menor de su agrupación homogénea el farmacéutico dispensará el medicamento prescrito.

- Si el medicamento prescrito tiene un precio superior al de precio menor de su agrupación homogénea el farmacéutico sustituirá el medicamento prescrito por uno cuyo precio sea igual al más bajo de la agrupación homogénea y, en caso de igualdad, dispensará el medicamento genérico.

No obstante, lo dispuesto en este apartado, las modificaciones legales o de desarrollo reglamentario necesarios para su aplicación en materia de dispensación, sustitución, selección y precios de referencia de los medicamentos, que entren en vigor con posterioridad a la suscripción de este Concierto y que afecten a las condiciones pactadas, se aplicarán de manera directa sin necesidad de que las partes firmantes modifiquen las condiciones establecidas en este apartado del Anexo. Todo ello, sin perjuicio de las funciones de interpretación y revisión que ostenta la Comisión Mixta en materia de Prestación Farmacéutica en su ámbito de actuación.

### **1.1. Sustitución**

Con carácter excepcional, cuando por causa de desabastecimiento no se disponga en la oficina de farmacia del medicamento prescrito o concurran razones de urgente necesidad en su dispensación, el farmacéutico podrá sustituirlo por el de menor precio. En todo caso, deberá tener igual composición, forma farmacéutica, vía de administración y dosificación. El farmacéutico informará en todo caso al usuario sobre la sustitución y se asegurará de que conozca el tratamiento prescrito por el médico.

Sin perjuicio de lo anterior, se entiende por desabastecimiento de medicamentos genéricos o híbridos en la oficina de farmacia la no disposición en el momento de la dispensación de dicho medicamento.

No se considerarán sustituciones las dispensaciones de presentaciones que correspondan con medicamentos de importaciones paralelas ni la dispensación de medicamentos con diferentes acondicionamientos primarios de una misma presentación.

En caso de sustitución, el farmacéutico anotará, en el lugar correspondiente, en la receta soporte papel no dispensada mediante consulta electrónica de prescripción y sustituciones posibles (conocidas como recetas "electronificadas"), el medicamento de la misma composición, forma farmacéutica, vía de administración y dosificación que dispense, la fecha, su firma, su rúbrica, y la causa o motivo de la sustitución. No siendo obligada la diligencia en el caso de sustituciones como consecuencia de la normativa de precios. En las recetas en las que el cuadro de sustitución venga en el anverso de la misma bastará para dar por cumplido este punto indicar el motivo de la sustitución.

En las dispensaciones electrónicas el farmacéutico anotará en el sistema la causa de la sustitución.

Para prestar una adecuada atención farmacéutica a usuarios crónicos, el farmacéutico velará por que, a este tipo de usuarios, o aquellos que puedan tener dificultad en la identificación de los medicamentos, se dispense igual denominación comercial de medicamento, durante la duración del tratamiento, de forma que se garantice en lo posible, la identificación del medicamento y la adhesión al tratamiento, por parte del usuario.

### **1.2. Medicamentos no sustituibles**

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 el farmacéutico, con arreglo al artículo 89.4 del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, no se deberán prescribir por principio activo, ni podrán sustituirse en el acto de la

dispensación sin autorización expresa del médico prescriptor los medicamentos recogidos en dicha orden.

a) Los medicamentos biológicos (insulinas, hemoderivados, vacunas, medicamentos biotecnológicos).

b) 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 administren por vía intravenosa.

c) Los medicamentos que contengan principios activos sujetos a especial control médico o aquellos que requieran medidas específicas de seguimiento por motivos de seguridad y que se relacionan en el anexo II de la orden.

d) Los medicamentos para el aparato respiratorio administrados por vía inhalatoria.

### **1.3. Selección y sustitución de productos sanitarios**

La dispensación y sustitución de productos sanitarios por el farmacéutico se realizará de manera similar a lo establecido para los medicamentos, garantizando en todo caso que el producto sanitario dispensado tiene el mismo resultado y eficiencia que el prescrito. La dispensación y sustitución de absorbentes de incontinencia urinaria seguirá lo dispuesto en el Anexo F.

En los productos sanitarios para usuarios no hospitalizados que requieran para su dispensación en oficina de farmacia receta médica oficial u orden de dispensación, del Sistema Nacional de Salud, la prescripción, indicación o autorización de dispensación se efectuará en la forma más apropiada para el beneficio de los usuarios, siendo preferentemente por denominación genérica y por las características que lo definan, especificando su tamaño y contenido.

### **1.4. Sustitución de productos dietoterápicos**

Los productos dietoterápicos no se podrán sustituir, excepto por otros de diferente sabor siempre y cuando el resto de su composición sea idéntica y tengan el mismo precio o menor.

## **2. Actuaciones tras la dispensación**

**2.1.** Realizada la dispensación, el farmacéutico consignará en la prescripción la identificación de la oficina de farmacia, la fecha de dispensación y su firma. El SMS y el COFRM desarrollarán las herramientas y condiciones que permitan que las oficinas de farmacia y los servicios sanitarios puedan poner en marcha programas y actuaciones destinados a la mejora del control del tratamiento dispensado al usuario y la adherencia al mismo con actuaciones tales como la indicación por parte del médico de atención primaria y elaboración por parte de los farmacéuticos de SPD y/o programas de seguimiento farmacoterapéutico conjunto en usuarios crónicos. Se atenderá la financiación de dichos programas en base al Convenio Marco.

**2.2.** El farmacéutico entregará al usuario un recibo, según el artículo 15.4 del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, o norma que lo pueda sustituir, donde conste la identificación de la oficina de farmacia y fecha de la dispensación, el nombre del medicamento dispensado y, en su caso, unidades concretas del mismo, su precio de venta al público y la aportación del usuario, en su caso.

**2.3.** Los farmacéuticos colocarán, en el lugar reservado al efecto en cada formato de receta, orden de dispensación u hoja justificante de dispensación, el justificante de la dispensación realizada, de conformidad con las siguientes reglas:

**2.3.1.** En los medicamentos y productos sanitarios financiados: el correspondiente cupón-precinto.

**2.3.2.** En el caso de productos dietoterápicos: el precinto identificativo recogido en la Orden SPI/2958/2010, de 16 de noviembre o en el caso de carecer de precinto la etiqueta 500025 "Productos dietoterápicos".

**2.3.3.** En las fórmulas magistrales, así como, las vacunas individualizadas antialérgicas y vacunas bacterianas: etiqueta según lo dispuesto en la siguiente tabla y el Anexo B.

500009	Vacunas individualizadas antialérgicas y bacterianas
500018	Fórmulas magistrales tópicas y rectales
500019	Fórmulas magistrales orales líquidas y sólidas
500020	Fórmulas magistrales estériles
500058	Fórmulas magistrales de aportación reducida

**2.3.4.** Otros productos sometidos a visado desprovistos de cupón-precinto, que tendrán la aportación que expresamente determine la Administración, debiendo ser comunicado con la suficiente antelación al COFRM: fragmento del cartónaje o del material de acondicionamiento exterior en el que conste el fabricante, nombre y precio del producto y la etiqueta 500033 "Visado sin cupón-precinto y sin aportación" o 500041 "Visado sin cupón-precinto y con aportación".

La Comisión Mixta del Concierto podrá establecer modificaciones en los comprobantes de dispensación de estos productos que carecen de precinto identificativo.

En los casos en que el producto a dispensar no lleve cupón-precinto ni precinto identificativo con código nacional, junto al comprobante correspondiente de la dispensación, se colocará una etiqueta autoadhesiva, con la información que permita distinguir los tipos de productos dispensados y que incluya de forma legible el precio PVP IVA.

Tanto el cupón-precinto como la etiqueta autoadhesiva, se colocarán de forma que se procure su legibilidad y su no desprendimiento en la manipulación normal y para la lectura automatizada de cada uno de ellos.

Las etiquetas o sellos tendrán unas medidas de 34x25, incorporando un código de barras y un espacio destinado al precio que cumplimentará el farmacéutico.

### **3. Aportación del usuario**

La cuantía de la aportación del titular o beneficiario activo de la Seguridad Social en el pago de las recetas u ordenes de dispensación de medicamentos, efectos y accesorios y demás productos sanitarios incluidos en la prestación farmacéutica será la establecida por la normativa aplicable en cada caso y por los acuerdos específicos que figuren en los diferentes anexos de este Concierto.

Las recetas oficiales y las órdenes de dispensación se adaptarán a los siguientes criterios básicos de diferenciación de acuerdo con la expresión de las siglas o del código de clasificación en la base de datos de tarjeta sanitaria individual, que figurarán impresos alfanuméricamente o codificados en la parte superior derecha de las recetas de acuerdo al siguiente esquema:

- a) Código TSI 001 para los usuarios exentos de aportación.
- b) Código TSI 002 para los usuarios con aportación de un 10%.
- c) Código TSI 003 para los usuarios con aportación de un 40%.

- d) Código TSI 004 para los usuarios con aportación de un 50%.
- e) Código TSI 005 para los usuarios con aportación de un 60%.
- f) Código TSI 006 para para los usuarios de mutualidades de funcionarios con aportación de un 100% en recetas del SMS.
- g) ATEP para las recetas de accidentes de trabajo o enfermedad profesional.
- h) NOFIN para las recetas de medicamentos y productos sanitarios no financiados.
- i) DAST para las recetas de medicamentos y productos sanitarios prescritas a usuarios en el marco de aplicación de la Directiva 2011/24/UE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 9 de marzo de 2011, relativa a la aplicación de los derechos de los usuarios en la asistencia sanitaria transfronteriza: los usuarios deben abonar el 100%.
- j) Código F002 para No Asegurados con aportación de un 10%.
- k) Código F003 para No Asegurados con aportación de un 40%.
- l) Código F004 para No Asegurados con aportación de un 50%.

Las letras j), k) y l), se han creado para usuarios no asegurados en el Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) pero con acceso a determinados servicios sanitarios del Sistema Nacional de Salud (entre otros colectivos "Menores de 18 años extranjeros RD-Ley 16/2012", "Embarazadas extranjeras", "Solicitantes protección Internacional", "Víctimas de trata de seres humanos").

En caso de introducir nuevos tipos de aportación, el SMS, deberá comunicarlo al COFRM con la suficiente antelación para que pueda ser conocido por las oficinas de farmacia de la Región de Murcia.

### **3.1. Aportación de usuarios dependientes de centros sociosanitarios**

Las recetas u órdenes de dispensación de usuarios afectos a centros sociosanitarios se prescribirán, dispensarán y facturarán de acuerdo con las normas generales de este Anexo y de lo establecido en los Anexos C y D.

### **3.2. Topes máximos de aportación para el usuario**

El sistema de dispensación de receta electrónica permite que los usuarios con tope máximo de aportación mensual, realicen dicha aportación en el acto de dispensación de su medicación, hasta dicho tope mensual.

En el caso de las recetas en formato papel el sistema de receta electrónica permite el cálculo del tope de aportación en función de la aportación realizada con las recetas dispensadas en el mes en curso.

En el caso de recetas emitidas por los sistemas de prescripción del SMS la dispensación y el cálculo del tope de copago se puede realizar de forma análoga a la de la receta electrónica.

En el caso de recetas papel manuales o que por otro motivo no se encuentren en el sistema para el cálculo del tope de copago la farmacia deberá introducir en el sistema los siguientes datos; CIP del usuario, código nacional dispensado y localizador de la receta.

## **4. Recetas facturables**

### **4.1. Serán facturables con cargo al SMS las siguientes prescripciones:**

**4.1.1.** Medicamentos y productos sanitarios incluidos en el correspondiente Nomenclátor Oficial, que se ajusten a la normativa vigente, que se encuentren provistos de cupón-precinto y que estén prescritos con los requisitos establecidos

en el modelo oficial de receta médica u orden de dispensación. Aquellos medicamentos o productos sanitarios que precisen visado de inspección de servicios sanitarios según la normativa vigente, serán únicamente facturados cuando presenten el mismo.

**4.1.2.** Fórmulas magistrales, vacunas antialérgicas individualizadas y vacunas bacterianas que se ajusten a lo establecido en el Anexo B. Las recetas de vacunas antialérgicas individualizadas, vacunas bacterianas, cuando no lleven precinto identificativo, deberán ir provistas del correspondiente justificante de la dispensación.

**4.1.3.** Productos dietoterápicos complejos y nutrición enteral domiciliaria con precinto identificativo, que se ajusten a lo establecido en el Anexo E.

**4.1.4.** Cualquier otro producto que pueda ser concertado con el SMS.

**4.2.** De acuerdo con el artículo 92.2 del Real Decreto Legislativo 1/2015 y el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, se considerarán excluidos de la prestación farmacéutica en el ámbito de este Concierto, los productos de utilización cosmética, dietéticos, aguas minerales, elixires, dentífricos y otros productos similares, los medicamentos objeto de publicidad dirigida al público, los medicamentos adscritos a los grupos o subgrupos terapéuticos excluidos de la financiación por la normativa vigente, los medicamentos homeopáticos y los efectos y accesorios de los que se realice publicidad dirigida al público en general, así como aquellos medicamentos y productos sanitarios que el Ministerio de Sanidad determine o excluya de la prestación farmacéutica en el Sistema Nacional de Salud.

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

**4.3.** El propio sistema de prescripción, tanto en receta electrónica como en soporte papel de cumplimentación automatizada, impedirá que puedan emitirse recetas sin tener todos los datos de consignación obligatoria. En cuanto a los datos básicos para la identificación del medicamento, la base de datos de prescripción del SMS, que se actualiza con los Nomenclátors Oficiales de la prestación farmacéutica y de productos dietéticos del Sistema Nacional de Salud, contiene las descripciones oficiales de los productos prescritos por su sistema, y toda la codificación actualizada, necesaria para su correcta identificación, seguimiento y lectura, evitando la prescripción de medicamentos no comercializados.

**4.4.** De acuerdo con la normativa vigente, los farmacéuticos extremarán la cautela en el caso de prescripciones de estupefacientes y psicótrópos, 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, usuario y medicamento, según lo dispuesto en el artículo 79.4 de la vigente Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. En estos casos los farmacéuticos anotarán, bien en la aplicación de receta electrónica, bien en la receta formato papel, el documento nacional de identidad, o documento asimilado para los extranjeros, de la persona que acude a retirar el medicamento.

**4.5.** Los farmacéuticos no dispensarán ningún medicamento ni producto sanitario, cuando surjan dudas razonables sobre la validez de la prescripción

presentada. A tal efecto desde el SMS y desde el COFRM en Comisión Mixta, se promoverán cuantas actuaciones sean necesarias para procurar evitar y detectar rápidamente la falsificación de recetas.

**4.6.** Asimismo, serán facturables, de manera excepcional, aquellas recetas que por causas debidamente acreditadas se acuerden por la Comisión Mixta de la Prestación Farmacéutica.

### **5. Causas de devolución**

Serán válidas a efectos de pago por el SMS las recetas u órdenes de dispensación oficiales dispensadas por las oficinas de farmacia que cumplan los requisitos establecidos en la normativa vigente y, en su caso, en este Concierto.

Además de las causas enumeradas en los apartados siguientes, sean de anulación total, de margen, de anulación parcial, de devolución subsanables y errores de facturación, la Comisión Mixta, por unanimidad de sus miembros, podrá incluir cualquier otra causa que estime oportuna en cada una de las categorías.

En las devoluciones que se practiquen se considerarán los importes resultantes de la aplicación de las deducciones efectuadas por la dispensación de medicamentos de uso humano previstos en el Real Decreto Ley 8/2010, de 20 de mayo y el Real Decreto 823/2008, de 16 de mayo o norma que lo sustituya, conforme a los criterios y fórmulas que se acuerden por las partes.

#### **5.1. Anulación total: El SMS no se hará cargo y, por tanto, no abonará aquellas incursas en los siguientes supuestos de anulación total:**

T1- Recetas dispensadas de productos no incluidos en el ámbito de aplicación de este Concierto.

T2- Hoja justificante de dispensación, procedimiento asimilado o recetas u órdenes de dispensación en formato papel sin el correspondiente cupón-precinto, en el caso de medicamentos, efectos y accesorios y productos dietoterápicos o sin justificantes de la dispensación en los productos que carezcan de cupón-precinto.

T3- Recetas dispensadas sin el conocimiento del usuario y que así se acredite mediante expediente firme en vía administrativa.

T4- Recetas con falta de coincidencia entre la prescripción y dispensación, salvo en supuestos de sustitución legalmente vigentes y los afectados por el punto 1 de este Anexo, o en aquellos casos en que, habiéndose producido intercambio de los cupones-precinto de las recetas de una oficina de farmacia, se observe coincidencia entre prescripción y dispensación.

En relación con esta causa de nulidad, se considera intercambio de cupón precinto entre recetas facturadas, cuando este se produzca entre pertenecientes a la misma facturación.

T5- Recetas con añadidos, enmiendas o tachaduras que modifiquen la redacción inicial de la prescripción afectando a la correcta dispensación de las mismas, no autorizada por nueva firma del prescriptor.

T6- Recetas con modificaciones de la TSI del usuario no salvadas con nueva firma del prescriptor, salvo en los casos en los que la TSI se corresponda con la indicada en el sistema de receta electrónica.

T7- Recetas que, precisando el correspondiente visado previo a la dispensación, no lo lleven.



T8- Recetas en las que se acredite documentalmente su falsedad o documentos facturados que no sean recetas médicas oficiales u órdenes de dispensación del Sistema Nacional de Salud.

T9- Recetas que no hayan de abonarse cuando así se notifique por parte de los servicios de inspección, en el ejercicio de sus competencias, y previa tramitación de un expediente sancionador en el que haya recaído resolución firme en vía administrativa.

T10- Recetas de medicamentos en las que se producen sustituciones, cuando estos medicamentos pertenecen al grupo de excepciones a la sustitución, según el apartado 1.2 de este Anexo.

T11- Recetas dispensadas después del plazo de 10 días naturales o, según el tipo de prescripción, fuera del plazo de validez aplicable, salvo error evidente en el proceso de sellado.

T12- Recetas que supongan dispensaciones abusivas visibles en el acto de la dispensación, superiores a tres meses de tratamiento sin confirmación por parte del prescriptor o según lo que se establezca por parte del grupo técnico de trabajo creado al efecto.

T13- Recetas manuales e informatizadas con enmiendas o no electrónicas sin firma del prescriptor.

T14- Recetas en formato papel con fecha de prescripción posterior al del periodo de facturación.

T15- Recetas duplicadas o ya facturadas, excepto aquellos casos en los que el error sea imputable a una duplicación en la impresión por parte del SMS. En estos casos se verificará que las recetas facturadas tienen diferente número UQ o equivalente al mismo.

T16- Recetas cuya dispensación haya sido deshecha en el sistema de receta electrónica.

T17- Recetas impresas en un formato no oficial.

T18- Duplicidades en dispensaciones de Receta electrónica.

**5.2. Anulación del margen: El SMS no se hará cargo y, por tanto, no abonará el margen real y efectivo de beneficio profesional del farmacéutico, en aquellas recetas en las que se produzca alguna de las siguientes circunstancias:**

M1- Recetas facturadas al SMS después de cien días de su dispensación, a contar desde el día de la dispensación hasta la fecha de presentación de la factura en la que esté incluida la receta, salvo en los casos de subsanación expresamente contemplados en este Anexo, para los cuales se establecerá un plazo adicional de sesenta días, contados desde el día siguiente al de la devolución por el SMS, pasado el cual, no podrán ser presentadas de nuevo.

M2- Ausencia de la fecha de dispensación de la farmacia.

M3- Ausencia, de la causa/motivo en el caso de sustituciones autorizadas de acuerdo con el artículo 89.2 del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios y de conformidad con este Anexo. Excepto en las recetas en las que el producto dispensado corresponda con un medicamento de importación paralela de la misma marca que la prescrita, así como aquellos con igual número de registro y diferente acondicionamiento primario.

M4- Ausencia de la firma del farmacéutico en recetas que carecen de alguno de los datos de consignación relativos a la identificación del medicamento o producto sanitario.

M5- Recetas de estupefacientes y psicótopos en las que no se haya anotado correctamente el D.N.I. de la persona que retira el medicamento.

M6- Recetas electrónicas facturadas fuera del periodo que se acuerde, salvo las excepciones previstas.

M7- Recetas manuales subidas al sistema de receta electrónica para el cálculo del tope de copago de usuarios pensionistas que hayan sido grabadas con fecha fuera de plazo, siempre que afecte al cálculo del tope de copago. Sin perjuicio de la responsabilidad del farmacéutico de grabar la fecha de dispensación correcta en los registros electrónicos

M8- Ausencia de los siguientes datos de consignación básica por el prescriptor: fecha de prescripción o prevista de dispensación en recetas en formato papel.

**5.3. Anulación parcial: El SMS considera como nulas parciales las recetas en las que se produzcan las siguientes incidencias:**

P1- Las recetas facturadas a precio diferente al establecido en este Concierto, serán abonadas al precio legalmente autorizado, recogido en el correspondiente Nomenclátor Oficial, anexos de fórmulas magistrales, de productos dietoterápicos o en los acuerdos específicos que figuran en este Concierto.

P2- Recetas en las que se incumplan las prescripciones contenidas en este Anexo, relativos a la selección y sustitución de medicamentos, en las que sólo se abonará el importe correspondiente al del medicamento que cumpla el criterio establecido.

P3- Aquellas recetas en que se haya dispensado el tamaño mayor de envase de medicamentos, efectos y accesorios, cuando en la prescripción figure uno menor o no figure, salvo que la posología y duración del tratamiento, debidamente cuantificados por el médico, lo justifiquen, abonándose el importe correspondiente al envase menor, a no ser que se compruebe de forma fehaciente y documentada su inexistencia o desabastecimiento en el mercado, por la Comisión Mixta o grupo de trabajo creado al efecto.

P4- Aquellas recetas formato papel mediante las que se facture más de un envase se abonará el importe de uno de ellos, salvo las excepciones contempladas en el punto 3 del Anexo-III.

P5- En las recetas de fórmulas magistrales en que la cantidad dispensada de los productos exceda de la máxima autorizada sólo se abonará el importe de la cantidad máxima estipulada.

**5.4. El SMS considera como recetas incursas en causas de devolución subsanables aquellas en las que se den las circunstancias que a continuación se especifican:**

S1- La ausencia de la firma y/o los datos de identificación de la oficina de farmacia serán subsanables y, por tanto, se devolverán las recetas a la oficina de farmacia para su cumplimentación.

S2- Los añadidos, enmiendas o tachaduras en los datos de identificación de la farmacia y fecha de dispensación, no salvados por el visto bueno del farmacéutico se remitirán a la oficina de farmacia para la cumplimentación y subsanación de las recetas.

S3- Recetas que no estén facturadas de acuerdo con lo establecido en este Anexo (sellos de identificación de tipo de producto).

S4- Ausencia de los datos de valoración en recetas de fórmulas magistrales, según lo recogido en el punto 9 del Anexo B del Concierto.

S5- Recetas tradicionales informatizadas sin mecanizar ("electronificar") o manuales sin el sello de identificación de la oficina de farmacia dispensadora.

S6- Recetas electrónicas dispensadas por el sistema cuyos justificantes de dispensación no cumplan los requisitos establecidos por el grupo técnico de trabajo, recogidos en el punto 3 del Anexo C del Concierto.

Las recetas originales con la leyenda "subsancable" se remitirán al COFRM, para su traslado a las oficinas de farmacia correspondientes, para que por éstas se proceda a su subsanación.

Las recetas subsanadas no se grabarán de nuevo en soporte de facturación. Se remitirán al SMS dentro de un plazo máximo de 60 días y si están correctamente subsanadas no se realizará ninguna deducción.

Los importes correspondientes se deducirán de la siguiente facturación, teniendo en cuenta los importes resultantes de la aplicación de las deducciones efectuadas por la dispensación de medicamentos de uso humano previstos en el Real Decreto Ley 8/2010, de 20 de mayo y el Real Decreto 823/2008, de 16 de mayo o norma que lo sustituya, conforme a los criterios y fórmulas que se acuerden por las partes.

#### **5.5. Errores de Facturación**

Independientemente de las causas de devolución de recetas contempladas en este anexo, se devolverán al COFRM las recetas especificadas en los apartados E1, E4, y se deducirán de la factura los importes correspondientes a los errores de facturación especificados en los apartados E2, E3, E4, y siguientes, de conformidad con el procedimiento previsto en el Anexo C:

E1- Recetas entregadas y no facturadas.

E2- Recetas facturadas y no entregadas.

E3- Deducción incorrecta de la aportación del asegurado.

E4- Recetas de beneficiarios de MUFACE, MUGEJU, ISFAS y entidades similares. En estos casos se devolverán al COFRM los originales de dichas recetas.

#### **6. Uso racional del medicamento**

Dentro de la política del uso racional de medicamentos que la Consejería de Salud tiene previsto desarrollar en las Áreas de Salud, y en especial en cuanto a las medidas de gestión de la prestación farmacéutica que puedan adoptarse con los diferentes sectores y Corporaciones Profesionales, se podrán tener en cuenta, por lo que se refiere al ámbito de este Concierto, los distintos contenidos del Convenio Marco de Colaboración entre la Consejería de Salud y el COFRM de 9 de marzo de 2021, por el que se establecen las líneas esenciales de actuación en materia de atención farmacéutica. De dichos contenidos se tendrán en cuenta, especialmente, los que se refieren a la dispensación.

Asimismo, por Adenda a este Concierto se incorporarán aquellos contenidos de la prestación farmacéutica que se deriven de dichos acuerdos y que tengan relevancia a los efectos de este Concierto.

## ANEXO A-II

### Dispensación a través de receta electrónica

#### 1. Hoja de Tratamiento

El conjunto de medicamentos o productos sanitarios prescritos a un usuario en soporte informático en un mismo acto clínico se consignará, a su vez, en una hoja de tratamiento, que se entregará al usuario, y que contendrá como mínimo los siguientes datos:

- Fecha de emisión en tratamiento crónicos.
- Número de orden único y unívoco, con codificación numérico y código de barras en tratamientos agudos.
- Datos de identificación del usuario.
- Datos de identificación del prescriptor del tratamiento.
- Datos del tratamiento: fecha de prescripción o indicación, código nacional, descripción del medicamento, profesional que indicó el medicamento, tipo de tratamiento (agudo, crónico, a demanda), posología, indicaciones al usuario, duración del tratamiento y fecha de revisión.

Cualquier modificación posterior de la medicación incluida en la hoja de tratamiento inicial, generará una nueva hoja de tratamiento que deberá ser entregada al usuario.

En el acto de prescripción, el prescriptor podrá prescribir uno o varios medicamentos o productos sanitarios. En todo caso, el tratamiento prescrito no podrá, con carácter general, tener una duración superior a 12 meses, si bien en los supuestos de medicamentos estupefacientes o psicotrópicos la prescripción se ajustará a las condiciones particulares que determina su legislación especial.

Una vez establecida la duración del tratamiento, el sistema calculará el número de recetas u órdenes de dispensación electrónicas a emitir. El número de recetas u órdenes de dispensación y las fechas de dispensación resultarán del cálculo automático a partir de la posología, duración del tratamiento, número de envases prescritos o indicados y número máximo de envases a dispensar, teniendo en cuenta la normativa aplicable. Asimismo, en estos tratamientos de dispensación diferida, el cálculo para la emisión de las segundas y sucesivas recetas electrónicas que realice el sistema informático, deberá incluir la previsión de que éstas sean emitidas y estén disponibles para la dispensación con 10 días de antelación a la fecha correspondiente a la siguiente dispensación y hasta más de 90 días posteriores a dicha fecha.

El grupo de trabajo de receta electrónica, o un grupo de trabajo específico creado al efecto, analizará y desarrollará a la mayor brevedad posible (estableciendo un plazo de seis meses tras la firma del concierto) las mejores soluciones para que la tarjeta sanitaria sea la puerta de entrada al sistema de receta electrónica y para evitar que se tenga que interrumpir un tratamiento crónico o de visado por caducidad del mismo, incluyendo la dispensación extraordinaria de un único envase en tratamientos crónicos o de visado, en los grupos farmacoterapéuticos cuya interrupción suponga un riesgo para la salud del paciente, especialmente en épocas de saturación de centros sanitarios por la pandemia.

#### 2. Reservas singulares

En los supuestos de medicamentos, dietoterápicos y efectos y accesorios sometidos a reservas singulares de prescripción o indicación y dispensación,

mediante visado, las recetas u órdenes de dispensación electrónicas deberán ser validadas mediante procedimientos telemáticos, previa comprobación de que las prescripciones cumplan los requisitos establecidos para su indicación, y ello con carácter previo a su dispensación por las oficinas de farmacia.

La dispensación de productos de la prescripción activa en receta electrónica que requieran visado previo a la dispensación estará integrada dentro del sistema de receta electrónica, de forma que cada oficina de farmacia podrá dispensar estos productos cuando le aparezcan como autorizados tras efectuarse el visado, siendo esta fecha la inicial del plazo de validez de la receta para su dispensación.

### **3. Anulación y/o renovación de un tratamiento prescrito**

El prescriptor habilitado, cuando lo considere necesario, suspenderá cualquier prescripción realizada, previa información al usuario, lo que supondrá la consecuente anulación de las recetas electrónicas pendientes de dispensación amparadas por dicha prescripción. No obstante, en supuestos de alerta farmacológica el usuario podrá ser informado con posterioridad a la suspensión de los tratamientos afectados.

Asimismo, un tratamiento prescrito podrá ser renovado por el facultativo, previa comunicación al usuario a través del medio que se considere adecuado para garantizar su conocimiento.

### **4. Receta electrónica: contenido**

El sistema informático debe generar una receta electrónica para cada medicamento o producto sanitario prescrito, sin perjuicio de que puedan dispensarse varias recetas del mismo producto en un mismo acto de dispensación hasta el límite establecido por la normativa.

Cada receta electrónica generada tendrá asignado un número de registro identificativo, vinculado, en su caso, al código o número único y unívoco de prescripción reflejado en la hoja informativa de prescripción.

La receta electrónica, reúne, como mínimo, los requisitos legales de validez que vienen exigidos por la normativa.

El sistema de receta electrónica permitirá a las oficinas de farmacia la consulta del calendario de próximas dispensaciones para cada uno de los medicamentos o productos sanitarios prescritos.

### **5. Dispensación a través de receta electrónica**

La dispensación será realizada por las oficinas de farmacia conectadas al sistema de receta médica electrónica, mediante el procedimiento normalizado establecido en el presente Concierto.

Se realizarán en el más breve plazo posible, los desarrollos necesarios para que el acceso de los farmacéuticos al sistema electrónico se realice mediante la tarjeta sanitaria del usuario debidamente reconocida por el sistema de receta electrónica, debiendo ser devuelta de forma inmediata a su titular y sin que pueda ser retenida en la oficina de farmacia. El acceso del farmacéutico siempre quedará registrado en el mencionado sistema. Igualmente habrán de desarrollarse las medidas que se acuerden dirigidas a evitar que los usuarios interrumpan sus tratamientos crónicos por imposibilidad de renovación de las recetas.

Los usuarios presentarán la tarjeta sanitaria individual, o documento alternativo en caso de indisponibilidad, en el acto de la dispensación, lo que

permitirá a la oficina de farmacia acceder, mediante conexión telemática y su correspondiente certificado electrónico, que posibilita su autenticación, a través del sistema informático de dispensación del COFRM, a las prescripciones electrónicas del usuario con objeto de realizar la dispensación de las prescripciones pendientes.

El sistema de información del COFRM, tras identificar a la oficina de farmacia, transmitirá el código de identificación del usuario al sistema de información de receta electrónica del SMS, en condiciones normales, en caso de una caída del sistema se actuará según el punto 5.6 de este Anexo. Identificado dicho código, este sistema entregará al módulo de dispensación del COFRM las prescripciones o indicaciones pendientes del usuario, que a su vez serán cedidas a la oficina de farmacia para su dispensación.

La farmacia indicará al usuario las dispensaciones disponibles y le dispensará aquellos medicamentos o productos sanitarios que solicite el usuario.

El programa de gestión de la oficina deberá grabar el código nacional del producto que se dispensa, número de envases, el nombre y número de la oficina de farmacia y la fecha de dispensación y, en su caso, las sustituciones e incidencias diligenciadas en la dispensación.

Con carácter previo a la dispensación y al recorte del precinto, dicho programa comunicará la propuesta de dispensación al módulo del COFRM que, previa comprobación de que la propuesta reúne los requisitos exigibles en el Concierto y normativa aplicable, validará la misma, notificándolo a la propia oficina de farmacia. En el momento de la dispensación, los sistemas de receta electrónica deberán incorporar y remitir al SMS, los datos de identificación del producto dispensado, codificados conforme al Nomenclátor Oficial de productos farmacéuticos del Sistema Nacional de Salud, número de envases dispensados y su identificación unitaria cuando sea posible, identificación de la oficina de farmacia dispensadora, utilizando para ello el NIF/CIF del usuario dispensador autorizado por el titular de la oficina de farmacia, así como el número de identificación de la oficina de farmacia otorgado por la Consejería de Salud, y la fecha de dispensación. El sistema de receta electrónica cursará la correspondiente baja de los productos dispensados a los efectos de que no pueda repetirse la misma dispensación. Esta información, además de los datos necesarios para la confección de la facturación, será la única que quedará a efectos de facturación en la organización farmacéutica colegial, y estará a disposición de las Administraciones Sanitarias competentes de conformidad con su normativa de aplicación.

En las recetas médicas electrónicas del Sistema Nacional de Salud el farmacéutico se responsabilizará del acceso a los datos disponibles para la dispensación desde su oficina de farmacia. Una vez dispensados los productos prescritos y firmada y validada dicha dispensación, la oficina de farmacia solo podrá conservar la información y / o registros informáticos necesarios para la facturación, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 9.4 del Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación.

En los supuestos de medicamentos estupefacientes o psicotrópicos, de conformidad con su legislación especial, el farmacéutico consignará adicionalmente el documento nacional de identidad o documento asimilado para los extranjeros, de la persona que retira el medicamento mediante la correspondiente anotación informática.

Tras la validación de la dispensación propuesta, la farmacia procederá a dispensar los medicamentos al usuario.

Si se deniega la validación de la propuesta de dispensación solicitada por la farmacia, se enviará un mensaje a la farmacia que procederá a adecuar la propuesta de dispensación al mensaje recibido. Si dicha incidencia de no dispensación afectase al SMS se comunicará a éste.

En caso de discrepancia entre el código de aportación impreso en la "hoja de tratamiento" y el código dado por el sistema de receta electrónica, será de aplicación la aportación dada por el sistema de receta electrónica.

El sistema electrónico controlará que el número de envases a dispensar se correspondan con la pauta señalada por el prescriptor, no obstante, si por anomalías de funcionamiento o errores evidentes de prescripción, el sistema de receta electrónica ofreciera un número de envases autorizados para dispensar superior a lo establecido en la normativa (para periodos superiores a tres meses), el farmacéutico actuará según las indicaciones dadas por el grupo técnico de trabajo ante estas situaciones, no debiendo superar en la dispensación inicial el número de envases necesario para cubrir el tratamiento correspondiente a tres meses.

El sistema informático permitirá, asimismo, la comunicación entre el profesional prescriptor y el farmacéutico, a efectos de notificarse recíprocamente cuantas incidencias o informaciones puedan resultar convenientes en interés del usuario, de la salud, del funcionamiento del sistema o incluso a efectos de formación continuada. Para ello, se creará un grupo de trabajo que diseñe el modelo de coordinación necesario entre oficinas de farmacia y servicios sanitarios que permitirá el desarrollo del Artículo 86 del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

### **5.1. Prescripción y dispensación diferenciada**

Cuando el usuario haya solicitado una especial confidencialidad en la prescripción y dispensación de determinados medicamentos, tales productos no aparecerán visibles en el momento de pedir la dispensación.

En este caso, estos medicamentos se incluirán como prescripción independiente, dando lugar a una hoja informativa de prescripción específica para este tratamiento.

En consecuencia, cuando el usuario quiera solicitar a una oficina de farmacia la dispensación de estos medicamentos, deberá presentar la hoja informativa de tratamiento confidencial, diferenciada y específica de esos medicamentos, para proceder a la lectura informatizada de su código único y unívoco, y poder tener acceso a estas recetas electrónicas.

Excepcionalmente y previa petición justificada del usuario, éste podrá solicitar al facultativo que, en estos supuestos, la receta sea emitida en papel.

### **5.2. Sustitución en la dispensación**

Las sustituciones en la dispensación se realizarán con conocimiento y conformidad del interesado.

El módulo de dispensación de receta electrónica, incluye un programa de sustitución de medicamentos mantenido por el SMS y, sólo permitirá que se efectúe la dispensación si ésta cumple con las reglas de dispensación



de medicamentos en receta electrónica, en base a la normativa aplicable y al Concierto de prestación farmacéutica.

Cuando el farmacéutico sustituya un medicamento prescrito de conformidad con los criterios legales vigentes, introducirá en el sistema la causa de dicha sustitución, quedando registrado el código del medicamento dispensado. Esta sustitución quedará registrada en el sistema electrónico para posibilitar su consulta por el prescriptor. De la misma forma se actuará en supuestos de sustitución de productos sanitarios.

En el caso de dispensaciones por envases de menor tamaño el sistema recalculará si corresponde la dispensación de un nuevo envase. Para productos que requieran visado el sistema informará al Servicio de Inspección de esa dispensación de envase menor para que en el caso que corresponda una nueva dispensación el sistema de receta electrónica recalculé los envases necesarios.

### **5.3. Justificación de la dispensación**

Tras la validación de la dispensación propuesta, la farmacia procederá a dispensar los medicamentos al usuario y adherirá los justificantes de la dispensación (cupones precinto) en la hoja justificante de dispensaciones.

El cupón precinto actual y el procedimiento de facturación se mantendrá hasta que por Orden Ministerial se elimine el cupón precinto y se establezca el nuevo procedimiento para la verificación de la factura de la prestación farmacéutica del SNS dispensada en las oficinas de farmacia.

En la hoja justificante de dispensaciones de cada usuario se reflejarán los medicamentos y/o productos sanitarios dispensados, hasta un máximo de 12 por hoja. En esta hoja, de conformidad con las determinaciones especificadas en el Anexo C de facturación, se deberán consignar los datos necesarios para el adecuado control de la facturación y trámites que la oficina de farmacia deba realizar según la normativa vigente.

Este sistema de justificación de la dispensación podrá ser modificado o sustituido por un nuevo procedimiento o sistema de justificación, bien por acuerdo expreso de las partes firmantes o bien como consecuencia de la promulgación de la legislación básica estatal en materia de receta médica.

### **5.4. Bloqueo cautelar por parte del farmacéutico**

El sistema informático permitirá que el farmacéutico pueda bloquear cautelarmente la posibilidad de dispensación de un medicamento prescrito, cuando se aprecie la existencia de error manifiesto en la prescripción, inadecuación de ésta a la medicación concomitante, o cualquier otro motivo que pueda suponer un riesgo grave manifiesto y evidente para la salud del usuario. Esta circunstancia se comunicará, de forma telemática, al prescriptor mediante la cumplimentación del informe previsto para tal efecto en dicho sistema. También informará sobre dicho bloqueo al usuario.

El prescriptor deberá revisar la prescripción bloqueada cautelarmente procediendo a su anulación o reactivación según considere.

### **5.5. Incidencias en la dispensación**

Con la finalidad de reducir al máximo las posibles incidencias informáticas en el sistema de receta electrónica, la Administración Sanitaria promoverá aquellas medidas que tiendan a garantizar que la prescripción mediante receta electrónica se realice sin error cumpliendo los requisitos exigidos por la normativa, a fin de que no se condicione su validez posterior. En todo caso, los errores del sistema

informático de prescripción deberán ser asumidos por el SMS, que deberá subsanarlos en el menor tiempo posible tras el conocimiento del problema. Los farmacéuticos, a través del COFRM, contribuirán a esta depuración, debiendo comunicar éste al SMS cualquier error de estas características detectado en las recetas cumplimentadas por medios informáticos.

Por su parte, la Corporación Profesional velará por el buen funcionamiento del sistema informático de dispensación y, por tanto, cualquier error o fallo del mismo, que no tenga su origen en el programa o en el mantenimiento de la información de la que sea responsabilidad del SMS, deberá ser asumido por el COFRM que procederá a su subsanación en el menor plazo posible.

#### **5.6. Contingencias / Incidencias informáticas que impidan la dispensación electrónica:**

##### **5.6.1. Contingencia generalizada con afectación de todo el sistema (caída de todo el sistema)**

Se entenderá que se da esta situación cuando afecte a todas las farmacias de la Región de Murcia, de un área y/o zona farmacéutica, de un municipio o localidad, de modo que se encuentre impedida la dispensación a cualquier usuario.

La oficina de farmacia cuidará por que los usuarios puedan acceder a la medicación que precisan y dispensarán la medicación que el usuario solicite de la hoja de tratamiento, dejando constancia de ello en la misma, a fin de impedir la posibilidad de duplicidad de la misma dispensación. Los correspondientes cupones precintos se facturarán según las indicaciones dadas para este tipo de casos.

En cuanto se tenga conocimiento de una situación de este tipo por parte del SMS, se procederá a la comunicación de la misma, a los prescriptores, los cuales informarán a los usuarios de tal contingencia.

##### **5.6.2. Contingencia generalizada sin afectación en el SMS /aislada y puntual de oficinas de farmacia**

Asimismo, a fin de garantizar la prestación de forma permanente y para el supuesto de que se produzca una contingencia en la dispensación electrónica mientras los servidores de receta electrónica del SMS siguen operativos, se dispondrá de un acceso excepcional desde la oficina de farmacia para la dispensación de las recetas médicas electrónicas a través el COFRM el cual contactará con el SMS. Se establecerán las medidas necesarias para identificar a la oficina de farmacia y se le solicitará los datos necesarios para identificar la dispensación que requiere realizar de modo urgente.

Tras los procesos de validación e identificación correspondientes, se le comunicará a la oficina de farmacia si procede o no la dispensación y, en su caso, se registrará, en nombre de dicha farmacia, la dispensación que la misma efectúe. Estas dispensaciones quedarán registradas como incidencias, de modo temporal, en el sistema informático de receta electrónica y, a efectos de facturación al SMS, deberán ser validadas con posterioridad por la oficina de farmacia dispensadora en su sistema informático habitual en el plazo máximo de 5 días desde que se resuelva la incidencia.

##### **5.6.3. Incidencias informáticas del sistema**

Se produce cuando no se ha perdido el acceso al sistema de Receta Electrónica por parte de la oficina de farmacia, pero por cualquier motivo no se puede dispensar determinada medicación del tratamiento activo del usuario y

autorizado para su dispensación. En estos casos, la oficina de farmacia contactará con el COFRM, a través de los medios que este determine.

Siempre será el COFRM el que se ponga en contacto con los responsables del SMS para hacerle llegar aquellas incidencias o problemas puntuales que le hayan llegado y correspondan a los aplicativos o sistemas de receta electrónica del SMS.

#### **6. Recetas facturables**

Todas las recetas dispensadas por el sistema que hayan sido previamente validadas por el mismo, serán facturables, así como las derivadas por contingencias/incidencias en el sistema que cumplan los requisitos dados por el grupo técnico de trabajo destinado al efecto.

#### **7. Plazo de validez**

Las recetas electrónicas que traigan causa de tratamientos agudos, así como las primeras dispensaciones de tratamientos crónicos, tendrán un plazo de validez de 10 días naturales contados a partir del día siguiente de la fecha de prescripción y, en su caso, de visado.

En los tratamientos crónicos o de dispensación renovable o diferida el programa incorpora al sistema, como regla general, las recetas electrónicas necesarias para amparar el tratamiento instaurado por períodos de 28 días. No obstante, lo anterior, el prescriptor podrá, con carácter excepcional, modificar esa regla general, fijando una cadencia específica de dispensación de las recetas en función de la posología y las unidades por envase, así como de las necesidades específicas del usuario ("tratamiento a demanda"). En estos casos el farmacéutico y el usuario, deberán conocer esta cadencia específica.

El plazo de validez de las recetas electrónicas en las segundas o sucesivas dispensaciones de estos tratamientos crónicos será de 10 días antes de la fecha de dispensación prevista y hasta 90 días a partir del día siguiente de la fecha de prescripción o emisión de la receta electrónica.

En todos los supuestos, finalizado el plazo de validez de las recetas electrónicas el programa informático cancelará la prescripción.

El farmacéutico debe tener información por el sistema de las fechas de las próximas dispensaciones posibles por medicamento para poder informar al usuario.

#### **8. Interoperabilidad entre los diferentes servicios de salud de receta médica electrónica / Coordinación en el Sistema Nacional de Salud**

Los tratamientos prescritos al usuario en receta médica electrónica podrán ser dispensados en cualquier oficina de farmacia del territorio nacional o en botiquines dependientes de las mismas, según lo previsto en el artículo. 7 del RD 1718/2010 (Coordinación en el Sistema Nacional de Salud), de receta médica. Para garantizar este derecho a los usuarios, el Ministerio de Sanidad, como nodo nacional de intercambio electrónico de información sanitaria, actuará entre la Administración sanitaria de procedencia de la receta electrónica y la Administración sanitaria competente en la localidad donde se efectúe la dispensación correspondiente. A estos efectos, el Ministerio de Sanidad, facilitará el acceso al resto de Administraciones sanitarias a sus sistemas, coordinará la interoperabilidad entre los diferentes servicios de salud.

Los sistemas de dispensación de receta electrónica se adaptarán a los criterios de interoperabilidad que determine el Sistema Nacional de Salud.

Las oficinas de farmacia comunicarán al SMS el código de identificación personal del Sistema Nacional de Salud de la tarjeta sanitaria individual de cualquier CCAA, al ser el único documento acreditativo para la dispensación electrónica, o el que en un futuro pueda establecer el Ministerio de Sanidad, para identificar a los usuarios.

#### **9. Atención farmacéutica**

Se harán los desarrollos necesarios para que desde las oficinas de farmacia se tenga acceso, tanto a los productos dispensables como a los no dispensables.

Los campos que se mostrarán en la oficina de farmacia para los productos no dispensables son: fecha próxima dispensación, fecha última dispensación, marca, motivo por el que no está dispensable y número de envases.

El farmacéutico a fin de poder llevar a cabo una correcta dispensación tendrá la posibilidad de invocar en receta electrónica el histórico de tratamiento según determine el grupo de trabajo de receta electrónica.

En el marco de colaboración con el sistema sanitario en la revisión de tratamientos relacionados con la seguridad del usuario, se estudiará la forma en que los farmacéuticos puedan disponer de determinada información clínica necesaria para su realización.

## ANEXO A - III

### Condiciones específicas de receta en soporte papel

En el caso de las prescripciones en soporte papel de cumplimentación informatizada, al igual que en receta electrónica, deberán cumplir con todos los requisitos de la normativa aplicable por lo que no incurrirán en motivo de devolución por cualquier error de cumplimentación de origen informático.

La dispensación de las prescripciones en soporte papel, será bajo la responsabilidad del farmacéutico debiendo el grupo técnico de trabajo definir los supuestos, no reflejados en el presente Concierto, en que la dispensación podrá realizarse al estar el farmacéutico facultado para avalar la dispensación con su sello y firma, y los supuestos en que dicha dispensación no podrá ser llevada a cabo.

Respecto a las prescripciones de soporte papel de cumplimentación manual o semimanual, la oficina de farmacia las dispensará velando por el total cumplimiento de los datos obligatorios.

El SMS se compromete a dar las instrucciones precisas entre sus profesionales para la correcta cumplimentación de las prescripciones, ya que el prescriptor deberá consignar en la receta los datos básicos para su identificación, la del usuario y la de los medicamentos o productos sanitarios prescritos, tal y como establece la normativa vigente.

#### 1. Modelos de receta y órdenes de dispensación en el SMS

Tanto el SMS como el COFRM se comprometen a divulgar entre sus profesionales los distintos modelos de receta médica y órdenes de dispensación, incluyendo las medidas de seguridad, criterios de validez y especificaciones para recetas oficiales de estupefacientes, medicamentos no financiados, medicamentos que precisan visado, campaña sanitaria y síndrome tóxico, del SMS que, cumpliendo con el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, son los necesarios para acceder a la prestación farmacéutica.

#### 2. Cumplimentación de recetas médicas y órdenes de dispensación

A efectos informativos y de validez de las recetas y órdenes de dispensación para su dispensación y facturación, debemos conocer que el prescriptor deberá consignar en la receta los siguientes datos básicos:

**2.1.** Nombre y dos apellidos, número de colegiado o clave de identificación de asistencia sanitaria (CIAS), la fecha de prescripción y firma del prescriptor.

La falta de concordancia entre los datos de identificación del médico prescriptor que figuren en el espacio reservado en la prescripción y los que consten en el código de barras bidimensional PDF-417, no será motivo de devolución. Si esta circunstancia ocurre en la consignación de la fecha de prescripción, prevalecerá, a efectos del cómputo del plazo de validez de las prescripciones, la última fecha. En caso de duda y, tras no llegar a un acuerdo a través del grupo técnico de trabajo, las prescripciones afectadas pasarán a Comisión Mixta para su resolución.

**2.2.** Nombre y dos apellidos, año de nacimiento y el código de identificación personal del usuario, recogido en su tarjeta sanitaria individual, asignado por su servicio de salud o por las Administraciones competentes de los regímenes especiales de asistencia sanitaria. En el caso de ciudadanos extranjeros que no dispongan de la mencionada tarjeta, se consignará el código asignado en su tarjeta sanitaria europea o su certificado provisional sustitutorio (CPS) o el

número de pasaporte para extranjeros de países no comunitarios. En todo caso se deberá consignar, asimismo, el régimen de pertenencia del usuario.

Si la consignación viene realizada a mano, solo serán necesarios para la validez a efectos de facturación y pago los datos correspondientes al nombre y primer apellido, así como el número de identificación del usuario.

**2.3.** Datos básicos para la identificación del medicamento o producto sanitario, de acuerdo con la Ley de Garantías y Uso Racional de los Medicamentos.

**2.4.** En el caso de prescripciones en soporte papel de cumplimentación informatizada y para dispensaciones sucesivas de tratamientos crónicos o medicamentos de dispensación renovable será obligatoria la consignación de la fecha prevista para su dispensación, cuando se extiendan varias prescripciones con la misma fecha de prescripción. Además, en las prescripciones correspondientes a este último supuesto, deberá constar el número de orden de dispensación de cada receta médica.

**2.5.** Con el fin de evitar perjuicios innecesarios al usuario y en tanto persistan prescripciones en soporte papel de cumplimentación manual o semimanual, excepcionalmente, tanto en el caso de medicamentos como de productos sanitarios financiados, podrán dispensarse aquellas prescripciones que carezcan de alguno/os de los siguientes datos: forma farmacéutica, dosis por unidad, vía de administración, formato o presentación, sólo cuando esté garantizada su identificación inequívoca. En este caso, el farmacéutico, con el único sellado y su única firma de la receta, avala la correcta dispensación de la misma.

**2.6.** Los farmacéuticos, en el acto de la dispensación, procederán a la identificación del usuario mediante su tarjeta sanitaria. Excepcionalmente, si los datos de identificación del usuario, en recetas prescritas manualmente por el médico, estuvieran incompletos, podrán ser completados por el farmacéutico.

**2.7.** Consignarán en el cuerpo de la receta el nombre y el número de la oficina de farmacia, la fecha de la dispensación y la firma del farmacéutico.

**2.8.** No podrá prescribirse ni dispensarse en la misma prescripción conjuntamente, medicamentos, fórmulas magistrales y productos sanitarios financiados por el SMS.

**3. Únicamente podrá dispensarse con cargo al SMS un sólo envase de medicamento, producto sanitario, fórmula magistral, o producto dietoterápico con las siguientes excepciones:**

**3.1.** Grupo terapéutico J01 "Antibióticos sistémicos", del que se podrán prescribir de uno a cuatro envases unidos por vía parenteral, y hasta dos envases del resto de las presentaciones orales, siempre que tengan la misma denominación común internacional, dosis, forma farmacéutica y formato, quedando excluidos los subgrupos terapéuticos J01E, J01M y J01R, de los que solo podrá dispensarse un envase por prescripción.

**3.2.** Grupo terapéutico A10A "Insulinas y análogos" en viales multidosis, de las que se podrá prescribir de uno a cuatro viales de 100 U.I. (no se incluyen cartuchos multidosis).

**3.3.** Medicamentos calificados de "Diagnóstico Hospitalario", de los que se podrán prescribir de uno a cuatro envases.

**3.4.** Medicamentos calificados como estupefacientes, de los que podrán prescribirse uno a cuatro envases, siempre y cuando no supere el tratamiento para tres meses.

**3.5.** Productos dietoterápicos complejos y de nutrición enteral domiciliaria de los que se podrán prescribir de uno a cuatro envases, siempre que no se supere el tratamiento correspondiente a treinta días.

**3.6.** Cualquier otro medicamento o producto sanitario que se determine legalmente en el futuro.

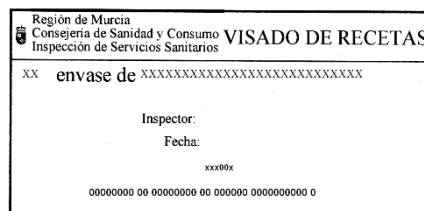
**3.7.** Para las presentaciones de medicamentos en unidosis cuyo embalaje exterior coincida con su acondicionamiento primario, un número máximo de seis envases por receta, conforme a la pauta de posología y duración del tratamiento debidamente especificados.

#### 4. Controles especiales

**4.1.** El visado se realizará preferentemente de manera electrónica y en su defecto automatizada o manual, a través del medio que se determine.

##### 4.1.1. Visado automático

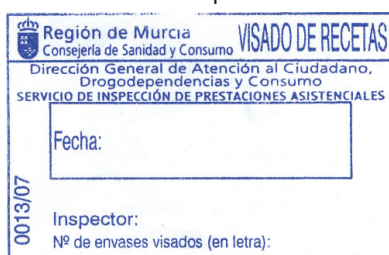
Las recetas con sello de visado automático no presentarán ningún tipo de enmiendas, añadidos ni tachaduras, ni siquiera podrán ser salvadas por nueva firma del prescriptor, no siendo recetas válidas a los efectos de facturación por las oficinas de farmacia. No obstante, si las enmiendas no afectan a la correcta prescripción y dispensación de la receta, no será necesaria una nueva firma del prescriptor.



- El visado contiene un código de 37 dígitos con el siguiente significado:
- Los ocho primeros dígitos, (1-8) corresponderán a la fecha del visado
  - Los dos siguientes, (9-10) a la Zona de Salud
  - Las cifras 11-18 identificarán el centro en que se imprime el visado
  - Los siguientes dos dígitos (19-20) indicarán el número de envases
  - Las cifras de las posiciones 21 a 26 coincidirán con el Código Nacional del producto visado.
  - Los dígitos 27 a 36 corresponderá al localizador de la receta
  - La cifra de la posición 37 coincidirá con un dígito de control código de redundancia cíclica.

##### 4.1.2. Visado manual

Estampación manual del sello de Inspección de Servicios Sanitarios. En el caso de que en la receta haya una enmienda en la prescripción es necesario el sello de enmienda que avale dicha corrección.





**4.2.** La fecha del visado es la que determina la validez y el plazo de dispensación por la oficina de farmacia por lo que deberá ser igual o anterior a la de dispensación. Excepcionalmente, a efectos de dispensación, se considera que, en caso de no aparecer la fecha del visado, éste se ha realizado en la misma fecha de la prescripción. Las modificaciones, enmiendas o tachaduras en la fecha del visado deben ser salvadas por nueva firma del inspector y sello oficial de enmiendas del Servicio de Inspección para su dispensación y facturación.

**4.3.** 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.

**4.4.** Si hay discordancia entre el número de unidades prescritas, de forma legible, y las autorizadas por el visado, el número de unidades a dispensar por la oficina de farmacia será siempre el que figure en el visado, y si en el visado no figura el número de envases se dispensará el número de envases que haya consignado el médico prescriptor, teniendo en cuenta el artículo de este anexo en el que se hace referencia a las excepciones en las que se puede dispensar más de 1 envase. Las modificaciones, enmiendas o tachaduras en el número de unidades autorizadas, deben ser salvadas por nueva firma del inspector para su dispensación y facturación. No obstante, si no afectan a la correcta dispensación de la receta, dispensando el mínimo de envases, no será necesario que estén salvadas por nueva firma del inspector. En este caso, el farmacéutico informará al usuario que está obligado a dispensar el número mínimo de envases, porque así lo establece el Concierto.

### **5. Plazos de validez a efectos del pago por el SMS**

Las prescripciones tendrán un plazo de validez de diez días naturales a partir de la fecha de la prescripción que figure en la misma o, cuando conste, de la fecha prevista por el prescriptor para su dispensación o, en su caso, del visado. En las recetas de vacunas individualizadas antialérgicas y vacunas individualizadas bacterianas preparadas individualmente, por sus especiales características, se admitirá hasta un plazo de noventa días naturales a partir de la fecha visado o en su ausencia de la fecha de prescripción.

Cuando haya discrepancia entre la fecha de prescripción y la prevista de dispensación y, en ausencia de fecha de visado, la fecha válida a efectos de plazo será la última.

## ANEXO B

### **Formulación magistral, vacunas individualizadas antialérgicas y antibacterianas**

El presente Anexo regula las condiciones que regirán la dispensación con cargo al SMS en lo concerniente a fórmulas magistrales, vacunas individualizadas antialérgicas y vacunas antibacterianas.

#### **1. Fórmulas magistrales. Generalidades**

**1.1.** La preparación y dispensación de las fórmulas magistrales se adaptará a la legislación vigente, en concreto el Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, la Orden Ministerial de 14 de febrero de 1997, por la que se establecen determinados requisitos en la prescripción y dispensación de fórmulas magistrales y preparados oficinales para tratamientos peculiares, la normativa que regula la selección de los medicamentos a efectos de su financiación por el Sistema Nacional de Salud, el Real Decreto 175/2001, de 23 de febrero, por el que se aprueban las normas de correcta elaboración y control de calidad de las fórmulas magistrales y preparados oficinales, y demás normativa que se establezca al respecto por el Ministerio de Sanidad, y la Consejería de Salud de la Región de Murcia.

**1.2.** El grupo técnico de trabajo compuesto por representantes del COFRM, de la Consejería de Salud y del SMS realizará la actualización de este Anexo. Dicho grupo técnico de trabajo se reunirá al menos una vez al año para evaluar el desarrollo del Anexo B o cuando así lo solicite alguna de las partes por causas suficientemente justificadas.

#### **2. Fórmulas magistrales incluidas en la prestación farmacéutica objeto de este concierto**

Las fórmulas magistrales con cargo al SMS serán las que se elaboren con principios activos contenidos en el Formulario Nacional, en la Farmacopea vigente en España u otra de reconocido prestigio y en el Listado de Principios Activos (Tabla B-I), en la vía de administración que garantice la eficacia, seguridad y calidad de la fórmula, y en las condiciones particulares que se especifican para cada sustancia.

También correrán a cargo del SMS todas las fórmulas magistrales incluidas en interoperabilidad del Sistema Nacional de Salud, se encuentre o no el principio activo incluido en la Tabla B-I. En este caso, las fórmulas dispensadas en receta electrónica se facturarán al precio establecido en el sistema que corresponderá con la valoración en vigor para el SMS en ese momento.

#### **3. Fórmulas magistrales excluidas de la prestación farmacéutica**

El SMS no se hará cargo y por tanto no abonará, las recetas médicas oficiales de fórmulas magistrales en las que se dé alguna de las circunstancias siguientes:

**3.1.** Quedan excluidos los cosméticos o productos de utilización cosmética, dietéticos y productos de régimen, aguas minerales, elixires bucodentales, dentífricos, artículos de confitería medicamentosa, jabones medicinales y demás productos análogos. Las formas galénicas atípicas se someterán a la Comisión Mixta.

**3.2.** Fórmulas magistrales que no cumplan con lo establecido en el Real Decreto 175/2001, de 23 de febrero y demás normativa que se establezca al respecto por el Ministerio de Sanidad y la Consejería Salud de la Región de Murcia.

**3.3.** Que no cumplan las condiciones particulares que se especifican para cada sustancia expresada en la lista de principios activos.

**3.4.** Fórmulas magistrales que incluyan principios activos de acción e indicación no reconocida en España.

**3.5. Fórmulas magistrales homeopáticas.**

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

**3.7.** Fórmulas magistrales en cuya prescripción no conste la composición cualitativa y cuantitativa y/o no se haga referencia al Formulario Nacional o a la Farmacopea vigente en España. En caso de que no figure la cantidad a preparar, se abonará la correspondiente a la primera fracción de excipientes.

**3.8.** Fórmulas magistrales que no hayan sido elaboradas por el farmacéutico que las factura, o bajo su directa responsabilidad y dirección, o por un tercero autorizado por la Consejería de Salud de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia o por la correspondiente Comunidad Autónoma en la que radique su actividad, de conformidad con la normativa aplicable. No se abonarán aquellas recetas de fórmulas magistrales que sean facturadas por oficinas de farmacia distintas a las que las dispensan.

**3.9.** Fórmulas magistrales cuya composición se corresponda con formulaciones retiradas en Programas de Selección y Revisión de Medicamentos del Ministerio de Sanidad, (PROSEREME) y/o fórmulas magistrales cuya composición se correspondan con medicamentos no financiados por el SMS.

**3.10.** Fórmulas magistrales excluidas de la financiación del Sistema Nacional de Salud por la normativa vigente, así como aquellas cuya elaboración y comercialización sea prohibida por motivos de seguridad.

**3.11.** Fórmulas magistrales con principios activos que se encuentren incluidos en la tabla de principios activos (B-I) y cuya composición, dosis y forma farmacéutica sea idéntica a la de algún medicamento de uso humano y fabricación industrial registrado y comercializado en el mercado con hasta dos principios activos en su composición o con una composición no idéntica pero con una dosificación sin evidencia científica. En caso de que el farmacéutico, de forma puntual, facture dichas fórmulas magistrales, se abonará la presentación más pequeña a precio menor del medicamento comercializado o la cantidad a preparar correspondiente a la primera fracción de excipientes, en cualquier caso lo que resulte de menor precio.

Cuando se produzcan situaciones de desabastecimientos de medicamentos, oficialmente reconocidas por la administración sanitaria competente, que supongan una laguna terapéutica, y por tanto se carezca de alternativa terapéutica, con la correspondiente autorización sanitaria, el médico podrá prescribir la fórmula magistral y el farmacéutico elaborarla, la cual se podrá facturar con cargo al SMS siempre que sea posible la obtención de las materias primas y su preparación. Su precio se fijará de forma provisional a partir del precio de coste de las materias primas utilizándose los mismos criterios de los principios activos incluidos en la Tabla B-I.

Esta excepción será válida por el tiempo que dure la situación de desabastecimiento oficialmente reconocido y cuando no exista otra alternativa.

Queda excluido de prescripción, así como de elaboración como fórmula magistral, los medicamentos recogidos en la orden SCO/2874/2007 y sus modificaciones por la que se establecen los medicamentos que constituyen una excepción a la posible sustitución por el farmacéutico.

**3.12.** Fórmulas magistrales en cuya elaboración haya sido utilizado un medicamento de uso humano y fabricación industrial. Los casos excepcionales de adecuación de dosis y/o necesidad de modificación de la forma farmacéutica de un medicamento de uso humano y fabricación industrial, justificados por un informe médico, se someterán a la Comisión Mixta.

**3.13.** Fórmulas magistrales elaboradas con principios activos que no se ajusten al listado de principios activos recogidos en la Tabla B-I. La inclusión en la fórmula de productos químicos no reseñados en la lista de principios activos, ya sea como coadyuvante de otros que sí figuren en dicha lista o como excipientes, no supondrá la exclusión de la fórmula, siempre que en la información al paciente de la fórmula magistral y en la valoración de la fórmula aparezca el producto utilizado (señalando cantidad o trazas).

**3.14.** Fórmulas magistrales en cuya facturación no se haya consignado, al dorso de la receta, el procedimiento de valoración contemplado en el punto 9 del presente Anexo. La ausencia de estos datos será subsanable y, por tanto, se devolverán las recetas a la oficina de farmacia para su cumplimentación y subsanación.

#### **4. Elaboración y dispensación de las fórmulas magistrales**

**4.1.** El proceso de preparación de las fórmulas magistrales se realizará según las normas técnicas y científicas del arte, siendo de aplicación la normativa prevista en el Real Decreto 175/2001, relativo a las normas de correcta elaboración y control de calidad de fórmulas magistrales y las demás normas que se establezca al respecto por el Ministerio de Sanidad, y la Consejería de Salud de la Región de Murcia.

**4.2.** En el acto de la dispensación de la fórmula magistral, el farmacéutico proporcionará al paciente la información oral y escrita necesaria y suficiente, de conformidad con lo establecido en el mencionado Real Decreto.

**4.3.** Las fórmulas magistrales se dispensarán en los envases adecuados a su naturaleza y al uso al que estén destinados, de forma que garanticen la protección del contenido y el mantenimiento de la calidad del mismo durante el periodo de validez establecido. Los envases deben estar correctamente etiquetados, conteniendo los datos exigidos por el citado Real Decreto.

Cuando la dimensión del envase no permita la inclusión de todos estos datos, éstos se entregarán en hoja aparte, debiendo figurar la inclusión de todos estos datos exigidos en estos casos por el referido Real Decreto. Asimismo, figurarán aquellos datos que el farmacéutico crea imprescindibles para el correcto uso del medicamento.

**4.4.** En el caso de la dispensación de las fórmulas magistrales incluidas en receta electrónica, la oficina de farmacia deberá realizar una predispensación (reserva) dentro de los 10 días de validez desde la fecha de prescripción o en su caso de visado, para evitar que la fórmula pueda ser dispensada por otra oficina de farmacia mientras dure el proceso de elaboración de la misma. Una vez elaborada, se procederá a la dispensación de la fórmula magistral en receta electrónica en un plazo máximo de 10 días desde la fecha de reserva.

## 5. Valoración de las fórmulas magistrales

Las fórmulas magistrales se valorarán de acuerdo con las normas que se establecen en el presente Anexo.

Se consideran englobados en el importe de las fórmulas magistrales, el precio de las materias primas, honorarios profesionales y material de acondicionamiento (envase), así como los correspondientes impuestos.

La actualización anual de los importes correspondientes a los principios activos, los honorarios profesionales, los envases y los excipientes, así como los máximos por recetas de las formas farmacéuticas, se publicará por el COFRM en el momento de entrada en vigor del acuerdo anual alcanzado en el grupo de trabajo.

Hasta la publicación de la mencionada actualización se aplicarán las condiciones y tablas correspondientes a las aplicadas desde el 1 de mayo de 2021 y publicadas en la circular número 257/2021 del COFRM.

## 6. Aportación del usuario por las fórmulas magistrales

La aportación de los beneficiarios con derecho a prestación farmacéutica en la dispensación de fórmulas magistrales será, en cada momento, la que determine la tarjeta sanitaria del paciente, tal y como se establece en el Anexo A.

## 7. Facturación

Las fórmulas magistrales se facturarán de acuerdo con lo establecido en el Anexo C de este Concierto y sólo se financiarán por el SMS, las cantidades que no superen las máximas establecidas por receta para cada forma farmacéutica.

Para ser facturable, la receta deberá llevar colocado en el lugar reservado al efecto, una etiqueta autoadhesiva para distinguir los siguientes casos de dispensación:

500009	Vacunas individualizadas antialérgicas y antibacterianas.
500018	Fórmulas tópicas y rectales.
500019	Fórmulas orales líquidas y sólidas.
500020	Fórmulas estériles.
500058	Fórmulas de aportación reducida.

Los errores cometidos en la identificación de los casos de dispensación anteriormente reseñados, no conllevará ninguna causa de nulidad de la receta facturada.

## 8. Listado de principios activos

**8.1.** Las listas de principios activos, así como la vía de administración y demás condiciones particulares para ser incluidas como fórmulas magistrales en la prestación farmacéutica del SMS, quedan reflejados en el listado de principios activos (Tabla B-I).

**8.2.** Los principios activos no serán dispensados a granel.

**8.3.** El listado de principios activos, podrá ser actualizado por el grupo de trabajo recogido en el Apartado 1 de este Anexo, a instancia de la Comisión Mixta.

**8.4.** Cualquier inclusión, exclusión o modificación de las condiciones de las tablas anexas, se hará por la Comisión Mixta, a solicitud de cualquiera de las partes. Las solicitudes irán acompañadas de la documentación técnica que fundamente la inclusión, exclusión o modificación del producto.

La Comisión podrá recabar los informes técnicos que considere necesarios.

**8.5.** Los precios de la Tabla B-I se fijarán a partir de los comprobantes o certificados originales acreditativos de los precios de coste emitidos por los centros o proveedores más representativos, preferentemente del ámbito de gestión de la comunidad Autónoma de la Región de Murcia, autorizados para la distribución de estos productos, y se les añadirá el 25% al precio de venta de laboratorio en concepto de gestión.

Para la modificación de los precios de la Tabla B-I y fijación de precios de productos de nueva inclusión, se seguirán las mismas pautas.

**8.6.** La revisión de los precios de la Tabla B-I será competencia del grupo técnico de trabajo, a instancia de la Comisión Mixta. En el primer trimestre de cada año se procederá a la revisión de precios de principios activos, contenidos en el listado, de acuerdo con los criterios definidos en el punto 8.5.

### **9. Normas de valoración de fórmulas magistrales**

**9.1.** El precio de venta al público de las fórmulas magistrales con cargo SMS se calculará de la siguiente forma:

- Se tomará, en primer lugar, el precio de los principios activos contenidos en la Tabla B-I, calculando el importe en función de la cantidad empleada.
- A continuación, se añadirá el precio del excipiente según la forma galénica que figura en la Tabla B-II.
- Se añadirá seguidamente el precio de los honorarios profesionales que figura en la Tabla B-III.
- Finalmente, se añadirá el precio del envase, de acuerdo con lo establecido en la Tabla B-IV.
- Al precio resultante de la suma de los importes anteriores, se le añadirá el IVA vigente para los medicamentos.
- En la receta médica deberá consignarse, al dorso, el precio de facturación final desglosado de la siguiente fórmula:

Materias primas + honorarios profesionales + envase + IVA

En la Tabla B-III se fija, para cada fórmula magistral, el máximo a elaborar según la forma farmacéutica, expresado en unidades, gramos o mililitros. No se abonarán cantidades superiores a las fijadas.

La inclusión en la fórmula de productos químicos no reseñados en la lista de principios activos, ya sea como coadyuvante de otros que, si figuren en dicha lista o como excipientes, no supondrá la exclusión de la fórmula. En estos casos, el precio de estos productos se considerará incluido en el excipiente.

### **9.2. Fijación de los honorarios profesionales**

Los honorarios se fijarán de conformidad con los distintos apartados de la Tabla B-III, en donde se agrupan por formas farmacéuticas que requieren tiempo y responsabilidades semejantes.

Como criterio para la valoración de cada grupo, se mantiene el Factor P (constante), seguido de un coeficiente multiplicador diferente para cada uno de los grupos, denominado coeficiente de complejidad galénica, que se establece en función de la complejidad galénica y exigencias de la preparación de cada forma farmacéutica.

El Factor P se revisará anualmente en base a los preceptos legales en vigor, en cuanto al incremento de coste de la mano de obra, establecido en el Convenio Colectivo aplicable para oficinas de farmacia, en el sentido y los límites que establece la Ley 2/2015, de 30 de marzo, de desindexación de la economía española, el Real Decreto 55/2017, de 3 de febrero, por el que se desarrolla la Ley 2/2015, y la Ley de Presupuestos Generales del Estado de cada año.

## 10. Vacunas individualizadas antialérgicas y bacterianas

Se considerarán a efectos de su dispensación con cargo al SMS como vacunas individualizadas antialérgicas y vacunas individualizadas bacterianas los preparados con agentes inmunizantes, a concentración y dilución específica en base a la correspondiente prescripción facultativa para un paciente determinado, que se elaboren por laboratorios farmacéuticos registrados y autorizados para la preparación de medicamentos por la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios, del Ministerio de Sanidad.

Las vacunas individualizadas antialérgicas y vacunas individualizadas bacterianas, que estén autorizadas para su dispensación con cargo al SMS, llevarán una etiqueta, de conformidad con la normativa aplicable, cuya finalidad será unirse a la receta oficial en el momento de la dispensación.

Se aceptarán en la facturación con cargo al SMS aquellas vacunas individualizadas antialérgicas que, habiendo sido preparadas por un laboratorio farmacéutico autorizado por la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios, tengan en su composición los alérgenos que a continuación se citan: ácaros, polvo, pólenes, hongos, epitelios y mezclas de antígenos compatibles (hongos-polvo y ácaros-polvo). Todo ello, sin perjuicio de las modificaciones que se produzcan en la normativa aplicable. Asimismo, se aceptarán en la facturación con cargo al SMS todas las vacunas individualizadas bacterianas, y aquellas vacunas individualizadas antialérgicas que en su composición entren alérgenos distintos a los anteriormente citados, siempre y cuando cumplan los requisitos establecidos con carácter general.

Durante la vigencia del presente Concierto, para la dispensación de todas las vacunas individualizadas antialérgicas y vacunas individualizadas bacterianas, será preciso el previo visado. Cualquier modificación sobre este requisito será comunicada por el SMS, con suficiente antelación, al COFRM.

Para que las recetas papel oficiales en las que se prescriban vacunas individualizadas antialérgicas o vacunas individualizadas bacterianas, sean dispensadas con cargo al SMS, en la prescripción se especificará cada uno de los antígenos con su composición cualitativa y cuantitativa. En el caso de que no conste la composición cualitativa y cuantitativa en las recetas correspondientes, 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 correspondientes a la vacuna individualizada antialérgica o vacuna individualizada bacteriana.

En el caso de las recetas electrónicas la dispensación corresponderá a una de las descripciones genéricas establecidas para interoperabilidad y deberá ir acompañada de la hoja de solicitud para el laboratorio. La oficina de farmacia deberá realizar una predispensación (reserva) dentro de los primeros 10 días desde el visado, para evitar que la vacuna pueda ser dispensada por otra oficina de farmacia mientras dure el proceso de elaboración de la misma. Una vez elaborada se procederá a la dispensación de la vacuna en receta electrónica en un plazo máximo de 90 días desde la fecha de visado. Debido a que el precio de las vacunas varía en función del laboratorio elaborador, en la receta electrónica se habilitará el sistema para que desde la oficina de farmacia se pueda indicar el precio de cada vacuna individualizada dispensada.



A efectos de aportación y facturación las vacunas individualizadas antialérgicas y vacunas individualizadas bacterianas, se regirán por las pautas dadas en el apartado 3 del anexo A-I.

## ANEXOS:

TABLA B-I: LISTADO DE PRINCIPIOS ACTIVOS

NOMBRE	SINONIMIAS	COMENTARIO	VIA	VISADO	APORTACION REDUCIDA
5-ASA					
6-ALFA-METILPREDNISOLONA					
ACEITE DE CADE	Aceite de cade = Aceite de enebro = Brea de enebro	Solamente asociado a otros principios activos			
ACEITE DE ENEBRO					
ACETAZOLAMIDA					
ACETILSALICILICO, ACIDO					
ACETOHIDROXAMICO, ACIDO				Visado	
ACICLOVIR			Excluida vía tópica		
ACIDO ACÉTICO GLACIAL		Uso otológico			
ÁCIDO ASCÓRBICO					
ADRENALINA					
ALFA-TOCOFEROL ACETATO					
ALFA-TOCOFEROL ACETATO DE CONCENTRADO EN FORMA DE POLVO					
ALOPURINOL					AR
ALUMINIO, SILICATO					
AMANTADINA, CLORHIDRATO					
AMIKACINA			Vía oftálmica	Visado	
AMILEINA CLORHIDRATO					
AMILOCAINA, CLORHIDRATO	Amilocaina, clorhidrato = Amileina clorhidrato				
AMINOACETICO, ACIDO					
AMINOBENZOICO-P, ÁCIDO					
AMINOFILINA					
AMINOSALICILICO, ACIDO	Aminosalicílico, ácido = Mesalazina = 5-ASA = ASA				AR
AMIODARONA, CLORHIDRATO					AR

NOMBRE	SINONIMIAS	COMENTARIO	VIA	VISADO	APORTACION REDUCIDA
AMITRIPTILINA					AR
AMLODIPINO					
AMONIO, CLORURO					
AMOXICILINA, TRIHIDRATO		Como monofármaco			
AMPICILINA, TRIHIDRATO		Como monofármaco			
ANTIPIRINA					
ANTRALINA					
ARGININA, CLORHIDRATO		Como monofármaco	Parenteral		
ASA					
ASPARTICO, ACIDO					
ASTEMIZOL					
ATENOLOL					AR
ATROPINA, SULFATO (Dosificación en mcg)		Como monofármaco			
AZUFRE FLUIDO	Bioazufre fluido				
AZUFRE LAVADO	Azufre lavado = Azufre sublimado y lavado = Flor de azufre lavado				
AZUFRE PRECIPITADO					
AZUFRE SUBLIMADO	Azufre sublimado = Flor de azufre				
AZUFRE SUBLIMADO Y LAVADO					
AZUL DE METILENO	Azul de metileno = Metiltionina soluble =Metiltioninio cloruro	Acción sistémica o como excipiente			
AZULENO 25% HIDROSOLUBLE	Azuleno 25% hidrosoluble = Guayazuleno	Solamente asociado a otros principios activos			
BACITRACINA		Como monofármaco			
BARBITAL		Como monofármaco			
BECLOMETASONA, DIPROPIONATO		Como monofármaco			AR
BELLADONA, EXTRACTO FLUIDO		Acción sistémica y no formulable en laxantes			



NOMBRE	SINONIMIAS	COMENTARIO	VIA	VISADO	APORTACION REDUCIDA
BELLADONA, EXTRACTO SECO		Acción sistémica y no formulable en laxantes			
BELLADONA, TINTURA		Acción sistémica y no formulable en laxantes			
BENCIDAMINA, CLORHIDRATO					
BENCILO, BENZOATO		Solo en concentraciones del 10-30%	Tópica		
BENTONITA					
BENZOCAINA		No formulable en antihemorroidales			
BETAINA, CLORHIDRATO					
BETAMETASONA		Como monofármaco o asociado a ácido salicílico, excepto para la vía oftálmica, en la que se podrá asociar a gentamicina, tobramicina y tetraciclina			AR (vía parenteral)
BETAMETASONA, DIPROPIONATO		Como monofármaco o asociado a ácido salicílico			
BETAMETASONA, VALERATO		Como monofármaco o asociado a ácido salicílico			
BIFONAZOL		Como monofármaco			
BIOAZUFRE FLUIDO					
BIOAZUFRE, POLVO					
BIOTINA					
BISMUTO, SUBCITRATO					
BISMUTO, SUBNITRATO					
BORICO, ACIDO POLVO		Uso otológico y como excipiente			
BREA DE ENEBRO					
BROMOCRIPTINA, MESILATO					AR
BUMETANIDA					AR
BUTILESCOPOLAMINA, BROMURO		Como monofármaco			
CAFEINA ANHIDRA					
CAFEINA, CITRATO					

NOMBRE	SINONIMIAS	COMENTARIO	VIA	VISADO	APORTACION REDUCIDA
CALCIFEROL					
CALCIO HIDROGENOFOSFATO ANHIDRO					
CALCIO, ACETATO		Como monofármaco o asociado a otras sales de Ca o Vit D			AR
CALCIO, CARBONATO PRECIPITADO		Como monofármaco o asociado a otros antiácidos			AR
CALCIO, CITRATO TRI-BASICO		Como monofármaco o asociado a otras sales de Ca o Vit D			
CALCIO, CLORURO CRISTAL		Como monofármaco o asociado a otras sales de Ca o Vit D			
CALCIO, CLORURO DIHIDRATO		Como monofármaco o asociado a otras sales de Ca o Vit D			
CALCIO, FOSFATO DIBASICO	Calcio, fosfato dibásico = Calcio hidrogenofosfato anhidro = Fosfato bicálcico	Como monofármaco o asociado a otras sales de Ca o Vit D			
CALCIO, FOSFATO MONOBASICO		Como monofármaco o asociado a otras sales de Ca o Vit D			
CALCIO, FOSFATO TRIBASICO		Como monofármaco o asociado a otras sales de Ca o Vit D			
CALCIO, GLICEROFOSFATO POLVO		Como monofármaco o asociado a otras sales de Ca o Vit D			
CALCIO, GLUCONATO		Como monofármaco o asociado a otras sales de Ca o Vit D			
CALCIO, HIDROXIDO		Como monofármaco o asociado a otras sales de Ca o Vit D			

NOMBRE	SINONIMIAS	COMENTARIO	VIA	VISADO	APORTACION REDUCIDA
CALCIO, LACTATO		Como monofármaco o asociado a otras sales de Ca o Vit D			
CALCIO, SULFATO		Como monofármaco o asociado a otras sales de Ca o Vit D			
CANRENONA			Tópica		
CAOLIN	Caolín = Aluminio, silicato	Como monofármaco o asociado a otros antiácidos			
CAPSICUM, OLEORRESINA					
CAPTOPRILO					AR
CARBAMAZEPINA					AR
CARBON ACTIVADO		Solo como antídoto			
CARISOPRODOL		Como monofármaco			
CARVEDILOL					AR
CEFALEXINA, MONOHIDRATO		Como monofármaco			
CEFAZOLINA			Vía oftálmica		
CEFOTAXIMA			Vía oftálmica	Visado	
CEFTRIAXONA			Vía oftálmica	Visado	
CELULOSA DEAE					
CELULOSA, FOSFATO					
CIANOCOBALAMINA					
CICLOPIROX ETANOLAMINA	Ciclopirox etanolamina = Ciclopiroxolamina	Como monofármaco			
CICLOPIROXOLAMINA					
CICLOSPORINA			Vía oftálmica	Visado	
CIMETIDINA					
CIPROHEPTADINA, CLORHIDRATO		Como antihistamínico	Excluida vía tópica		
CIPROTERONA, ACETATO			Excluida vía tópica		AR
CISTEAMINA					
CISTEINA-L	Cisteina-L = Cisteina-L, Clorhidrato		Excluida vía tópica		
CISTEINA-L, CLORHIDRATO					

NOMBRE	SINONIMIAS	COMENTARIO	VIA	VISADO	APORTACION REDUCIDA
CÍTRICO, ÁCIDO MONOHIDRATO		Solamente asociado a citrato potásico para tratamiento de litiasis renal	Oral		
CLINDAMICINA, CLORHIDRATO		Como monofármaco			
CLIOQUINOL					
CLOBETASOL, PROPIONATO		Como monofármaco			
CLONIDINA, CLORHIDRATO (Dosificación en mcg)					AR
CLORAL, HIDRATO					
CLORANFENICOL		Como monofármaco			
CLORANFENICOL, PALMITATO		Como monofármaco			
CLORAZEPATO DIPOTASICO					
CLORDIAZEPOXIDO, CLORHIDRATO		Como monofármaco			
CLORFENAMINA MALEATO		Como monofármaco			
CLOROIODOQUINA					
CLORPROMAZINA, CLORHIDRATO		Como monofármaco o asociado con ansiolíticos			AR
CLORPROPAMIDA		Como monofármaco			AR
CLORTALIDONA					AR
CLOTRIMAZOL		Como monofármaco			
CLOXACILINA SODICA		Como monofármaco			
COBRE, SULFATO CRISTAL					
COBRE, SULFATO POLVO					
CODEINA		Como monofármaco o asociado a otros analgésicos a dosis > 30 mg		Visado	
CODEINA, FOSFATO		Como monofármaco			
COLECALCIFEROL					
CONDROITIN SULFATO			Vía oftálmica		
CREMOR TÁRTARO					
CRISAROBINA					
CROMOGLICATO DISODICO					AR (vía oral)
DAPSONA			Oral		



NOMBRE	SINONIMIAS	COMENTARIO	VIA	VISADO	APORTACION REDUCIDA
DESOXIMETASONA		Como monofármaco			
DEXAMETASONA		Como monofármaco o asociado con gentamicina, tobramicina y tetraciclina para administración oftálmica			
DEXAMETASONA, FOSFATO SODICO		Como monofármaco o asociado con gentamicina, tobramicina y tetraciclina para administración oftálmica			
DEXPANTENOL			Parenteral		
DIAZEPAM		Como monofármaco			
DICLORISONA, ACETATO		Como monofármaco			
DICLOXACILINA SODICA		Como monofármaco			
DIETILESTILBESTROL					
DIFENHIDRAMINA, CLORHIDRATO		Como monofármaco	Excluida vía tópica		
DIFENILHIDANTOÍNA SÓDICA					
DIFLUCORTOLONA, VALERATO		Como monofármaco			
DILTIAZEM					AR
DIMETICONA	Dimeticona = Silicona 7047 V-350 oral	Solamente asociado con antieméticos			
DIPIRONA MAGNESICA	Dipirona Magnésica = Metamizol Magnésico = Noramidopirinmetanosulfonat o Magnésico				
DITRANOL	Ditranol = Antralina				
DOMPERIDONA					
DOXICICLINA CLORHIDRATO					
DOXICICLINA HICLATO	Doxiciclina hiclato = Doxiciclina clorhidrato	Como monofármaco			



NOMBRE	SINONIMIAS	COMENTARIO	VIA	VISADO	APORTACION REDUCIDA
DROSER, EXTRACTO FLUIDO		Como monofármaco para utilización en EPOC y enfermedades asociadas, según la CIE 9ª edición			
ECONAZOL, NITRATO		Como monofármaco			
EDETATO DISODICO	Edetato disódico = EDTA disódico	No formulable en colirios			
EDETICO, ACIDO		No formulable en colirios			
EDTA DISÓDICO					
EFEDRINA, CLORHIDRATO		Como monofármaco			
ENALAPRIL					
EPINEFRINA TARTRATO	Epinefrina tartrato = Adrenalina				
ERGOCALCIFEROL					
ERITROMICINA BASE		Como monofármaco			
ERITROMICINA, ESTOLATO		Como monofármaco			
ESCOPOLAMINA, BUTILBROMURO		Como monofármaco			
ESCOPOLAMINA, HIDROBROMURO		Como monofármaco			
ESPIRONOLACTONA					AR
ESTER METÍLICO DEL ÁCIDO NICOTÍNICO					
ESTRADIOL 17-ALFA			Excluida vía tópica		
ESTRADIOL 17-BETA		Gel transdérmico, a concentraciones máximas de hasta un 0,06%	Oral / Transdérmica		AR
ESTREPTOMICINA, SULFATO		Como monofármaco			
ESTRONA					AR
ETAMBUTOL					AR
ETINILESTRADIOL (Dosificación en mcg)					AR
FAMOTIDINA					
FENAZONA	Fenazona = Antipirina				
FENILALANINA					
FENILBUTAZONA		Como			



NOMBRE	SINONIMIAS	COMENTARIO	VIA	VISADO	APORTACION REDUCIDA
		monofármaco			
FENILEFRINA, CLORHIDRATO					
FENITOINA SODICA	Fenitoína sódica = Difenilhidantoína sódica				AR
FENOBARBITAL		Como monofármaco			AR
FITOMENADIONA					
FLECAINIDA					AR
FLOR DE AZUFRE					
FLOR DE AZUFRE LAVADO					
FLUCONAZOL					
FLUMETASONA, PIVALATO		Como monofármaco			
FLUOCINOLONA, ACETONIDO		Como monofármaco o asociado con gentamicina, tobramicina y tetraciclina para administración oftálmica			
FLUOROURACILO					AR
FOLICO, ACIDO		Como monofármaco o asociado con sales de hierro			
FOSFATO BICÁLCICO					
FOSFATO SODICO DIBASICO					
FOSFATO TRISÓDICO					
FUROSEMIDA					AR
GABAPENTINA			Oral		AR
GENTAMICINA, SULFATO		Como monofármaco o asociado a corticoides para uso oftálmico			
GLICERINA		Solamente por vía oral o excipiente			
GLUCOSA ANHIDRA		Solamente por vía parenteral o excipiente			
GLUTAMINA					
GLUTAMINA-L	Glutamina-L = Glutamina	Como monofármaco	Parenteral		
GOMA GUAR					



NOMBRE	SINONIMIAS	COMENTARIO	VIA	VISADO	APORTACION REDUCIDA
GRISEOFULVINA					
GUAYAZULENO					
HALCINONIDA		Como monofármaco			
HIDRALAZINA, CLORHIDRATO					AR
HIDROCLOROTIAZIDA					AR
HIDROCORTISONA BASE		Como monofármaco o asociado con gentamicina, tobramicina y tetraciclina para administración oftálmica			
HIDROCORTISONA, ACETATO		Como monofármaco o asociado con gentamicina, tobramicina y tetraciclina para administración oftálmica			
HIDROGENO CARBONATO DE POTASIO					
HIDROGENOCARBONATO DE SODIO					
HIDROXIPROGESTERONA 11-ALFA			Excluida vía tópica		AR
HIDROXIPROGESTERONA 17-ALFA	Hidroxiprogesterona 17-Alfa = Hidroxiprogesterona Hexanoato = Hidroxiprogesterona Caproato		Excluida vía tópica		AR
HIDROXIPROGESTERONA CAPROATO					
HIDROXIPROGESTERONA HEXANOATO					
HIDROXIZINA, CLORHIDRATO					
HIERRO (II) SULFATO CRISTAL	Hierro (II) sulfato cristal = Sulfato ferroso = Sulfato de hierro (II) heptahidratado	Como monofármaco o asociado a fólculo			

NOMBRE	SINONIMIAS	COMENTARIO	VIA	VISADO	APORTACION REDUCIDA
HIERRO, GLUCONATO		Como monofármaco o asociado a fólico			
HIERRO, OXALATO		Como monofármaco o asociado a fólico			
ICTAMOL					
ICTIOL	Ictiol = Ictamol = Tumenol, amonio				
IDOXURIDINA					
IDU	IDU = Idoxuridina				
IMIPRAMINA, CLORHIDRATO					AR
INDOMETACINA		Como monofármaco			
iodo METALOIDE	YODO RESUBLIMADO	Solamente asociado a otros principios activos	Excluida vía tópica		
iodo RESUBLIMADO					
IPECACUANA, EXTRACTO FLUIDO					
IPECACUANA, TINTURA					
ISOLEUCINA-L					
ISONIAZIDA					AR
ISOTRETINOINA	Isotretinoína = Retinoico, ácido (13-cis)		Oral	Visado	
KETOCONAZOL		Como monofármaco			
KETOPROFENO		Como monofármaco			
KETOTIFENO, FUMARATO		Como monofármaco			
LEUCINA-L					
LEVODOPA					AR
LEVOTIROXINA SÓDICA					
LIDOCAÍNA BASE		No formulable en antihemorroidales	Vía oftálmica y mucosa. Vía tópica solo asociada con prilocaína		
LIDOCAINA, CLORHIDRATO		No formulable en antihemorroidales	Vía oftálmica y mucosa. Vía tópica solo asociada con prilocaína		

NOMBRE	SINONIMIAS	COMENTARIO	VIA	VISADO	APORTACION REDUCIDA
LIOTIRONINA SODICA (Dosificación en mcg)	Liotironina sódica = L-Triyodotironina sódica				AR
LISINA, CLORHIDRATO					
LITIO, CARBONATO					
L-TRIIYODOTIRONINA SÓDICA					
MAGNESIO, CARBONATO		Como monofármaco o asociado a otros antiácidos			
MAGNESIO, CLORURO					
MAGNESIO, GLICEROFOSFATO					
MAGNESIO, HIDROXIDO		Como monofármaco o asociado a otros antiácidos			
MAGNESIO, OXIDO (LIGERO)		Como monofármaco o asociado a otros antiácidos			
MAGNESIO, SULFATO POLVO		Como monofármaco en dosis > 15 g y solamente papeles			
MAGNESIO, TRISILICATO		Como monofármaco o asociado a otros antiácidos			
MANITOL					
MEBENDAZOL					
MEDROXIPROGESTERONA, ACETATO		Como monofármaco o asociado con gentamicina, tobramicina y tetraciclina para administración oftálmica			AR
MENADIONA	Menadiona = Vitamina K3 Hidrosoluble	Como monofármaco			AR
MEPROBAMATO					
MESALAZINA					
METADONA, CLORHIDRATO					
METAMIZOL MAGNÉSICO					

NOMBRE	SINONIMIAS	COMENTARIO	VIA	VISADO	APORTACION REDUCIDA
METFORMINA, CLORHIDRATO		Como monofármaco			AR
METILNICOTINATO	Metilnicotinato = Nicotinato de Metilo = Piridin-3-carboxilato de metilo = Ester metílico del ácido nicotínico				
METILPREDNISOLONA	Metilprednisolona = 6-alfa-metilprednisolona	Como monofármaco			AR (vía parenteral)
METILSALICILATO					
METILTESTOSTERONA					
METILTIONINA SOLUBLE					
METILTIONINIO CLORURO					
METIONINA					
METOCLOPRAMIDA, CLORHIDRATO					
METOXALENO	Metoxaleno = Metoxipsoraleno 8				AR
METOXIPSORALENO 8					
METRONIDAZOL					
MICONAZOL, NITRATO		Como monofármaco			
MINOXIDIL		Solamente para el tratamiento de hipertensión arterial	Oral		AR
MORFINA, CLORHIDRATO					AR
NAFAZOLINA, CLORHIDRATO		Solamente en asociaciones de uso oftálmico			
NAFTALAN	Naftalan = Perhidronaftaleno	Solamente asociado a otros antipsoriásicos			
NALIDIXICO, ACIDO		Como monofármaco			
NAPROXENO		Como monofármaco			
NEOMICINA, SULFATO		Como monofármaco			
NEOMICINA, UNDECILINATO		Como monofármaco			

NOMBRE	SINONIMIAS	COMENTARIO	VIA	VISADO	APORTACION REDUCIDA
NICARDIPINO, CLORHIDRATO					AR
NICERGOLINA					
NICLOSAMIDA					
NICOTINAMIDA					
NICOTINATO DE METILO					
NICOTINICO, ACIDO					
NIFEDIPINO					AR
NISTATINA		Como monofármaco			
NITROGLICERINA			Vía tópica		AR
NORAMIDOPIRINMETANOSULFONATO MAGNÉSICO					
NORETISTERONA, ACETATO					AR
NORTRIPTILINA					AR
OCTILDIMETILPABA		Solo asociado a otros principios activos en procesos patológicos que requieran fotoprotección			
OCTILMETOXICINAMATO	Octilmetoxicinamato = Parsol MCX	Solo asociado a otros principios activos en procesos patológicos que requieran fotoprotección			
OMEPRAZOL		No en pellet			
ORNITINA, CLORHIDRATO		Como monofármaco	Parenteral		
OXANDROLONA				Visado	
OXAZEPAM		Como monofármaco			
OXIFENBUTAZONA					
OXITETRACICLINA, CLORHIDRATO		Como monofármaco o asociado a corticoides para uso oftálmico			
PABA	PABA = Aminobenzoico-P, ácido = Vitamina Bx = Vitamina H1	Solo asociado a otros principios activos en procesos patológicos que requieran fotoprotección			
PAPAVERINA BASE		Como monofármaco			
PAPAVERINA, CLORHIDRATO		Como monofármaco			
PARACETAMOL					
PARSOL MCX					





NOMBRE	SINONIMIAS	COMENTARIO	VIA	VISADO	APORTACION REDUCIDA
PERHIDRONAFTALENO					
PILOCARPINA, CLORHIDRATO			Vía oftálmica		
PIPERAZINA, CITRATO					
PIRACETAM					
PIRAZINAMIDA					AR
PIRIDIN-3-CARBOXILATO DE METILO					
PIRIDOXINA					
PIROXICAM		Como monofármaco		Visado	
PLATA, VITELINATO					
PODOPHYLLUM PELTATUM, RESINA					
POLIVINIL PIRROLIDONA					
POTASIO TARTRATO ÁCIDO					
POTASIO, BICARBONATO	Potasio, Bicarbonato = Hidrogeno Carbonato de Potasio				
POTASIO, BITARTRATO	Potasio bitartrato = Potasio tartrato ácido = Cremor tártaro				
POTASIO, CITRATO					
POTASIO, CLORURO					
POTASIO, HIDROXIDO		No formulable como reblandecedores del cerumen			
POTASIO, IODURO			Oral		
POVIDONA	Povidona = Polivinil pirrolidona	Sólo financiable en Síndrome de Sjögren	Vía oftálmica	Visado	
PREDNISOLONA		Como monofármaco o asociado con gentamicina, tobramicina y tetraciclina para administración oftálmica			AR



NOMBRE	SINONIMIAS	COMENTARIO	VIA	VISADO	APORTACION REDUCIDA
PREDNISONA		Como monofármaco o asociado con gentamicina, tobramicina y tetraciclina para administración oftálmica			
PRILOCAÍNA BASE		Solo asociado a lidocaína	Vía tópica		
PRILOCAÍNA HCL		Solo asociado a lidocaína	Vía tópica		
PROBENECIDA					AR
PROCAINA, CLORHIDRATO		No formulable en antihemorroidales			
PROGESTERONA					AR
PROLINA-L			Excluida vía tópica		
PROMETAZINA, CLORHIDRATO			Oral		
PROPAFENONA, CLORHIDRATO					AR
PROPIFENAZONA					
PROPRANOLOL, CLORHIDRATO					AR
PROTIONAMIDA					
PROVITAMINA B5					
QUIMOTRIPSINA					
QUINIDINA, SULFATO					AR
QUININA, CLORHIDRATO					AR
QUININA, SALICILATO					AR
QUININA, SULFATO					AR
RANITIDINA, CLORHIDRATO					
REGALIZ POLVO		Solamente asociado a otros antiácidos			
REGALIZ, EXTRACTO FLUIDO		Solamente asociado a otros antiácidos			
RESERPINA					AR
RETINOICO, ÁCIDO (13-CIS)					
RETINOL ACETATO					
RETINOL PALMITATO					
RETINOL PALMITATO HIDROSOLUBLE					

NOMBRE	SINONIMIAS	COMENTARIO	VIA	VISADO	APORTACION REDUCIDA
RIBOFLAVINA					
RIFAMPICINA		Como monofármaco			AR
RUTINA					
RUTOSIDO TRIHIDRATO	Rutósido trihidrato = Rutina				
SALBUTAMOL, SULFATO		Como monofármaco			AR
SALICILAMIDA					
SALICILATO DE METILO	Salicilato de Metilo = Metilsalicilato				
SALICILICO, ACIDO		Como monofármaco o asociado con un antipsoriásico y en concentraciones hasta el 10%			
SAUCO, FLOR					
SILICONA 7047 V-350 ORAL					
SODIO HIPOSULFITO					
SODIO, BENZOATO					
SODIO, BICARBONATO	Sodio, bicarbonato = Hidrogenocarbonato de sodio				
SODIO, CITRATO CRISTAL					
SODIO, CLORURO		No formulable en colirios			
SODIO, FLUORURO		Solamente por vía oral y en concentraciones > 6 mg/dosis			
SODIO, FOSFATO TRIBASICO	Sodio, fosfato tribásico = Sodio, fosfato tribásico dodecahidrato = Fosfato trisódico				
SODIO, FOSFATO TRIBÁSICO DODECAHIDRATO					
SODIO, IODURO					
SODIO, SALICILATO					
SODIO, TIOSULFATO	Sodio, Tiosulfato = Tiosulfato Sodico = Sodio Hiposulfito				
SODIO, VALPROATO					



NOMBRE	SINONIMIAS	COMENTARIO	VIA	VISADO	APORTACION REDUCIDA
SUCRALFATO					
SULFACETAMIDA SODICA		Como monofármaco			
SULFADIACINA	Sulfadiacina = Sulfadiazina = Sulfapirimidina	Como monofármaco			
SULFADIAZINA					
SULFAMETOXAZOL		Como monofármaco o asociado a trimetropin			
SULFAMETOXIPIRIDAZINA		Como monofármaco			
SULFAMIDA					
SULFANILAMIDA	Sulfanilamida = Sulfamida = Sulfonamida	Como monofármaco			
SULFAPIRIMIDINA					
SULFATIAZOL		Como monofármaco			
SULFATO DE HIERRO (II) HEPTAHIDRATADO					
SULFATO FERROSO					
SULFONAMIDA					
SULISOBENZONA		Solo asociado a otros principios activos en procesos patológicos que requieran fotoprotección			
SULPIRIDE		Como monofármaco o asociado con ansiolíticos			AR
TACROLIMUS			Vía oftálmica	Visado	
TARDOAK					
TEOFILINA ANHIDRA		Como monofármaco			
TEOFILINA RETARDADA MICRONIZ.(563 mg/g)		Como monofármaco			
TEOFILINATO DE COLINA		Como monofármaco			
TERBUTALINA		Como monofármaco			AR
TESTOSTERONA, PROPIONATO					AR
TETRACAINA, CLORHIDRATO		No formulable en antihemorroidales			



NOMBRE	SINONIMIAS	COMENTARIO	VIA	VISADO	APORTACION REDUCIDA
TETRACICLINA, CLORHIDRATO		Como monofármaco o asociado a corticoides para uso oftálmico			
TIABENDAZOL					
TIAMINA CLORHIDRATO					
TIAMINA NITRATO					
TIOSULFATO SODICO					
TIOXOLONA					
TIROTRICINA		Como monofármaco			
TIROXINA (Dosificación en mcg)	Tiroxina = Levotiroxina sódica				AR
TOCOFEROL SUCCINATO					
TOLNAFTATO		Como monofármaco			
TREONINA-L			Excluida vía tópica		
TRIAMCINOLONA BASE		Como monofármaco			
TRIAMCINOLONA, ACETONIDO		Como monofármaco o asociado a queratolíticos en tratamiento psoriasis en concentracion hasta el 0,5%			
TRIAMTERENO					AR
TRIMETILSORALENO					
TRIMETOPRIMA	Trimetoprima = Trimetoxiprima	Como monofármaco o asociado a sulfametoxazol			
TRIMETOXIPRIMA					
TRIOXALEN	Trioxalen = Trimetilpsoraleno = Trioxaleno				AR
TRIOXALENO					
TRIPSINA					
TRIPTOFANO					
TUMENOL, AMONIO					
UNDECILENICO, ACIDO					
URSODESOXICOLICO					
VANCOMICINA			Vía oftálmica	Visado	

NOMBRE	SINONIMIAS	COMENTARIO	VIA	VISADO	APORTACION REDUCIDA
VERAPAMILO, CLORHIDRATO					AR
VERDE DE METILO					
VINCAMINA				Visado	
VIOFORMO	Vioformo = Cloroquinol = Cloroiodoquina	Solamente asociado a otros principios activos	Tópica		
VITAMINA A					
VITAMINA A PALMITATO 1.700.000UI/ml					
VITAMINA A PALMITATO HIDROSOLUBLE 200.000UI/ml					
VITAMINA A, ACETATO	Vitamina A, acetato = Retinol Acetato	Como monofármaco	Excluida vía tópica		
VITAMINA A, HIDROSOLUBLE	Vitamina A, hidrosoluble = Vitamina A palmitato hidrosoluble 200.000UI/ml = Retinol palmitato hidrosoluble	Como monofármaco	Excluida vía tópica		
VITAMINA A, PALMITATO	Vitamina A, palmitato = Vitamina A palmitato 1.700.000UI/ml = Retinol palmitato = Vitamina A	Como monofármaco	Excluida vía tópica		
VITAMINA B1, CLORHIDRATO	Vitamina B1, clorhidrato = Tiamina clorhidrato	Como monofármaco			
VITAMINA B1, NITRATO	Vitamina B1, nitrato = Tiamina nitrato	Como monofármaco			
VITAMINA B12 (Dosificación en mcg)	Vitamina B12 = Cianocobalamina	Como monofármaco			
VITAMINA B2	Vitamina B2 = Riboflavina	Como monofármaco			
VITAMINA B3					

NOMBRE	SINONIMIAS	COMENTARIO	VIA	VISADO	APORTACION REDUCIDA
VITAMINA B6	Vitamina B6 = Piridoxina	Como monofármaco o asociado a Isoniazida			
VITAMINA BX					
VITAMINA C	Vitamina C = Ácido ascórbico	Solamente como inyectable o como excipiente			
VITAMINA D					
VITAMINA D2	Vitamina D2 = Calciferol = Ergocalciferol = Vitamina D	Como monofármaco o asociado a sales de Ca			
VITAMINA D3	Vitamina D3 = Colecalciferol	Como monofármaco o asociado a sales de Ca			
VITAMINA E OLEOSA	Vitamina E Oleosa = Alfa-Tocoferol acetato	Como monofármaco o excipiente			
VITAMINA E, ACETATO POLVO 50%	Vitamina E, acetato polvo 50% = Alfa-tocoferol acetato de concentrado en forma de polvo	Como monofármaco o excipiente			
VITAMINA E, SUCCINATO	Vitamina E, succinato = Tocoferol succinato	Como monofármaco o excipiente			
VITAMINA H (Dosificación en mcg)	Vitamina H = Biotina	Como monofármaco			
VITAMINA H1					
VITAMINA K1	Vitamina K1 = Fitomenadiona	Como monofármaco	Oral y parenteral		AR
VITAMINA K3 HIDROSOLUBLE					
VITAMINA PP	Vitamina PP = Nicotinamida = Vitamina B3	Como monofármaco			
ZINC, ACETATO					
ZINC, GLUCONATO					
ZINC, SULFATO CRISTAL		Como monofármaco	Excluida vía tópica		
ZINC, SULFATO DIFFUCAPS		Como monofármaco	Oral		



NOMBRE	SINONIMIAS	COMENTARIO	VIA	VISADO	APORTACION REDUCIDA
ZINC, SULFATO POLVO		Como monofármaco	Excluida vía tópica		

TABLA B-II: EXCIPIENTES

EXCIPIENTES
SOLUCIONES/SUSPENSIONES ESTERILES
SOLUCIONES/SUSPENSIONES NO ESTERILES
ACUOSAS
SOLUCIONES/SUSPENSIONES NO ESTERILES
HIDROALCOHÓLICAS (NO ACUOSAS)
JARABES
PASTAS Y POMADAS ANHIDAS
EMULSIONES Y GELES
POLVOS Y GRANULADOS
SUPOSITORIOS Y OVULOS
CAPSULAS, CAPSULAS ENTERICAS Y COMPRIMIDOS
COLODION Y LACA DE UÑAS

TABLA B-III: FORMAS FARMACÉUTICAS

FORMA FARMACÉUTICA	MÁXIMO POR RECETA
Inyectables (soluciones, suspensiones)	25 unidades
Colirio de Suero Autólogo	Pendiente
Óvulos, supositorios	30 unidades
Papeles, sellos	50 unidades
Grageas	100 unidades
Píldoras	100 unidades
Comprimidos	100 unidades
Cápsulas	100 unidades
Cápsulas gastroresistentes	100 unidades
Colirios y pomadas oftálmicas	10 gramos o mililitros
Pastas y pomadas anhidras	200 gramos
Granulados, emulsiones y geles	200 gramos
Polvos compuestos	200 gramos
Suspensiones	200 gramos o mililitros
Soluciones estériles	200 mililitros
Soluciones	200 mililitros
Enemas*	1000 mililitros

\* En los enemas, el volumen total máximo será de 1000 mL pudiendo ir distribuidos en varios envases (ei. enemas de 100 mL podrán ir en una receta 10 enemas, que se tasarán sobre 1000 mL).

TABLA B-IV: ENVASES

FORMAS FARMACÉUTICAS LÍQUIDAS
Envases para formas farmacéuticas líquidas. Envase más tapón cuentagotas.
FORMAS FARMACÉUTICAS SEMISÓLIDAS
Envases para formas farmacéuticas semisólidas
FORMAS FARMACÉUTICAS SÓLIDAS
Envases para formas farmacéuticas sólidas
INYECTABLES
Envases para inyectables (ampollas o viales)
COLIRIOS Y POMADAS OFTÁLMICAS
Envase estéril (Frasco o tubo)
SUPOSITORIOS*
Envase (molde) para supositorios (de 6 uds.)
ÓVULOS*
Envase (molde) para óvulos (de 6 uds.)
ENEMAS**
Envase para enema unidosis menor o igual de 140 mL Envase para enema unidosis mayor de 140 mL

\* En los óvulos y supositorios la cantidad máxima por receta son 30 unidades, pudiendo utilizarse hasta 5 envases o moldes (de 6 uds.) por receta.

\*\* En los enemas la cantidad máxima es de 1000 mL, pudiéndose acondicionar en tantos envases unidosis como sean necesarios.

## ANEXO C

### Procedimiento de facturación, presentación de facturas, recetas, cupones y procedimiento de revisión

#### ANEXO C-I

##### Procedimiento de facturación receta electrónica

El proceso de facturación de las recetas será uniforme para todas las oficinas de farmacia de la Región de Murcia y deberá realizarse a través del COFRM, bien por medios propios o concertados con empresas externas. En este caso el proceso será realizado bajo la supervisión del COFRM, en cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y para los aspectos no regulados en ella seguirá siendo de aplicación la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal.

La facturación de recetas con cargo al SMS, se realizará mediante la integración de las recetas dispensadas bajo la modalidad de electrónica y la de soporte papel, previendo que esta última pasará a ser residual.

El coste de la facturación de recetas y servicios complementarios necesarios para su realización, tal como queda contemplado a la entrada en vigor de este Concierto, será asumido íntegramente por el COFRM, bajo la fórmula indicada en el punto 1.3 del Anexo C-III.

Los tratamientos prescritos al usuario en receta médica electrónica pueden ser dispensados en cualquier oficina de farmacia del territorio nacional o en botiquines dependientes de las mismas, según lo previsto en el artículo 3.6 del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Para garantizar este derecho a los usuarios, el Ministerio de Sanidad, como nodo nacional de intercambio electrónico de información sanitaria, ha habilitado la transferencia de la información necesaria entre la Administración sanitaria de procedencia de la receta electrónica y la Administración sanitaria competente en la localidad donde se efectúe la dispensación correspondiente. A estos efectos, el Ministerio de Sanidad, posibilita el acceso al resto de Administraciones sanitarias a sus sistemas, a fin de garantizar la interoperabilidad entre los diferentes servicios de salud.

La facturación de dichas recetas electrónicas de otras Comunidades Autónomas, se integra dentro del proceso de facturación ordinario de receta electrónica.

#### **1. Proceso de facturación**

##### **1.1. Recetas facturables**

Con carácter general, serán válidas aquellas recetas electrónicas dispensadas y validadas por el sistema, cuyo justificante de dispensación (cupón precinto o sustitutivo) coincida con el validado.

La facturación de recetas electrónicas se realizará con el fichero obtenido del módulo de dispensación, con los datos que en él figuren, de receta electrónica, (sin incluir cualquier tipo de dato adicional que no figure en dicho fichero) del que al menos se obtendrá la siguiente información:

- Datos identificativos del usuario: nombre, apellidos y CIP
- Datos identificativos del prescriptor exigidos por la normativa de receta médica

- Código o número de prescripción único generado por el sistema informático
- Código nacional del producto prescrito
- Régimen de aportación del usuario
- Diligencias del farmacéutico, en su caso
- Fecha de dispensación
- Identificador único del acto de dispensación

### **1.2. Código de aportación del Usuario (TSI)**

La aportación del usuario según se estableció en el RD Ley 16/2012, vendrá determinada por el código TSI que en el momento de la transacción de dispensación de receta electrónica valide el sistema. El sistema permite que los usuarios con tope máximo de aportación mensual, realicen dicha aportación en el acto de dispensación de su medicación, hasta dicho tope mensual. El COFRM incorpora en los ficheros de facturación, el importe de la aportación realizada en cada medicamento facturado al SMS.

### **1.2. bis. Recetas de usuarios en centros sociosanitarios**

Las hojas justificantes de dispensación de pacientes que se encuentren afectos a centros sociosanitarios se tratarán en el proceso de facturación con un tratamiento especial para el cobro de la aportación del usuario. Para que dicho tratamiento sea correcto, el SMS facilitará al COFRM, entre el día 6 y 10 de cada mes, un fichero con los datos de los pacientes ingresados en el mes anterior en cada una de los centros sociosanitarios, a expensas de recibirlo desde el IMAS entre los días 1-5.

Igualmente, el COFRM confeccionará unos informes especiales por centro sociosanitario, que presentará los días 20 de cada mes o el siguiente día hábil, donde reflejará los datos de paciente afecto a ese centro.

La organización de dicho Centro deberá recaudar el importe correspondiente, teniendo que abonar al COFRM en el plazo que se indica en el anexo D.

Los grupos técnicos de trabajo establecerán en el plazo más breve posible, siempre inferior a seis meses, un procedimiento para el proceso automatizado de este tipo de pacientes, integrando en el sistema de dispensación las circunstancias de los mismos.

### **1.3. Módulo de dispensaciones y facturación**

Los módulos de dispensación y el de facturación residirán de forma permanente en los sistemas de receta electrónica gestionados por la Administración sanitaria y no podrá ser almacenada en los repositorios o servidores ajenos a éstas, establecidos para efectuar la facturación, una vez esta se haya producido.

#### **1.3.1. Utilización de datos del fichero de dispensación y facturación**

La información procedente de las recetas (módulos de dispensación y facturación) sólo podrá ser utilizada por el COFRM para la facturación y, en su caso, para aquellos usos no prohibidos por la normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal, a la que queda plenamente sometida. Las solicitudes de información para la realización de estudios e investigaciones de carácter científico relacionados con el uso de los medicamentos, instadas por farmacéuticos de la Región de Murcia, se someterán al procedimiento establecido al efecto por el SMS para el personal prescriptor de dicho Servicio.

En supuestos de urgencia sanitaria, se estará en materia de cesión de datos a lo dispuesto en los Anexos y en la normativa que se establezca.

Procedimiento asimilado, en su defecto, hoja justificante de dispensaciones:

#### **1.4. Sistema de verificación y autenticación de medicamentos**

El cupón precinto actual y el procedimiento de facturación se mantendrá hasta su supresión en el Sistema Nacional de Salud.

#### **1.5. Hoja Justificante de Dispensaciones en Receta Electrónica**

El módulo de dispensación genera por cada usuario atendido un documento hoja justificante de dispensaciones, en cuya cabecera contiene el campo Id Justificante Dispensaciones (que corresponde al identificador único del acto de dispensación que proporciona el sistema de receta electrónica) simultáneamente con código alfanumérico y código de barras Code-128.

Dichas hojas se presentarán separadas por oficinas de farmacia y ordenadas por fecha de dispensación.

Hojas normales, formato único para todas las OOFF:

- Tipo de código de barras Code-128
- 16 caracteres
- Posición 1 tipo de hoja valor 1, longitud=1
- Posición 2-5 farmacia longitud = 4, relleno a ceros por la izquierda ejemplo 0001, 0002,....9999
- Posición 6-16 Identificador del Acto de Dispensación, longitud = 11, relleno a ceros por la izquierda 00000000001, 00000000002,....

En la cabecera de la hoja se incluye la siguiente información:

- Número de la oficina de farmacia
- Día, mes, año y número de hoja
- TSI del usuario en texto legible y código de barras, según Tabla 1
- Nombre y apellidos del usuario
- CIP SNS / CIPA (Autonómico) / CIP Insalud/DNI

TSI PACIENTE (texto claro)	Codificación en Cód Barras
TSI 001	T0101
TSI 002	T0202
TSI 003	T0303
TSI 004	T0404
TSI 005	T0505
ATEP	ATEP
F002	F0202
F003	F0303
F004	F0404

TABLA 1: Codificación TSI del Usuario

La impresión de la hoja de justificante de dispensación supondrá para cada uno de los precintos dispensados, plasmar los siguientes datos:

- Identificador de la dispensación (IdDispensación: Identificador único de la dispensación generado por el sistema RE).
- Código nacional dispensado.
- Nombre comercial medicamento dispensado.
- Localizador único del envase dispensado. (Código de barras).
- Texto legible código barras localizador único.



SERVICIO MURCIANO DE SALUD  
HOJA JUSTIFICANTE DISPENSACIONES RECETA ELECTRÓNICA

Identificador del Justificante:

COD BARRAS

TSI PACIENTE

09992009091200010101/8

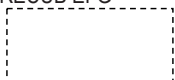
FARMACIA: XXXXXXX

DIA-MES-AÑO

Nº HOJA

Nombre Paciente:

CIP:

<b>ID_DISPENSACION:</b> 750778 - ATENOLOL BEXAL 100MG 30 COMP RECUB EFG  CUPÓN-PRECINTO <b>COD BARRAS</b> LOC:UR1234567801			

El grupo de trabajo de Receta Electrónica, estudiará un nuevo modelo de hoja justificante de dispensaciones de receta electrónica y hoja justificante de dispensaciones en incidencias y contingencias, y propondrá en la Comisión Mixta en Materia de Prestación Farmacéutica el cambio de modelo, que permita mantener la identificación única de los cupones precinto de los medicamentos dispensados en este sistema y su digitalización para comprobaciones de facturación, optimizando las impresiones y el consumo de papel.

#### **1.6. Presentación de los Justificantes de Dispensación Electrónica**

En tanto no se pone en marcha el sistema de verificación y autenticación de medicamentos, se presentarán las hojas justificantes de dispensaciones de receta electrónica, debiendo ir incluidas dichas hojas en las cajas especiales de receta electrónica conforme a las instrucciones de presentación de las hojas.

Dicha Caja contendrá la siguiente rotulación:

RECETA ELECTRÓNICA FARMACIA Nº..... MES DE..... CAJA Nº.....TOTAL CAJAS..... COF MURCIA (USO EXCLUSIVO RECETA ELECTRÓNICA)
---

En las partes no rotuladas de dicha caja, el COFRM podrá incluir mensajes e instrucciones sobre una correcta utilización y presentación de dichas cajas.

#### **Se seguirán las siguientes Instrucciones para la presentación de las hojas justificantes de dispensación de receta electrónica:**

1) Las dispensaciones se firmarán en el sistema de receta electrónica para su facturación, dentro del plazo establecido para generar el fichero de facturación mensual.

2) Las hojas con los cupones precinto de las recetas que se firmen para su facturación, se incorporarán en las cajas del correspondiente periodo de facturación que se envíen al SMS. Las reclamaciones que se presenten por entregas erróneas en otros periodos de facturación, serán revisadas individualmente y se acompañarán de una justificación motivada por la oficina de farmacia.

3) La hoja justificante de dispensación de receta electrónica se imprimirá por una cara y los cupones precinto correspondientes se adherirán en dicha cara, no pudiendo adherirse en ningún caso en la cara posterior.

4) Las hojas justificantes de dispensación se introducirán en la caja de forma apilada, una encima de otra, boca arriba y sin ningún tipo de doblez, para su envío y facturación, ordenadas por fecha de dispensación. Si hay hojas volteadas o dobladas, podría provocar la no lectura de los cupones precinto.

5) Para evitar deformidades de las hojas y optimizar el almacenamiento de las cajas, éstas irán completas al máximo de su capacidad.

6) En ningún caso se unirán dos o más hojas justificantes de dispensación mediante celo, gomas, grapas, clips o cualquier otra forma de unión. Igualmente podrán provocar que no sean detectadas en la digitalización.

7) La impresión de la hoja justificante de dispensación ha de ser visible en todas sus partes. Cuando se detecten problemas de impresión o escasez de la tinta de un "tóner", éste será inmediatamente reemplazado por uno nuevo.

8) Los cupones precinto se adherirán a la hoja justificante de dispensación en el lugar destinado a ello y no podrán cubrir el código de barras de la receta.

## **2. Revisión de la facturación**

### **2.7. Revisión de la dispensación electrónica**

El SMS comprobará la facturación presentada por el COFRM, aplicando las causas de nulidad aplicables a receta electrónica.

El plazo para notificar al COFRM dichas incidencias, será el de tres meses siguientes a que se haya producido por el COFRM la entrega de recetas al SMS.

El SMS comprobará la facturación mensual de recetas mediante procedimientos de digitalización. El procesamiento digital de las hojas justificante de dispensación, permite la localización de los cupones precinto de los productos farmacéuticos facturados al SMS y su correspondencia con la prescripción electrónica que originó su dispensación.

En caso de disconformidad con las causas de nulidad de las recetas, el COFRM dispondrá de 2 meses, hasta que se implanten las hojas justificantes multiusuarios, que, al reducir el espacio necesario para el almacenamiento, se aumentará ese plazo hasta los 3 meses, para realizar tareas de localización de recetas facturadas, desde la comunicación de recetas incursas en causa de nulidad. El SMS no destruirá las recetas hasta cumplido dicho plazo.

### **2.8. Errores de facturación**

El sistema de facturación de receta electrónica no debería tener errores imputables a la oficina de farmacia y/o al COFRM, pues el fichero será el obtenido del módulo de dispensación (ubicación principal donde el dato tiene que estar guardado). En cualquier caso, los errores producidos por las comunicaciones, transacciones informáticas interrumpidas, etc. serán subsanadas tan pronto sean conocidas, y/o modificadas en el fichero del mes siguiente, pudiendo dar lugar a las causas de nulidad que procedan, una vez subsanado el error.

## **3. Facturación de contingencias e incidencias en receta electrónica**

Las recetas electrónicas que no puedan ser dispensadas por el procedimiento habitual, ya sea por contingencias reflejadas en el Anexo A, generalizadas, aisladas o puntuales u otros motivos que puedan sobrevenir, serán facturadas en el apartado del grupo de incidencias de receta electrónica, identificadas en el fichero de facturación, que se detallarán en la factura a presentar al SMS, con detalle de número de oficina de farmacia y de incidencias de la misma, para que puedan ser consideradas como tales.

### **Incidencia**

Una incidencia se produce cuando se ha perdido el acceso al sistema de receta electrónica por parte de la oficina de farmacia y por cualquier motivo no se puede dispensar determinada medicación del tratamiento activo del usuario y autorizado para su dispensación.

La farmacia deberá llamar al COFRM (CIM o informática) para comunicar la incidencia y, será el COFRM quien comunicará a la oficina de farmacia si procede o no la dispensación y asignará el número de incidencia.

En caso de autorización positiva, si el usuario no dispone en su domicilio de medicación, se procederá a la dispensación como máximo de 1 envase, exclusivamente de aquellos medicamentos y/o productos sanitarios de la hoja de tratamiento que el usuario indique que tiene agotados y, que están activos al

encontrarnos entre la fecha de prescripción y la fecha de revisión indicadas en la hoja de tratamiento presentada por el usuario. La farmacia anotará en el reverso de la hoja de tratamiento del usuario: sello y firma de la oficina de farmacia, fecha de dispensación y productos dispensados, además de dar instrucciones al usuario para que no retire el/los medicamentos o productos sanitarios de otra oficina de farmacia.

Se aplicará el TSI que venga reflejado en la hoja de tratamiento.

### **Contingencia**

Una contingencia, es cuando la oficina de farmacia no tiene acceso a ninguna dispensación en receta electrónica, el origen del problema puede estar en el COFRM o en el SMS.

Una vez confirmada o comunicada por el COFRM la situación de contingencia, mediante mensaje al móvil, la farmacia le ofrecerá al usuario la posibilidad de volver en otro momento si dispone de medicación suficiente.

Si no dispone en su domicilio de medicación, se procederá a la dispensación como máximo de 1 envase, exclusivamente de aquellos medicamentos y/o productos sanitarios de la hoja de tratamiento que el usuario indique que tiene agotados y, que están activos al encontrarnos entre la fecha de prescripción y la fecha de revisión indicadas en la hoja de tratamiento presentada por el usuario.

Se aplicará el TSI que venga reflejado en la hoja de tratamiento.

En el reverso de la hoja de tratamiento del usuario, la farmacia anotará, el sello y firma de la oficina de farmacia, fecha de dispensación y productos dispensados, además de dar instrucciones al usuario para que no retire el/los medicamentos o productos sanitarios de otra oficina de farmacia.

En ambos casos se pegará el/los cupón/es precinto en la plantilla. Cada plantilla será por usuario y hoja de tratamiento, debiendo rellenar la farmacia, que se trata de una incidencia o contingencia, marcando la casilla correspondiente, número de incidencia/contingencia, la fecha de la misma, farmacia, CIP del usuario, Número de Orden\* y TSI.

Una vez que el COFRM conozca que se ha solucionado la contingencia, se notificará para que se proceda, en el menor tiempo posible, a realizar la dispensación normalizada en el sistema de receta electrónica, siguiendo el procedimiento habitual de dispensación:

- En el caso de poder realizar la dispensación con éxito, a través del sistema, entonces se imprime la hoja de cupones de dispensación normal y se adhieren ahí los precintos correspondientes.

- En el caso de no poder realizar la dispensación normalizada, entonces se dejarán los cupones precinto en la plantilla y esta se remitirá al COFRM tal y como este establezca (papel lila) para proceder a su facturación desde el COFRM.

\*Número de Orden. En las hojas de tratamiento crónico se ha eliminado el número de orden, pero sí aparece la fecha, seguida de un ordinal, para diferenciar en caso de que se cree más de una hoja crónica el mismo día. En el procedimiento de facturación de incidencias/contingencias habrá que anotar en el número de orden de la plantilla esta fecha que aparece en la hoja, dado que la hoja de tratamientos crónicos ya no incluye el número de orden. La hoja de tratamientos agudos sí mantiene el número de orden, y es ese el que se debe anotar.



#### 4. Fichero electrónico de dispensaciones realizadas

El fichero electrónico de dispensaciones realizadas generado en el proceso de validación en la dispensación, en el caso de que por fuerza mayor los cupones precinto o justificante equivalente, o en su caso las hojas justificantes de dispensación, no estuvieran disponibles para su presentación, tendrá valor de justificante oficial a los efectos del pago. Para tal validez, será necesario comunicarlo al SMS en el plazo máximo de 72 horas desde que el COFRM tenga conocimiento de tal incidencia, siendo necesario aportar documento justificante o de denuncia del mismo presentado ante la autoridad correspondiente.

En el caso de fuerza mayor en el cual el farmacéutico no pueda firmar y facturar las recetas electrónicas del mes que corresponda, se arbitrará un sistema alternativo consensuado con el SMS para posibilitar dicha facturación.

Se generarán dos tipos de ficheros procedentes de las dispensaciones electrónicas.

El primer fichero se integrará con el fichero de facturación de recetas en papel, bien en CPMMAAAA.EXC o CPMMAAA.NOR, incorporando en el registro final situado al final del fichero, el número de recetas electrónicas que contiene y su importe. Se seguirá la misma codificación para los regímenes y los grupos de facturación.

Los registros de los datos de las recetas contendrán:

Nombre del Dato	Longitud en caracteres
Provincia	2
Mes	2
Año	4
Número de Farmacia	4
Paquete	4
Régimen de la receta	1
Código nacional	6
PVP	9
Envases	1
Grupo	1
Tipo Prescripción	1
Colegiado	12
CIAS	11
Número de Receta/ Localizador único y unívoco de envase	12
CIP	16
Localizador	10
Fecha de Receta	8
Prescripción	6
TSI	5
Aportación	9
Fecha de dispensación	8
Tipo de hoja	1
Id Acto Dispensación/Nº Contingencia	11

El tipo de hoja tendrá estos valores:

- 1) Receta electrónica dispensación normal
- 2) Receta electrónica dispensación contingencia
- 3) Receta electrónica dispensación incidencia
- 4) Receta papel dispensación normal
- 5) Receta papel dispensación electrificada



El segundo fichero contendrá solo las dispensaciones electrónicas y estará formado por los mismos campos a los que se añadirán:

Nombre del Dato	Longitud en caracteres
IdDispensación	
Motivo de la sustitución	
Conjunto de datos que firma el farmacéutico	
Hash de los datos firmados de la receta	

Se incluirán también los campos necesarios que se acuerden para el seguimiento adecuado de las recetas facturadas como contingencias/incidencias (Cláusula Adicional Segunda, punto a)

## ANEXO C-II

### Procedimiento de facturación receta soporte papel

#### 1. Proceso de facturación

La facturación será realizada por el COFRM y el proceso de toma de datos, grabación, facturación, y obtención de la imagen digital de las recetas en soporte papel será uniforme para todas las oficinas de farmacia de la Región de Murcia y deberá realizarse a través del COFRM, bien por medios propios o concertados con empresas externas. En este caso el proceso será realizado bajo la supervisión del COFRM, en cumplimiento de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y para los aspectos no regulados en ella seguirá siendo de aplicación la Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal.

Con el fin de poder llevar a cabo las comprobaciones oportunas, el SMS facilitará mensualmente al COFRM el Nomenclátor Oficial de Facturación de productos farmacéuticos en soporte informático, el fichero para la facturación de PDC y NED conteniendo los precios de facturación y los ficheros de facturación de agrupaciones de principios activos y de productos sanitarios, que incluirá los acuerdos mensuales de precio menor y precio bajo que se alcancen entre el SMS y el COF para la facturación de medicamentos prescritos como agrupación genérica, en situación de desabastecimiento o con problemas de suministro previamente verificadas por ambas partes. Dichos ficheros deberán ser entregados en los primeros 5 días del mes en el que se realiza la facturación.

#### 1.1. Código de aportación del usuario (TSI) y código de identificación personal (CIP)

La aportación del usuario según RDL 16/2012 vendrá determinada por el código TSI que necesariamente vendrá impreso en la receta.

Durante el proceso de facturación se procesarán siempre que técnicamente sea posible los datos de aportación TSI y los CIP de cada uno de los usuarios de cada una de las recetas. Cuando la lectura del código de aportación TSI o CIP del usuario no sea viable, bien por el deterioro o mala impresión del código barras de TSI o bien por que la receta esté cumplimentada de forma manual por el médico, la oficina de farmacia se aplicará la aportación correspondiente a un TSI003 (40%).

#### 1.1.bis. Recetas de usuarios en centros sociosanitarios

Las recetas en soporte papel de pacientes que se encuentren afectos a centros sociosanitarios se tratarán en el proceso de facturación con un tratamiento especial para el cobro de la aportación del usuario. Para que dicho tratamiento sea correcto, el SMS facilitará al COFRM, entre el día 6 y 10 de cada mes, un fichero con los datos de los pacientes ingresados en el mes anterior en cada uno de los centros sociosanitarios, a expensas de recibirlo desde el IMAS entre los días 1-5.

Igualmente, el COFRM confeccionará unos informes especiales por centro sociosanitario, que presentará los días 20 de cada mes o el siguiente día hábil, donde reflejará los datos de paciente afecto a ese centro.

La organización de dicho Centro deberá recaudar el importe correspondiente, teniendo que abonar al COFRM en el plazo que se indica en el anexo D.

Los grupos técnicos de trabajo establecerán en el plazo más breve posible, siempre inferior a seis meses, un procedimiento para el proceso de revisión los mismos.

### 1.2. Digitalización y grabación de datos de la receta en la facturación

La grabación de los datos de facturación se realizará en el soporte informático acordado por ambas partes, a los que se acompañará los ficheros e imágenes del anverso de las recetas en soporte papel, emitida por el COFRM. Este fichero de imágenes permitirá al SMS la búsqueda automatizada por campos, según los datos definidos previamente como autorizados a ser grabados por el COFRM.

Los datos a grabar a partir de las recetas y que son considerados necesarios para el proceso de facturación y un correcto control de la prestación farmacéutica son los siguientes:

Nombre del Dato	Longitud en caracteres
Provincia	2
Mes	2
Año	4
Número de Farmacia	4
Paquete	4
Régimen de la receta	1
Código nacional	6
PVP	9
Envases	1
Grupo	1
Tipo Prescripción	1
Colegiado	12
CIAS	11
Número de Receta	12
CIP	16
Localizador	12
Fecha de Receta	8
Prescripción	6
TSI	5
Aportación	9
Fecha de dispensación*	8
Tipo de hoja**	1
Acto de dispensación/N.º contingencia**	11

\*Sólo se incluirá la fecha de dispensación de aquellas recetas papel que consten en el sistema de receta electrónica

\*\*En el caso de receta papel se codificará "Tipo de hoja" con el valor 4 o 5 y el campo de "Acto de dispensación/N.º contingencia" a blancos.

Los datos de captura obligatoria deberán venir en la receta, debiendo el COFRM observar la máxima cautela en facilitar los datos de la receta, para el seguimiento y control de la prestación, con las limitaciones indicadas en la Cláusula Cuarta punto 3 de este Concierto.

El COFRM informará a la Dirección General de Asistencia Sanitaria cuando se produzcan incidencias en la lectura de los códigos por la calidad o formato de los mismos.

## 2. Ficheros

### 2.1. Fichero con la imagen digital de la receta

El fichero con la imagen óptica de las recetas en soporte papel obtenidas del proceso de facturación se presentará ante el SMS entre el 20 y el último día hábil

del mes siguiente de facturación, y permitirá las localizaciones por número de receta, por número de paquete y número de orden en el mismo, por código de dispensación, por oficina de farmacia y por tipo de dispensación.

Si por causa de fuerza mayor las recetas originales en soporte papel no estuvieran disponibles para su presentación, la imagen digital presentada por el COFRM tendrá el valor de receta oficial a los efectos del pago.

Las imágenes impresas por el SMS del fichero de imágenes ópticas de las recetas facilitado por el COFRM, tendrán la consideración de original a efectos de la gestión del abono y la devolución de las recetas, para lo cual será necesario comunicarlo al SMS en el plazo máximo de 72 horas desde que el COFRM tenga conocimiento de tal incidencia, siendo necesario aportar documento justificante o de denuncia presentado ante la autoridad correspondiente en el caso de que los hechos causantes de la imposibilidad de aportación de las recetas originales en soporte papel fueran denunciados.

## 2.2. Ficheros generales

El COFRM, o sus empresas contratadas, grabarán los datos de facturación en SOPORTE INFORMÁTICO en dos ficheros diferentes.

El primero de los ficheros se nombrará CPMMAAAA.EXC y el segundo CPMMAAAA.NOR, siendo CP el código de la provincia, MM el mes de facturación y AAAA el año de facturación.

El COFRM elaborará un tercer fichero, REMMAAAA.NOR conteniendo los mismos datos y adicionalmente los específicos de las dispensaciones electrónicas.

Los ficheros tendrán la siguiente estructura:

1) Será un fichero en formato ASCII con campo de tamaño fijo, sin perjuicio de las modificaciones técnicas que puedan ser acordadas por las partes durante la vigencia del presente Concierto.

2) Tendrá tres tipos de registros:

a. Registro de cabecera, único y situado al principio del fichero, con la siguiente estructura:

- 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
- Tipo de recetas "NOR" o "EXC"	3 dígitos

b. Registros de datos de las recetas: contiene la información de cada una de las recetas.

c. Registro final, único y situado al final del fichero, con la siguiente estructura:

· 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 (precio facturación)	14 dígitos

3) Al tratarse de fichero secuencial no se utilizarán delimitadores, estando ubicados cada uno de los datos que componen el registro en una dirección determinada y fija.

El SOPORTE INFORMATICO irá rotulado externamente en donde conste el mes al que corresponde la facturación, así como el número de registros que contiene.

4) A efectos de facturación, los distintos regímenes se entregarán de forma separada en el caso de recetas en formato papel, y codificarán de la siguiente forma:

- General
- Accidentes de trabajo
- Discapacitados
- Campaña sanitaria
- Síndrome tóxico
- Otros

5) Asimismo, los diferentes grupos de facturación codificarán, coincidiendo con la forma de presentación de la receta, de la siguiente forma:

GRUPO 1 Medicamentos y Efectos

- Medicamentos y efectos sin Visado de Inspección.
- Recetas Oficiales de estupefacientes (RD 1675/2012).

GRUPO 2 Visados de Inspección.

- Medicamentos de Visado de Inspección.
- Efectos Visado de Inspección.
- Dietoterápicos de Visado de Inspección.

GRUPO 3 Fórmulas Magistrales y varios.

- Fórmulas Magistrales.
- Vacunas.
- Tiras Reactivas.
- Absorbentes de discapacitados psíquicos y físicos.
- Resto de Grupos.

Dentro de estos 3 grupos se incluyen los siguientes tipos de recetas:

1 - MEDICAMENTOS

- o Recetas ordinarias de medicamentos sin visado.
- o Recetas Oficiales de Estupefacientes (RD 1675/2012).

2 - EFECTOS Y ACCESORIOS

- o Recetas ordinarias de efectos y accesorios sin visado.

3 - FÓRMULAS MAGISTRALES Y VARIOS

o Recetas provistas de sello o etiqueta según lo previsto en el punto 1.3 del Anexo A, a excepción de los productos dietoterápicos.

- o Recetas de medicamentos con cupón precinto y con visado.
- o Recetas de efectos y accesorios con cupón precinto y con visado.

o Recetas de campañas sanitarias, síndrome tóxico y asistencia sanitaria Ley 1/96.

#### 4. PRODUCTOS DIETOTERÁPICOS

- o Productos dietoterápicos con precinto identificativo.
- o Productos dietoterápicos sin precinto identificativo.

#### 5. MEDICAMENTOS DE EXCEPCIÓN

o Recetas de medicamentos de los grupos y subgrupos terapéuticos excluidos de la financiación con cargo a fondos estatales afectos a la sanidad, de las que se financian únicamente algunas indicaciones terapéuticas, o su utilización por colectivos específicos.

### **3. Confección del soporte informático de imagen digital de la receta**

El COFRM, o sus empresas contratadas, grabarán la imagen digital de las recetas en soporte papel en disco USB en un fichero.

El Fichero se nombrará CPMMAAAA.DIG, siendo CP el código de la provincia, MM el mes de facturación y AAAA el año de facturación.

El fichero de imagen digital de la receta debe tener la siguiente estructura: (DIG)

1.- Una base de datos con la siguiente estructura:

- a) Farmacia: 4 dígitos
- b) Organismo: 2 dígitos
- c) Régimen: 1 dígito
- d) Paquete: 4 dígitos
- e) Receta. Por cada receta:
  - I. Código Nacional: 6 dígitos
  - II. N.º de envases: 1 dígito
  - III. N.º de talonario: 12 dígitos
  - IV. PDF: 62 dígitos
  - V. Ruta de la imagen en el fichero: 100 dígitos máximo

La base de datos debe poder ser exportada a formatos comerciales.

La base de datos debe poder contar con medidas de seguridad o contraseñas.

2.- Las imágenes de las recetas.

3.- Un programa visualizador, donde se pueda ver la estructura: farmacia, organismo, entidad, paquete y receta/s. También debe ser capaz de realizar búsquedas en la base de datos del fichero por:

- a) Código Nacional
- b) N.º de receta
- c) N.º de Farmacia
- d) Farmacias dentro de un intervalo
- e) Grupo de facturación
- f) Régimen
- g) Paquete
- h) Cualquier combinación de los anteriores

4.- El programa posibilitará la extracción de ficheros de imágenes de recetas agrupadas por oficina de farmacia, para facilitar al COF la gestión de devoluciones por causas de nulidad.

## ANEXO C-III

### **Normas comunes de facturación, presentación de facturas y recetas y, procedimiento de revisión.**

#### **1. Generalidades**

##### **1.1. Protección de datos**

Los sistemas que procesan información de recetas tradicionales o electrónicas, dispondrán de un nivel de seguridad alto y el proceso de facturación se realizará conforme al Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, que desarrolla la normativa en materia de Protección de Datos, 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. Se garantizará en todo momento la trazabilidad de las actuaciones sobre los datos, para lo que estas aplicaciones mantendrán un registro de actividades que permita identificar a cualquier usuario que añada o modifique registros.

##### **1.2. Utilización de datos del fichero de dispensación y facturación**

La información procedente de las recetas (módulos de dispensación y facturación) sólo podrá ser utilizada por el COFRM para la facturación y, en su caso, para aquellos usos no prohibidos por la normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal, a la que queda plenamente sometida. Específicamente se establece que dicha información podrá ser utilizada por el COFRM o los farmacéuticos que soliciten y obtengan el oportuno permiso de la Dirección General de Asistencia Sanitaria del SMS, según procedimiento especial que tiene establecido el SMS y que se difundirá por el COFRM.

En supuestos de urgencia sanitaria, se estará en materia de cesión de datos a lo dispuesto en los Anexos y en la normativa que se establezca.

##### **1.3. Coste de la facturación**

La repercusión en las oficinas de farmacia del ámbito del Sistema Murciano de Salud del coste derivado de la toma de datos de las recetas para la confección de los soportes informáticos de facturación e Imagen Digital de la Receta, se efectuará entre las oficinas de farmacia en las condiciones que se establezcan por el COFRM a través de la Vocalía de Farmacéuticos Ejercientes como Titulares de Oficina de Farmacia

#### **2. Facturas**

##### **2.1. Confección de las facturas por el COFRM**

Con la información obtenida de las recetas, además de grabarlas en el soporte informático acordado que se utilizará como instrumento de control del proceso, se confeccionarán mensualmente las facturas de recetas que servirán como documento para la formalización del pago.

##### **2.2. Periodo de facturación**

La facturación comprenderá períodos mensuales y el COFRM velará para que los plazos de cierre de la facturación, se ajusten preferentemente al último día del mes, garantizando el cierre conjunto para todas las modalidades de dispensación.

##### **2.3. Clases de facturas**

Se confeccionarán tres clases de facturas en soporte informático para recetas:

- 1) Factura individual por farmacia (Modelo C-I). Soporte Informático (2.4)



2) Factura general del periodo (Modelo C-II y Modelo C-III). Soporte Informático (2.5)

3) Factura resumen general consolidada (Modelo C-IV -1). Soporte Informático y papel, en la que figurarán las siguientes líneas informativas: especialidades con cupón precinto y visado de Inspección, principios activos, absorbentes de incontinencia de orina (AIO) y dietoterápicos, receta electrónica (2.6).

Con los siguientes desgloses del Anexo MODELO C-IV:

a. Factura resumen de medicamentos (sin AIO, efectos y dietas) (Modelo C-IV-2, en la que figurarán las siguientes líneas informativas: especialidades con cupón precinto y visado de Inspección, principios activos.

b. Factura resumen con, efectos y accesorios sin AIO, (Modelo C-IV-3),

c. Factura resumen solo con productos dietéticos (Modelo C-IV-4).

d. Factura resumen sólo con AIO, sin AIO de discapacitados (Modelo C-IV-5).

e. Factura resumen de AIO de discapacitados. (Modelo C-IV-6).

La factura general del periodo (Modelo C-II y Modelo C-III) y factura resumen mensual general consolidada (Modelo C-IV-1) se confeccionarán por el COFRM, de conformidad con los modelos especificados en este Anexo C-III, agregando los resúmenes de facturas de receta electrónica a la facturación procedente de la receta en soporte papel.

#### **2.4. Factura individual por farmacias**

Se confeccionarán facturas individuales por separado para cada uno de los grupos de facturación detallados en el punto 2.2 Apartado 5 del Anexo C-II.

Dentro del Grupo 2 de recetas se agruparán las recetas según el tipo que sean:

1. Medicamentos con Visado

2. Recetas de efectos y accesorios con cupón precinto y visado de inspección

3. Productos dietoterápicos y nutrición enteral domiciliaria

En las facturas individuales por farmacias (Modelo C-I), se relacionarán todas las recetas, consignando la clave del cupón precinto o código de etiqueta autoadhesiva o sello, en su caso, y el importe a precio facturación, así como las sumas por cada dos paquetes de veinticinco recetas. También se reflejará en la factura individual las recetas de medicamentos sin visado, efectos y accesorios sin visado.

Se señalarán las especialidades y efectos y accesorios de aportación reducida a que se refiere la normativa vigente con un asterisco impreso en la posición anterior a la primera cifra de la clave del producto: \* Medicamentos con cíceros.

Se señalarán las especialidades y efectos y accesorios en los que se ha aplicado parte o la totalidad del tope de copago con una arroba impresa en la posición anterior a la primera cifra de la clave del producto: @ Tope de copago.

Las especialidades afectadas por el RDL 8/2010 se marcarán con los siguientes símbolos según corresponda:

- # Medicamentos afectados por el 4% de deducción

- & Medicamentos afectados por el 7,5% de deducción

- \$ Medicamentos afectados por el 15% de deducción

Se incluirá una columna con la información de TSI de cada receta.

Al final de cada factura individual se consignará el número de recetas facturadas, su importe a precio de facturación, la suma de las aportaciones general y de gasto previo, incluyéndose además un desglose por cada grupo de TSI.

Para la dispensación mediante receta electrónica, se confeccionarán facturas individuales sin separar por regímenes ni tipo de receta (Anexo C-I RECETA ELECTRÓNICA).

En estas facturas individuales por farmacia (Anexo C-I RECETA ELECTRÓNICA) se relacionarán todas las recetas electrónicas, consignando en la primera columna el identificador de dispensación y el localizador del envase único y unívoco.

Al final de cada factura individual se consignará el número de recetas facturadas, su importe a precio de facturación, la suma de la aportación general y del gasto previo.

En los supuestos de dispensación tradicional en soporte papel, las facturas individuales se someterán a las prescripciones del citado anexo C-II.

### **2.5. Factura general**

El COFRM recogerá los totales de las facturas individuales en una factura resumen general del periodo, confeccionando una factura resumen por cada régimen y tipo de receta según el formato que figura adjunto (Modelo C-II). Asimismo, el COFRM presentará, junto con la factura resumen general consolidada, un resumen por farmacia de los descuentos correspondientes a las deducciones por márgenes (Modelo C-III).

### **2.6. Factura resumen regional**

Con los totales de las facturas resumen se confeccionará la factura resumen general y una factura resumen general mensual consolidada de la Región de Murcia por bloques de productos dispensados, con el importe líquido a abonar, incluidos los descuentos y las deducciones por márgenes y por los acuerdos de este Concierto. (Modelo C- IV).

## **3. Presentación de la facturación**

### **3.1. Presentación de las recetas, sistema de invalidación y almacenamiento u hojas justificantes de dispensaciones electrónicas**

El COFRM presentará las recetas amparadas por las correspondientes facturas en soporte informático individuales de cada oficina de farmacia (Anexo C-I), hasta el día 10 del mes siguiente al que corresponda la presentación de la factura, si el día 10 fuera inhábil se entenderá como día de entrega el siguiente día hábil.

Asimismo, en tanto en cuanto no se ponen en marcha el sistema de verificación y autenticación de medicamentos, las hojas justificantes de dispensación en Receta Electrónica se entregarán en los mismos plazos que las recetas normales, en cajas con capacidad de al menos 100 hojas, sin separación por regímenes y ordenadas por fecha de dispensación.

La presentación de recetas se efectuará en la oficina que designe el SMS y en la que se verificará la entrega en presencia de la representación del COFRM, levantándose las correspondientes ACTAS de la recepción (Modelo C-VIII) en las que constará la documentación recibida, los reparos y cuantas otras circunstancias sean necesarias.

Si el SMS no pudiera recibir las recetas en los plazos establecidos, se hará cargo del coste de almacenamiento y se levantará ACTA entendiéndose realizada la recepción a los efectos de la determinación de la fecha de entrega.

En el caso de que por fuerza mayor las recetas o las hojas justificante de dispensación de receta electrónica no pudieran ser entregadas al SMS, obligará al COFRM a comunicar al SMS, en el plazo máximo de 72 horas, tras su conocimiento, tal situación para su comprobación, y evaluación de los daños sufridos, ya que las recetas dañadas o desaparecidas no podrán ser entregadas y por tanto la imagen digital o el fichero electrónico de dispensaciones de receta electrónica suple, a los efectos de pago, la receta original. Siendo necesario aportar documento de justificación o denuncia del mismo presentado ante la autoridad correspondiente.

Las recetas en soporte papel se presentarán en cajas de 1.000 recetas, en grupos de 25 recetas, seguidas y de forma que no puedan desordenarse en relación con la factura. La factura resumen individual incluirá el número de paquete y número de orden dentro de este de las recetas.

La rotulación de las cajas será:

SISTEMA GENERAL COF..... FARMACIA N.º..... MES DE..... CAJA N.º..... DE UN TOTAL DE..... PAQUETES DEL N.º..... AL N.º.....
--

En este mismo formato de caja se presentarán las recetas de residencias de soporte papel, rotulando a continuación de SISTEMA GENERAL, la palabra <<RESIDENCIAS>>, así como, en el caso de las cajas de recetas oficiales de estupefacientes, rotulando a continuación de SISTEMA GENERAL, la palabra <<ROE>>.

Únicamente se presentarán por separado las ROE (recetas papel no dispensadas de forma análoga a RE), recetas incluidas dentro del GRUPO 2 del punto 2.2 Apartado 5 del Anexo C-II, recetas de minusválidos, Campañas Sanitarias, Síndrome Tóxico y las recetas de Accidentes de Trabajo (recetas papel).

MEDICAMENTOS C.O.F..... MES DE..... FARMACIA DE LA N.º..... A LA N.º .....DE UN TOTAL DE .....
---

MEDICAMENTOS CON VISADO C.O.F..... MES DE..... FARMACIA DE LA N.º..... A LA N.º .....DE UN TOTAL DE .....
--



RECETAS "ELECTRONIFICADAS"

C.O.F.....

MES DE.....

FARMACIA DE LA N.º..... A LA N.º .....DE UN TOTAL DE .....

EFFECTOS VISADO

C.O.F.....

MES DE.....

FARMACIA DE LA N.º..... A LA N.º .....DE UN TOTAL DE.....

ABSORBENTES DISCAPACITADOS

C.O.F.....

MES DE.....

FARMACIA DE LA N.º..... A LA N.º .....DE UN TOTAL DE .....

DIETOTERAPÉUTICOS

C.O.F.....

MES DE.....

FARMACIA DE LA N.º..... A LA N.º .....DE UN TOTAL DE.....

ETIQUETA AUTO ADHESIVA

C.O.F.....

MES DE.....

FARMACIA DE LA N.º..... A LA N.º ..... DE UN TOTAL DE.....

CAMPAÑA SANITARIA Y SÍNDROME TÓXICO Y OTROS

C.O.F.....

MES DE.....

FARMACIA LA N.º..... A LA N.º ..... DE UN TOTAL DE.....

ROE (ESTUPEFACIENTES)

C.O.F.....

MES DE.....

FARMACIA DE LA N.º..... A LA N.º .....DE UN TOTAL DE .....

RESIDENCIAS

C.O.F.....

MES DE.....

FARMACIA DE LA N.º..... A LA N.º .....DE UN TOTAL DE .....

INCIDENCIAS RECETA ELECTRÓNICA  
C.O.F.....  
MES DE.....  
FARMACIA DE LA N.º..... A LA N.º .....DE UN TOTAL DE .....

En estos casos, se presentarán en cajas conjuntamente las correspondientes a todas las oficinas de farmacia de la Región, ordenadas correlativamente por su número de oficina de farmacia.

En cuanto a la rotulación de las cajas con las hojas justificativas de las dispensaciones que contienen los cupones precinto de los productos dispensados, será la siguiente:

RECETA ELECTRÓNICA  
FARMACIA N.º.....  
MES DE.....  
CAJA N.º.....TOTAL CAJAS.....  
COF MURCIA  
(USO EXCLUSIVO RECETA ELECTRÓNICA)

En todas las partes no rotuladas de dicha caja, el COFRM podrá incluir mensajes e instrucciones sobre una correcta utilización y presentación de dichas cajas.

### 3.2. Presentación de facturas y soportes informáticos

Las facturas resumen (Modelo C-II, Modelo C-III y Modelo C-IV) y el soporte informático provisional correspondiente a la facturación de recetas se presentarán en soportes informáticos, en el SMS, como máximo hasta el día 9 del mes siguiente al que corresponde la facturación. Si el día 9 fuera inhábil, se entenderá como día de entrega el posterior día hábil. El Modelo C-IV se presentará también en formato papel.

Todos los soportes informáticos entregados deberán ir protegidos según la legislación vigente.

### 3.3. Devolución de los soportes informáticos

El SMS analizará la información contenida en el SOPORTE INFORMÁTICO y lo devolverá cuando tenga deficiencias técnicas que impidan su tratamiento informático, y una explotación completa de la información, así como los que presenten diferencias con el total de la factura resumen (total precio facturado y gasto previo) superiores al 1 por diez mil o a 3.000,00 €.

La devolución de los soportes informáticos incorrectos se efectuará hasta el día 30 del mismo mes. Los soportes informáticos corregidos y si procediera nueva factura, se entregará por parte de la Corporación Farmacéutica, antes del día 5 del mes siguiente. Si se produjeran nuevas devoluciones, los soportes informáticos deberán ser presentados correctamente y siempre antes del día fijado para la presentación de las recetas.

Con objeto de garantizar una adecuada grabación de todos los datos recogidos en el Anexo C, el COFRM, establecerá un control de calidad, tal como está previsto en el punto 5 del presente anexo.

El SMS comprobará en la facturación la concordancia entre los datos grabados en el soporte informático y los que consten en las correspondientes recetas. En el caso de detectarse errores en la grabación se comunicará a la Comisión Mixta en materia de Prestación Farmacéutica, que podrá acordar, en caso de errores en tres facturaciones consecutivas o cinco alternas, devolver al COFRM el mencionado soporte para subsanar los errores detectados, acompañándose de las correspondientes recetas.

Todos los soportes informáticos entregados deberán ir protegidos según la legislación vigente.

### **3.4. Reciclaje de los soportes informáticos**

El SMS custodiará debidamente los soportes informáticos con los datos de la facturación, cumpliendo lo establecido en la Ley de Protección de Datos de carácter Personal. Los discos USB serán devueltos por el SMS al COFRM a los dos meses de su recepción, una vez eliminado su contenido.

### **3.5. Facturación por periodos inferiores al mes**

Se podrán establecer mecanismos de facturación inferiores al mes con los criterios que se acuerden según lo establecido en el Anexo D

## **4. Revisión de la facturación**

### **4.1. Revisión de recetas**

El SMS remitirá al COFRM únicamente los anexos informáticos explotables correspondientes y la documentación que acredite la causa de devolución, pudiendo el COFRM cotejarlos con las imágenes ópticas que obren en su poder, por lo que facilitará al COFRM los datos informáticos para la localización informatizada.

El SMS comprobará la facturación presentada por el COFRM, para lo que se apoyará en procesos de digitalización de recetas y hojas justificante de dispensación de receta electrónica y las diferencias por las causas de nulidad tipificadas en este Concierto que puedan surgir como resultado de esta comprobación, se determinarán a nivel de oficina de farmacia y se comunicarán al COFRM dentro de los tres meses siguientes a la entrega de recetas y de las facturas individuales (Modelo C-I), de conformidad con lo dispuesto en el punto 3.1 de este Anexo.

El COFRM dispondrá del mismo período de tiempo para poner en conocimiento del SMS posibles errores detectados en la facturación.

#### **4.1.1. Procedimiento de devolución**

A efectos de devolución, se diferenciarán las recetas incursas en causa de nulidad total, nulidad del margen de beneficio profesional, nulidad parcial y errores de facturación.

Las recetas facturadas incursas en causa de nulidad total serán descontadas por el importe al que se hayan facturado, minorando los descuentos sobre facturación previamente realizados. En el caso del Real Decreto Ley 8/2010 se minorará en el porcentaje que establece por medicamento. En el Real Decreto 1193/2011 en la parte proporcional que corresponda a la receta. En todo caso, será de aplicación la normativa vigente.

En las recetas incursas en causa de nulidad del margen de la oficina de farmacia, si se trata de medicamentos se descontará al precio facturado según el Nomenclátor Oficial del mes en que se haya facturado, el margen de la

oficina de farmacia legalmente establecido para las dispensaciones al público de medicamentos de uso humano.

También se tendrá en cuenta minorar los importes correspondientes a los descuentos aplicados a la receta incurrida en causa de nulidad del margen, calculados de la misma manera que en las incurridas en nulidad total.

Cuando se trate de la devolución de recetas de fórmulas magistrales se descontará el porcentaje correspondiente a los honorarios profesionales.

En los productos dietéticos se descontará del precio de facturación el margen profesional correspondiente al factor establecido en la Orden SSI/2366/2012 (impuestos incluidos).

En las vacunas individualizadas antialérgicas y bacterianas se descontará el 15% del PVP (impuestos incluidos).

En el caso de los efectos y accesorios se descontará un 22% del precio de facturación (impuestos incluidos). En caso de que el margen de los efectos y accesorios se regule por normativa nacional se aplicará lo que esta determine.

Las recetas de nulidad parcial se descontarán según el Anexo A, teniendo en cuenta las reducciones de los descuentos sobre facturación previamente realizados.

Las recetas incurridas en causa de devolución serán estampilladas con la leyenda que corresponda "NULA" "NULA MARGEN" "NULA PROVISIONAL", con la que se inutilizará tanto la receta como los cupones precinto, precintos identificativos, etiquetas autoadhesivas o sellos adheridos a la misma, así como los comprobantes de dispensación si los hubiere, excepto las de causa tipificada como E4 en el Anexo A.

En los tres casos anteriores de nulidad total, nulidad margen y nulidad parcial, cuando sea necesario, se enviará al COFRM fichero extraído del archivo de la imagen digital, que en su momento aporte el COFRM, junto con la factura. La imagen impresa obtenida del archivo de imágenes tendrá la consideración de original a los efectos de la gestión del abono y la devolución de las recetas.

#### **4.1.2. Errores de facturación**

Cuando se produzcan errores de facturación de conformidad con el Anexo A, debidos a defectos en la calidad de la información se estará a lo establecido en el Anexo A, debiendo minorarse los descuentos sobre facturación previamente realizados.

#### **4.1.3. Tramitación de las diferencias detectadas**

El SMS comunicará las diferencias observadas al COFRM, remitiéndole conjuntamente con la imagen obtenida del archivo de imágenes de las recetas incurridas en causa de nulidad total, nulidad margen beneficio profesional o nulidad parcial los Modelos C-V a C-VI, convenientemente cumplimentado en formato papel e informático tratable, y los originales de recetas en los supuestos de errores de facturación especificados en el apartado E4 del Anexo A-III.

En el plazo máximo de 20 días desde la recepción en el COFRM de los modelos CV a CVI, el COFRM podrá objetar las diferencias detectadas a través de una comunicación formal. Recibida dicha comunicación, el SMS, y en el plazo máximo de 10 días, convocará a los representantes del grupo técnico de revisión de recetas del COFRM para que acudan a las dependencias del SMS para celebrar

la correspondiente reunión, que habrá de tener lugar dentro del plazo máximo 30 días, a fin de que ambas partes efectúen la comprobación de las facturas y recetas en soporte original, en caso de que sea necesario, por no disponer de la imagen óptica, de la oficina de farmacia afectada, previamente comunicadas en el citado Anexo. En caso de no poderse realizar dicha reunión sin una causa justificada, se considerará que existe discrepancia abriéndose el procedimiento previsto en el párrafo siguiente.

Los supuestos de discrepancia se someterán a informe de la Comisión Mixta. A tal fin la Secretaría de la Comisión deberá comunicar de manera fehaciente y con carácter inmediato a todos los miembros de la Comisión las citadas discrepancias, así como la Convocatoria de la Comisión. La Comisión Mixta habrá de dictaminar en el plazo máximo de tres meses desde la notificación de las mismas a la Secretaría de la Comisión. En casos excepcionales la Comisión podrá prorrogar el plazo máximo para dictaminar en un mes adicional. Si transcurrido el plazo y tratada la cuestión en la Comisión Mixta, no hubiese acuerdo expreso, o sin que se haya reunido la Comisión Mixta sin que haya una causa justificada, se procederá a descontar las cantidades en litigio de la siguiente facturación, independientemente que contra la decisión que adopte, se interponga recurso de alzada ante el Consejero de Salud.

En las devoluciones que se practiquen a las oficinas de farmacia, tanto en virtud de acuerdos adoptados por el grupo técnico como en virtud de acuerdos o discrepancias derivadas de la Comisión Mixta, se considerarán los importes resultantes de la aplicación de las deducciones efectuadas por la dispensación de medicamentos de uso humano previstos en el Real Decreto Ley 8/2010, de 20 de mayo y el Real Decreto 823/2008, de 16 de mayo o norma que lo sustituya, conforme a los criterios y fórmulas que se acuerden por las partes

Cuando el criterio defendido por el COFRM fuera aceptado en todo o en parte por la Comisión Mixta o por la Consejería de Salud, el SMS procederá a abonar las recetas en litigio en la siguiente facturación con los intereses correspondientes, si procede.

El SMS conservará las recetas, o en su caso, las imágenes ópticas de las recetas para efectuar las oportunas comprobaciones.

En las comprobaciones a efectuar en relación con las recetas en que se hayan observados diferencias, se utilizará la imagen óptica de las mismas. Cuando la imagen óptica no contenga los datos necesarios para las comprobaciones, se utilizarán los originales de las recetas devueltas que obraran en poder del SMS, si así lo solicita el COFRM y aporta los medios necesarios para la extracción de las mismas, en una fecha concreta, comunicada por escrito, dentro del plazo de 30 días establecido para realizar la correspondiente reunión entre los técnicos del COFRM y el SMS.

#### **4.2. Revisión de los soportes informáticos**

El SMS verificará informáticamente el SOPORTE INFORMÁTICO de facturación obteniendo los listados de recetas correspondientes.

Dichos listados serán remitidos al COFRM que, a los efectos del trámite de audiencia, dispondrá de un plazo de diez días para formular alegaciones. Finalizado el mismo y tras realizar las oportunas comprobaciones por ambas partes, el importe correspondiente se ajustará en la facturación del mes siguiente.



## 5. Control de calidad

El COFRM se compromete a velar por la calidad del procedimiento de facturación establecido en el presente Anexo, asumiendo, entre otros que desarrollen por propia iniciativa, la realización sistemática de un control de calidad por muestreo, comprobando sobre la muestra, que todos los datos a los que se hace referencia en el punto fueron correctamente grabados, informando al SMS los resultados obtenidos para cada período de facturación. Este control podrá ser realizado, bien directamente por el COFRM o por la empresa que subcontrate este para la realización de la grabación de las recetas.

El COFRM certificará mensualmente el haber realizado, bien por sus medios, bien por terceros, los controles de calidad, indicando que al menos se hayan realizado los siguientes:

- Oficinas de farmacia legalmente establecidas.
- Nomenclátor facilitado por el SMS para la facturación.
- Número de identificación de las recetas repetido.
- Productos que precisan visado.
- Número de envases facturado superior al permitido.
- Recetas sin CIP válido o sin CIP informado.
- Recetas electrónicas realizadas a afectados del síndrome tóxico.
- Recetas "UG" de medicamentos no financiados.

Se realizará un control en base a técnicas de muestreo de la facturación de 3 oficinas de farmacia seleccionadas aleatoriamente con el importe y la cuantificación de:

- Recetas papel sin cupón precinto.
- Recetas papel sin el visado necesario.
- Recetas papel de estupefacientes sin DNI.

El SMS igualmente certificará mensualmente el haber realizado, bien por sus medios, bien por terceros, el control de calidad de la digitalización para la comprobación de la facturación, indicando al menos:

Receta electrónica

Total de hojas digitalizadas

Total correcciones por diferentes técnicas:

- Cupones
- Localizadores

N.º Farmacias con incidencias en la presentación de las hojas

Incidencias de video corrección (hojas sin tinta, tapa localizadores con cupones)

## ANEXO D

### Procedimiento de pago

#### Primero

Las facturas resumen general mensual consolidadas (Modelo C-II, Modelo C-III y Modelo C-IV) y un avance del soporte informático correspondiente a la facturación de recetas, con las características que se señalan en el Anexo C del Concerto, se presentarán por medios electrónicos, preferentemente en la sede del SMS, y de no ser posible en cualquier registro público, como máximo hasta el día 9 del mes siguiente al que corresponde la facturación. Si el día 9 fuera inhábil, se entenderá como día de entrega el posterior día hábil. El Modelo C-IV se presentará también en formato papel.

Solamente, en casos excepcionales y plenamente justificados, se admitirán retrasos en su presentación, que podrán trascender en igual medida en su pago.

Si no se presentaran los soportes informáticos y las facturas individuales por farmacia dentro de los plazos señalados en el Anexo C, la fecha de pago del mes siguiente se retrasaría en la misma medida.

#### Segundo

1. Una vez realizados por el SMS los procedimientos de revisión previos y los descuentos correspondientes, el pago se realizará por el ordenante, de conformidad con la Cláusula Quinta:

A) Por Tesorería del SMS directamente, hasta el día 20 de cada mes, o el primer día hábil siguiente si este fuese inhábil.

B) Si es a través de cualquier mecanismo extraordinario del Estado al que esté adherida la CARM, el día que establezca el Estado para el pago por el mecanismo en cuestión. Los pagos satisfechos por el mecanismo cubrirán en torno al cincuenta por ciento de la factura mensual prevista. La cantidad restante será abonada al COFRM por la Tesorería del SMS hasta el día 10 del mes siguiente que corresponde a la facturación, o el primer día hábil siguiente si este fuese inhábil.

El actual mecanismo extraordinario del Estado establece como fecha de pago el último día del mes, o día siguiente hábil. Si se excediese de dicha fecha, o se modificara sustancialmente el porcentaje previsto en el párrafo anterior, se obliga a renegociar a las partes la adenda establecida en la Cláusula Quinta, incluyendo las modificaciones complementarias que fueran necesarias para su adaptación a la situación sobrevenida.

Para el año 2022 la dotación prevista para el pago por el Tramo III del FLA es de 210,16 millones de euros. Y salvo actualización de importes y fechas por parte del Estado para el mecanismo, dicho importe se repartirá equitativamente por mensualidades desde el primer mes de acceso al FLA hasta el fin de la vigencia del mismo.

Para los años sucesivos se actualizará la planificación de pagos según lo dispuesto en la cláusula quinta.

2. Será por cuenta del COFRM adaptar sus procesos, tiempos y plazos a los así comunicados por el SMS para la tramitación de las correspondientes facturas objeto de pago.

El ingreso se realizará en la cuenta bancaria que designe el COFRM.

### **Tercero**

El pago de las facturas queda condicionado a la entrega del fichero, o las hojas justificantes de dispensaciones electrónicas, y de las recetas en soporte papel al SMS, soportes de facturación y los ficheros con las imágenes ópticas de las recetas en soporte papel, que constituyen los justificantes de pago, así como a los procesos de verificación previos descritos en el Modelo C-III. Los soportes informáticos tienen la consideración de elemento técnico equivalente a la factura individual de cada oficina de farmacia e imprescindible para la comprobación de las facturas resumen (Modelos C.II, C.III y C.IV del Anexo C) entregadas por el COFRM.

Existirá una primera entrega al SMS, de carácter provisional de dichos soportes y documentación el primer día hábil del mes sobre lo previsto facturar correspondiente al periodo de los 20 primeros días del mes anterior, con los ficheros soporte ASCII de facturación y anexos C-I, C-II y C-IV, sin incluir los RDL 8/2020 y RD 1193/201, por ser de cálculo mensual. Y una segunda entrega por el resto del mes a facturar antes del día 10 del mes de pago. Todo ello tal y como establece el Anexo C.

Si existiesen discrepancias entre la información facilitada con carácter provisional según el anterior párrafo, con respecto a los definitivos según el Anexo C, se regularizará en la factura del mes siguiente.

### **Cuarto**

El pago de las facturas a que se refieren los apartados anteriores, se entenderá 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 Anexo C, así como de la entrega de las recetas.

Los errores de facturación, devoluciones por supuestos de recetas anuladas o abonos a farmacias del mes facturado, tras la realización del proceso correspondiente previsto en el Anexo C, podrán ser contabilizados y facturados en meses siguientes.

En las devoluciones y cargos que se practiquen se considerarán los importes resultantes de la aplicación de las deducciones efectuadas por la dispensación de medicamentos de uso humano previstos en el Real Decreto Ley 8/2010, de 20 de mayo y el Real Decreto 823/2008, de 16 de mayo o normas que los sustituyan, conforme a los criterios y fórmulas que se acuerden por las partes.

### **Quinto**

En el caso de que los soportes informáticos y/o facturas resumen sea devueltas por resultar con defectos técnicos o no validados entre sí, deberán ser reenviados en los plazos establecidos en el Anexo C. En caso contrario, la fecha de pago del mes siguiente se pospondrá un mes y siempre que para dicha fecha se encuentren debidamente corregidos y validados.

## ANEXO E

### Dispensación de productos dietoterápicos complejos y nutrición enteral domiciliaria

Este anexo regula las condiciones que regirán la dispensación con cargo al SMS de los productos dietoterápicos complejos (PDC) y de nutrición enteral domiciliaria (NED), así como las condiciones económicas de esta prestación del Sistema Nacional de Salud en su ámbito territorial, cuando esta dispensación se realice a través de oficinas de farmacia.

Los productos dietoterápicos complejos (PDC) y de nutrición enteral domiciliaria (NED) no están incluidos en la normativa vigente como prestación farmacéutica, considerándose a efectos legales dentro de las prestaciones complementarias, por lo que sus contenidos respectivos se adecuarán a sus normativas específicas.

El RD 1030/2006, de 15 de septiembre, recogiendo lo dispuesto en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, indica que la prestación con productos dietéticos comprende la dispensación de los tratamientos dietoterápicos a las personas que padezcan determinados trastornos metabólicos congénitos y la nutrición enteral domiciliaria para pacientes a los que no es posible cubrir sus necesidades nutricionales, a causa de su situación clínica, con alimentos de consumo ordinario.

#### 1. Características generales

Las oficinas de farmacia de Murcia sólo podrán dispensar con cargo al SMS las prescripciones en receta médica oficial de productos dietoterápicos complejos y nutrición enteral domiciliaria con el correspondiente visado que, formando parte de las prestaciones complementarias del Sistema Nacional de Salud, se incluyan en el correspondiente Nomenclátor Oficial, estén provistos de precinto identificativo con código nacional, de conformidad con lo dispuesto en el Anexo A.

Dichos productos están reflejados en el nomenclátor oficial de PDC y NED que recoge los productos financiados de acuerdo con Real Decreto 1205/2010, de 24 de septiembre, por el que se fijan las bases para la inclusión de los alimentos dietéticos para usos médicos especiales en la prestación con productos dietéticos del Sistema Nacional de Salud y para el establecimiento de sus importes máximos de financiación.

Los productos dietéticos para las patologías que establezca el SMS siguiendo la Instrucción n.º 9/2014, de 23 de diciembre, de la Dirección Gerencia del SMS, por la que se establece el procedimiento a seguir para facilitar la prestación con productos dietoterápicos a pacientes con patologías de especial seguimiento en el ámbito del sistema sanitario público de la Región de Murcia (BORM nº1 de 2 de enero de 2015), se dispensarán en los hospitales del SMS.

En dicha instrucción se declaró de especial seguimiento los trastornos congénitos del metabolismo de los aminoácidos, cuyos pacientes requieren tratamiento con productos dietoterápicos complejos, incluidos en el Anexo VII del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.

El SMS indicará en el nomenclátor de productos dietéticos los productos incluidos en estas patologías, cuya dispensación se realiza en los centros sanitarios del SMS.

En cada receta oficial el médico podrá prescribir, y el farmacéutico dispensar, cuatro envases como máximo del mismo producto, sin superar un mes de tratamiento. En la dispensación, el farmacéutico podrá sustituir estos productos por otros de diferente sabor, siempre y cuando su contenido dietoterápico sea idéntico en lo demás.

El paciente no abonará ninguna aportación por la dispensación de estos productos.

## **2. Dispensación y facturación**

**2.1.** La dispensación de estos productos se realizará de acuerdo con lo previsto para los mismos en el Anexo A de este Concierto.

**2.2.** La facturación al SMS de los productos dietoterápicos se realizará conforme a los precios del Nomenclátor Oficial del mes de facturación.

**2.3.** Las recetas de productos dietoterápicos se presentarán separadas del resto de las recetas de otros grupos de facturación. Asimismo, las que carezcan de precinto identificativo, se presentarán separadas también de las anteriores.

## **3. Vigencia**

Este anexo podrá ser revisado por un grupo de trabajo específico de la Comisión Mixta constituido por representantes del SMS y COFRM en caso de novedades en la prestación.

## ANEXO F

### Dispensación de absorbentes para incontinencia de orina

El presente Anexo regula las condiciones que regirán la dispensación con cargo al SMS en lo concerniente a los absorbentes para incontinencia de orina, cuando éstos sean dispensados a través de oficinas de farmacia.

#### 1. Características generales

La dispensación y entrega de absorbentes para incontinencia de orina se realizará de manera similar a la dispensación de especialidades y resto de efectos y accesorios, de conformidad con las prescripciones del presente Anexo y conforme al Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios y el artículo 4 del Real Decreto 9/1996, de 15 de enero, por el que se regula la selección de los efectos y accesorios, su financiación con fondos de la Seguridad Social o fondos estatales afectos a la sanidad y su régimen de suministro y dispensación a pacientes no hospitalizados y la Ley 3/1997, de 28 de mayo, de Ordenación Farmacéutica de la Región de Murcia.

#### 2. Selección de absorbentes para incontinencia de orina cuando se prescriba por tipo de presentación

El órgano competente en la gestión de la prestación farmacéutica del SMS adoptará las medidas de gestión necesarias para que los productos sanitarios se prescriban y dispensen de conformidad con lo dispuesto en este Anexo y la normativa de aplicación, garantizando el menor coste posible en las correspondientes dispensaciones.

Con este objetivo, se constituye un grupo de trabajo paritario SMS y COFRM, cuyos objetivos fundamentales son:

Establecer agrupaciones genéricas por tipo de pañales para aquellos que tengan las mismas características, tipo, tamaño y contenido y puedan considerarse intercambiables entre sí.

Determinar el precio más bajo para cada agrupación en base a criterios de disponibilidad real de las presentaciones que correspondan con esos precios más bajos.

Revisar mensualmente la disponibilidad y calidad de los absorbentes que marcan los precios bajos garantizando la dispensación de productos de calidad a los pacientes a través de las oficinas de farmacia de la Región de Murcia y un suministro adecuado.

Garantizar un margen profesional a las farmacias del 22,0 % del precio de venta al público sin impuestos. A los efectos de dicho cálculo, el grupo de trabajo establecerá los precios de coste en función de la oferta de las entidades de distribución de medicamentos con mayor predominancia en la Región. En caso de que normativamente se fije un margen profesional, será este el que resulte de aplicación.

Comunicar los desabastecimientos que se puedan detectar y articular el sistema de dispensación alternativo.

Los miembros de dicho grupo de trabajo podrán acordar invitar, con voz, pero sin voto, a representantes de las entidades de distribución farmacéutica.

Cuando el médico prescriptor consigne en la receta un absorbente por tipo de presentación, el farmacéutico dispensará el absorbente de precio más bajo

incluido en el nomenclátor, que pertenezca al mismo tipo de presentación de absorbentes. Si, por necesidad del paciente, el farmacéutico dispensase un absorbente de precio mayor de la misma agrupación, el SMS abonará la cantidad correspondiente al de precio más bajo.

### 3. Sustituciones de absorbentes

**3.1.** Cuando el facultativo prescriba indicando expresamente un absorbente con marca, el farmacéutico dispensará el absorbente prescrito.

**3.2.** En caso de sustitución por causa justificada, la sustitución por el farmacéutico se realizará dispensando el absorbente de precio igual o más bajo que pertenezca al mismo tipo de presentación de absorbente. Si el farmacéutico dispensase un absorbente de precio mayor de la misma agrupación, el SMS abonará la cantidad correspondiente al del precio del absorbente prescrito.

**3.3.** La sustitución, en todo momento, se hará con conocimiento y consentimiento del interesado. El farmacéutico procederá del mismo modo que para la sustitución de medicamentos reflejada en el Anexo A.

**3.4.** El SMS adoptará las medidas necesarias para que sus facultativos médicos prescriban preferentemente los absorbentes por tipo de presentación.

**3.5.** Los precios bajos de las agrupaciones de AIO se comunicarán mensualmente al COFRM, pudiéndose alcanzar acuerdos de precio en caso de no disponibilidad en Murcia, de forma semejante a como se hace con las agrupaciones homogéneas de medicamentos. Si el absorbente de precio más bajo de la agrupación no está disponible en los canales de distribución, se dispensará el siguiente de precio más bajo.

4.. Agrupaciones genéricas de absorbentes de incontinencia de orina

CODIGO	DESCRIPCIÓN
S80002	ABSORBENTE INCONTINENCIA DIA RECTANGULAR 80 U
S80003	ABSORBENTE INCONTINENCIA DIA RECTANGULAR 60 U
S80004	ABSORBENTE INCONTINENCIA DIA RECTANGULAR 40 U
S80005	ABSORBENTE INCONTINENCIA DIA RECTANGULAR 20 U
S80006	ABSORBENTE INCONTINENCIA DIA ANATOMICO 80 U
S80007	ABSORBENTE INCONTINENCIA DIA ANATOMICO 60 U
S80008	ABSORBENTE INCONTINENCIA DIA ANATOMICO 40 U
S80009	ABSORBENTE INCONTINENCIA DIA ANATOMICO 20 U
S80011	ABSORBENTE INCONTINENCIA SUPER-NOCHE RECTANGULAR 80 U
S80014	ABSORBENTE INCONTINENCIA NOCHE ANATOMICO 80 U
S80015	ABSORBENTE INCONTINENCIA NOCHE ANATOMICO 60 U
S80016	ABSORBENTE INCONTINENCIA NOCHE ANATOMICO 40 U
S80017	ABSORBENTE INCONTINENCIA NOCHE ANATOMICO 20 U
S80020	ABSORBENTE INCONTINENCIA SUPER-NOCHE RECTANGULAR 20 U
S80021	ABSORBENTE INCONTINENCIA SUPER-NOCHE ANATOMICO 80 U
S80022	ABSORBENTE INCONTINENCIA SUPER-NOCHE ANATOMICO 60 U
S80023	ABSORBENTE INCONTINENCIA SUPER-NOCHE ANATOMICO 40 U
S80024	ABSORBENTE INCONTINENCIA SUPER-NOCHE ANATOMICO 20 U

Sin perjuicio de definir los subgrupos necesarios que garanticen la correcta atención al paciente.

### 5. Condiciones económicas

**5.1.** Los absorbentes de incontinencia de orina se valorarán al precio del Nomenclátor Oficial del mes de facturación.



**5.2.** El SMS podrá establecer condiciones económicas o de aportación diferentes a las establecidas en el caso de que los absorbentes de incontinencia de orina vayan destinados al uso por colectivos especiales.

**6. Vigencia**

Este Anexo tendrá la misma vigencia del concierto.

El Anexo podrá ser revisado por un grupo de trabajo específico de la Comisión Mixta constituido por representantes del SMS y del COFRM en caso de novedades en la prestación.



## ANEXO G

### Protección y Confidencialidad de datos de carácter personal

#### Generalidades

La recogida y tratamiento de datos de carácter personal que se realicen en la ejecución de la prestación farmacéutica, objeto de este Concierto, deberá adecuarse a la normativa vigente en materia de seguridad y protección de datos personales y, en concreto, en el Reglamento UE 2016/679, de 27 de abril de 2016, relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos y por el que se deroga la Directiva 95/46/CE (Reglamento general de protección de datos); la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales y la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

#### 1. Objeto del tratamiento

Mediante el presente anexo se regulan las obligaciones del SMS y del COFRM como responsables del tratamiento de los datos de carácter personal necesarios para prestar el servicio de dispensación en las oficinas de farmacia de medicamentos financiados por el SMS en virtud de este Concierto y su facturación. En este marco, los tratamientos de los datos del paciente, recogidos en la recetas, se limitarán a los tratamientos necesarios para poder cumplir con las funciones atribuidas por RD 1718/2010, de 17 de diciembre sobre receta médica y ordenes de dispensación, y resto de normativa de aplicación, como los procesos de facturación, el bloqueo de una determinada prescripción cuando se aprecie la existencia de error manifiesto en la prescripción, inadecuación de ésta a la medicación concomitante, alerta de seguridad reciente o cualquier otro motivo que pueda suponer un riesgo grave y evidente para la salud del paciente; la sustitución de medicamento o la interacción en el sistema autonómico de salud con el médico prescriptor y resto del equipo multidisciplinar de salud.

#### 2. Identificación de la información afectada

Para la ejecución de las prestaciones derivadas del cumplimiento del presente Convenio, las Partes accederán y tratarán la información personal, contenida en las recetas de los medicamentos, que se describe a continuación:

- Datos identificativos de pacientes (Códigos de identificación, nombre, apellidos, fecha de nacimiento, tipo de aportación)
- Información relativa a los medicamentos prescritos al paciente.
- Datos identificativos de médicos (Códigos de identificación, nombre y apellidos)
- Situaciones especiales requeridas para la facturación.

#### 3. Obligaciones en materia de protección de datos

Las Partes y todo su personal se obligan a dar cumplimiento a las exigencias establecidas en la normativa vigente en materia de protección de datos, a título enunciativo:

- Utilizar los datos personales objeto de tratamiento, en el marco del presente Concierto y de las funciones y competencias que tienen atribuidas conforme a la normativa vigente.
- No comunicar los datos a terceras personas, salvo en los supuestos legalmente admisibles.

- Mantener el deber de secreto respecto a los datos de carácter personal a los que haya tenido acceso en virtud de este Concierto, incluso después de que finalice su objeto.

- Garantizar que las personas autorizadas para tratar datos personales se comprometan, de forma expresa y por escrito, a respetar la confidencialidad y a cumplir las medidas de seguridad correspondientes, de las que hay que informarles convenientemente.

- Cuando las personas afectadas ejerzan los derechos en materia de protección de datos derivados de los tratamientos objeto del presente Concierto, las Partes se comprometen a colaborar para su adecuada atención.

#### **4. Notificación de violaciones de la seguridad de los datos**

Cada Parte notificará a la otra Parte sin dilación indebida, y en cualquier caso antes del plazo máximo de 24 horas, las violaciones de la seguridad de los datos personales a su cargo de las que tenga conocimiento, juntamente con toda la información relevante sobre la incidencia.

No será necesaria la notificación cuando sea improbable que dicha violación de la seguridad constituya un riesgo para los derechos y las libertades de las personas físicas. Si se dispone de ella se facilitará, como mínimo, la información siguiente:

- Descripción de la naturaleza de la violación de la seguridad de los datos personales, inclusive, cuando sea posible, las categorías y el número aproximado de interesados afectados, y las categorías y el número aproximado de registros de datos personales afectados.

- El nombre y los datos de contacto del delegado de protección de datos o de otro punto de contacto en el que pueda obtenerse más información.

- Descripción de las posibles consecuencias de la violación de la seguridad de los datos personales.

- Descripción de las medidas adoptadas o propuestas para poner remedio a la violación de la seguridad de los datos personales, incluyendo, si procede, las medidas adoptadas para mitigar los posibles efectos negativos.

Si no es posible facilitar la información simultáneamente, y en la medida en que no lo sea, la información se facilitará de manera gradual sin dilación indebida. Corresponderá, en cualquier caso, a la Parte que haya sufrido la violación de la seguridad de los datos su comunicación a la autoridad de Protección de Datos y al interesado.

En caso de ser preciso, las Partes colaborarán en la realización de las evaluaciones de impacto relativas a la protección de datos, cuando proceda, poniendo a disposición de las otras Partes toda la información necesaria para demostrar el cumplimiento de sus obligaciones.

#### **5. Ejercicio de derechos de los interesados**

Los derechos de los interesados, reconocidos en los artículos 15 al 22 del Reglamento (UE) 2016/678 de 27 de abril de 2016 relativo a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos, podrán ejercerse directamente o por medio de representante legal o voluntario.

Mediante la publicación oficial de este concierto, las partes trasladan a los titulares de los datos facilitados esta información, así como la indicación de que podrán dirigirse por escrito a los respectivos domicilios señalados en el encabezamiento del presente convenio para ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, oposición y supresión.