



Valencia a, 12 de marzo de 2013

Buenos días a tod@s:

Hemos recibido numerosas solicitudes de información sobre las nuevas recetas médicas de aplicación para médicos, odontólogos y podólogos.

Desde Enero hasta ahora hemos tenido múltiples contactos con el Consejo General y no os hemos pasado ningún comunicado para no dar informaciones contradictorias.

El Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, de obligado cumplimiento en este momento, nos dice que "ha sido necesario establecer un nuevo marco jurídico para la receta que contribuya a la simplificación de la tarea de los profesionales sanitarios".

Dicho esto, nos encontramos con un documento sanitario obligatorio que debe ser cumplimentado con una hoja de información al paciente, también obligatorio, y en las dos, receta y hoja de información deberán ir consignados los "datos básicos obligatorios". Como veréis más adelante hemos realizado una sola hoja que contenga dicha información separada por una línea de puntos para que una parte se la quede la farmacia y otra el paciente. Los datos básicos obligatorios son:

Nombre, dos apellidos, edad del paciente y DNI.

Datos del medicamento, dosificación, forma farmacéutica y vía, número de unidades por envase, número de envases y posología.

Datos del prescriptor.

Otros datos: fecha de prescripción, número de orden en los soportes de papeles e información sobre protección de datos (ya incluido en la receta).

Todo ello se confeccionará con un código que impida su falsificación (la receta tiene un código de barras que una vez es leído se invalida). Importante destacar que se hará "para mayor comodidad", un medicamento por receta.

La receta tendrá una validez de 10 días naturales a partir de la fecha prevista para la dispensación.

En la receta no podrán prescribirse conjuntamente medicamentos con productos sanitarios.

La oficina de farmacia, sólo podrá dispensar la receta electrónica si está conectada al sistema de receta médica electrónica, pero no hay Orden Ministerial sobre este punto.

El prescriptor se responsabilizará de la conservación y custodia de los impresos y talonarios de recetas.

Las faltas y sanciones por el incumplimiento de este Real Decreto se ajustarán al régimen sancionador de la Ley 29/2006, de 26 de julio.

Anexo: Las recetas tendrán un tamaño DIN A-4 para las electrónicas, que son las que facilita el ICOEV.

Toda esta información corresponde a la lectura del R.D., fácil de encontrar en internet para aquellos que deseéis leerlo. También lo tenéis en nuestra web.



El Consejo General ha diseñado un modelo de uso.

Nuestra forma de proceder será:

1.- El colegiado solicita al colegio profesional un talonario de recetas, en soporte informático. Cada Colegio pone un coste para este soporte, Madrid por ejemplo cobra 2,5€ por cada talonario de 100 recetas. Nosotros de momento vamos a intentar asumir el coste y no repercutir nada en el colegiado.

2.- El Colegio remitirá un PDF con el talonario. Lo podéis solicitar también en formato XML. Son los únicos dos formatos que genera la plataforma.

3.- El Consejo General ha realizado unos programas gratuitos, que os lo podéis descargar desde nuestra web, con los cuales podréis cumplimentar las recetas.

4.- Cada profesional tendrá su talonario para cada clínica en la que trabaje.

5.- En cuanto a la seguridad, llevan un código de barras. El papel a imprimir es el normal DIN A-4 y se puede poner en él el logotipo de la clínica. Adjuntamos el modelo.

6.- No existe copia para el profesional, que deberá anotar en la historia del paciente fecha y hora de prescripción, nombre del fármaco, dosificación, vía de administración y posología, y anotar el número de receta.

Como veis, ha quedado todo muy simplificado, nadie nos va a fiscalizar y se nos pide un canon para el Consejo General de Médicos, por la creación de la plataforma (que nosotros nos negaremos a pagar). Esperamos que para el próximo Real Decreto, nuestro consejo General pida las recetas "odontológicas".

Os enviamos un modelo de receta para que lo vayáis estudiando.

Un saludo,

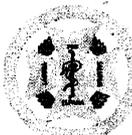


LA JUNTA DE GOBIERNO



Nº de Receta

RECETA MÉDICA PARA ASISTENCIA SANITARIA PRIVADA / RECEPTE MÈDICA PER A ASSISTÈNCIA SANITÀRIA PRIVADA			
RECETA MÉDICA PRIVADA / RECEPTE MÈDICA PRIVADA	PRESCRIPCIÓN / PRESCRICIÓN Consignar el medicamento: DCI o marca, forma farmacéutica, vía de administración, dosis por unidad y unidades por envase. (Datos correspondientes en su caso de producto sanitario) / Consignar el medicament: DCI o marca, forma farmacèutica, via d'administració, dosi per unitat i unitats per envàs. (Dades corresponents si és el cas de producte sanitari) . Nº envases/unidades: / Nº. envases/unidades: <input type="checkbox"/>	Duración del tratamiento / Duració Posología / Posologia Unidades / Unitats Pauta/Pauta Nº. Orden dispensación / N.º. Fecha prevista dispensación / Data Firma de Farmacéutico / Firma de Farmacèutic	PACIENTE (Nombre, apellidos, año de nacimiento y nº de DNI / NIE / Pasaporte) / PACIENT (Nom, cognoms, any de naixement i núm. de DNI/NIE / Passaport)
			PRESCRIPTOR (Nombre, apellidos, n.º colegiado, especialidad, dirección, población y firma) / PRESCRIPTOR (Nom, cognoms, n.º col·legiat, especialitat, direcció, població i firma) Dr. Núm. Colegiado / Núm. Col·legiat:
			Fecha de la prescripción* / Data de prescripció* / /
	Información al farmacéutico, en su caso / Informació al farmacèutic, si és el cas:	Motivo de la sustitución: / Motiu de la substitució: <input type="checkbox"/> Urgencia / Urgència <input type="checkbox"/> Desabastecimiento / Desabastiment	FARMACIA (NIF / CIF, datos de identificación y fecha de dispensación) / FARMÀCIA (NIF/CIF, dades d'identificació i data de dispensació)
<small>*La validez de esta receta expira a los 10 días naturales de la fecha prevista para la dispensación, o en su defecto de la fecha de prescripción. La medicación prescrita no superará los 3 meses de tratamiento. La receta es válida para una única dispensación en la farmacia. Esta receta podrá ser dispensada en cualquier oficina de farmacia del territorio nacional. / *La validesa d'esta recepta expira als 10 dies naturals de la data prevista per a la dispensació, o si no n'hi ha de la data de prescripció. La medicació prescrita no superarà els 3 mesos de tractament. La recepta és vàlida per a una única dispensació en la farmàcia. Esta recepta podrà ser dispensada en qualsevol oficina de farmàcia del territori nacional.*</small>		 CÓDIGO DE BARRAS	
		<small>En cumplimiento de lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, se le informa de que sus datos serán incorporados en un fichero de titularidad del prescriptor para la gestión y control de la prescripción médica, así como en un fichero de la farmacia dispensadora para dar cumplimiento a la obligación establecida en el RD 1718/2010. Se le informa que podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en la dirección del prescriptor y/o de la farmacia dispensadora. En cumplimiento del que establece el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, se le informa de que sus datos serán incorporados en un fichero de titularidad del prescriptor para la gestión y control de la prescripción médica, así como en un fichero de la farmacia dispensadora para dar cumplimiento a la obligación establecida en el RD 1718/2010. Se le informa que podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación i oposició en la direcció del prescriptor y/o de la farmàcia dispensadora.</small>	



Nº de Receta

RECETA MÉDICA PARA ASISTENCIA SANITARIA PRIVADA/ RECEPTE MÈDICA PER A ASSISTÈNCIA SANITÀRIA PRIVADA			
INFORMACIÓN AL PACIENTE - ASISTENCIA PRIVADA / INFORMACIÓ AL PACIENT - ASSISTÈNCIA PRIVADA	PRESCRIPCIÓN / PRESCRICIÓN Consignar el medicamento: DCI o marca, forma farmacéutica, vía de administración, dosis por unidad y unidades por envase. (Datos correspondientes en su caso de producto sanitario) / Consignar el medicament: DCI o marca, forma farmacèutica, via d'administració, dosi per unitat i unitats per envàs. (Dades corresponents si és el cas de producte sanitari) . Nº envases/unidades: / Nº. envases/unidades: <input type="checkbox"/>	Duración del tratamiento / Duració Posología / Posologia Unidades / Unitats Pauta / Pauta Nº. Orden dispensación / N.º. orde de dispensació Fecha prevista dispensación / Data prevista dispensació	PACIENTE (Nombre, apellidos, año de nacimiento y nº de DNI / NIE / Pasaporte) / PACIENT (Nom, cognoms, any de naixement i núm. de DNI/NIE / Passaport)
			PRESCRIPTOR (Nombre, apellidos, n.º colegiado, especialidad, dirección, población y firma) / PRESCRIPTOR (Nom, cognoms, n.º col·legiat, especialitat, direcció, població i firma) Dr. Núm. Colegiado / Núm. Col·legiat:
			Fecha de la prescripción* / Data de prescripció* / /
	Diagnóstico/s (si procede) / Diagnòstico/s (si és procedent)		
			Instrucciones al paciente (si procede) / Instruccions al pacient (si és procedent)
El paciente conservará este documento de información durante el periodo de validez del tratamiento. / El pacient conservarà este document d'informació durant el període de validesa del tractament.		 CÓDIGO DE BARRAS	
		<small>En cumplimiento de lo establecido en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, se le informa de que sus datos serán incorporados en un fichero de titularidad del prescriptor para la gestión y control de la prescripción médica, así como en un fichero de la farmacia dispensadora para dar cumplimiento a la obligación establecida en el RD 1718/2010. Se le informa que podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en la dirección del prescriptor y/o de la farmacia dispensadora. En cumplimiento del que establece el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, se le informa de que sus datos serán incorporados en un fichero de titularidad del prescriptor para la gestión y control de la prescripción médica, así como en un fichero de la farmacia dispensadora para dar cumplimiento a la obligación establecida en el RD 1718/2010. Se le informa que podrá ejercitar sus derechos de acceso, rectificación, cancelació i oposició en la direcció del prescriptor y/o de la farmàcia dispensadora.</small>	