



### III. Otras Disposiciones y Acuerdos

#### DEPARTAMENTO DE PRESIDENCIA Y JUSTICIA

**ORDEN de 19 de junio de 2014, del Consejero de Presidencia y Justicia, por la que se dispone la publicación de la adenda al concierto de la prestación farmacéutica formalizado entre el Gobierno de Aragón y el Consejo General de Colegios de Farmacéuticos y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Huesca, Teruel y Zaragoza.**

Inscrita en el Registro General de Convenios con el núm. 2014/5/0019 la adenda al concierto de la prestación farmacéutica suscrita, con fecha de 21 de mayo de 2014, por el Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo del Gobierno de Aragón y los presidentes del Consejo General de Colegios de Farmacéuticos y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Huesca, Teruel y Zaragoza, y de conformidad con lo dispuesto en los artículos 32 de la Ley 1/2011, de 10 de febrero, de Convenios de la Comunidad Autónoma de Aragón y 13 del Decreto 57/2012, de 7 de marzo, del Gobierno de Aragón, por el que se regula el Registro General de Convenios de la Comunidad Autónoma de Aragón, he resuelto:

Ordenar la publicación de la citada adenda, así como el anexo H del concierto resultante de la incorporación de las modificaciones acordadas en esta adenda, en el "Boletín Oficial de Aragón",

Zaragoza, 19 de junio de 2014.

**El Consejero de Presidencia y Justicia,  
ROBERTO BERMÚDEZ DE CASTRO MUR**

#### ANEXO

ADENDA AL CONCIERTO DE LA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA CON LAS OFICINAS DE FARMACIA DE ARAGÓN, FORMALIZADO EL 30 DE JUNIO DE 2008, ENTRE EL GOBIERNO DE ARAGÓN, EL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS DE FARMACÉUTICOS Y LOS COLEGIOS OFICIALES DE FARMACÉUTICOS DE HUESCA, TERUEL Y ZARAGOZA

En Zaragoza, a 21 de mayo de 2014.

#### REUNIDOS

De una parte, D. Ricardo Oliván Bellosta, Consejero de Sanidad, Bienestar Social y Familia, autorizado expresamente para este acto, por el Gobierno de Aragón, según el Acuerdo de su Consejo, celebrado el 18 de marzo de 2014.

Y de otra, D.<sup>a</sup> Carmen Peña López, Presidenta del Consejo General de Colegios Oficiales de Farmacéuticos; D. Carlos Lacadena Azpeitia, Presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Huesca, en nombre y representación del mismo, con NIF: Q2266002A, y domicilio en c/ Caspe, número 3, 1.º de Huesca; D. Ángel Resa Vicente, Presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Teruel, en nombre y representación del mismo, con NIF: Q4466002E, y domicilio en Ronda del Turia, número 10, bajos de Teruel, y D. Ramón Jordán Alva, Presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Zaragoza, en nombre y representación del mismo, con NIF: Q5066003D y domicilio en avda. Tenor Fleta, número 57-C de Zaragoza.

Ambas partes se reconocen capacidad y representatividad para este acto, en el que

#### MANIFIESTAN

Primero.— Que las entidades aquí representadas suscribieron, el 30 de junio de 2008, el "Concierto de la prestación farmacéutica con las Oficinas de Farmacia de Aragón" (en adelante, el Concierto), que regula el proceso de dispensación de recetas médicas del Sistema Nacional de Salud en la Comunidad Autónoma de Aragón a través de las Oficinas de Farmacia aquí radicadas, según los criterios de uso racional del medicamento que recoge la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, así como su facturación al Servicio Aragonés de Salud (en adelante, el SALUD). Según el Concierto, la colaboración entre el SALUD y las oficinas de farmacia se podrá extender a la



participación de éstas en determinados programas de salud de la Comunidad Autónoma de Aragón y otras actividades de promoción y protección de la salud, con el criterio de desarrollar plenamente y reconocer la actividad integral del farmacéutico como agente de salud.

Segundo.— Que en aplicación de la autorización expresa contenida en la cláusula decimocuarta del Concierto, la Comisión Central de Farmacia creada por éste, acordó, en su reunión de 7 de marzo de 2011, incorporar al Concierto un nuevo anexo H sobre los procedimientos de dispensación y facturación de receta electrónica. En el apartado 3.1 del anexo se establece que el coste de la mecanización de los documentos justificantes de dispensación de receta electrónica será asumido por el SALUD.

Tercero.— Que en el periodo transcurrido desde el comienzo de la implantación de la receta electrónica, la mecanización de los documentos citados se ha venido realizando por el SALUD y a su cargo, mientras que la mecanización de los justificantes de dispensación de recetas no electrónicas (cupones precinto de recetas en papel) se ha seguido realizando por los Colegios Oficiales de Farmacéuticos. Este doble proceso resulta en una pérdida de eficiencia, al realizarse separadamente dos actividades de recogida, almacenamiento, tratamiento y destrucción de documentos, que requieren, además, de un especial cuidado por los datos sensibles que contienen. Parece, por tanto, razonable unificar los procesos para que se realicen por una sola entidad, aunque cada una se haga cargo del coste del tratamiento en los términos ya establecidos.

Cuarto.— Que el proceso de extensión de receta electrónica en Aragón, que actualmente supone más del 90% de las dispensaciones, hace necesario adaptar los términos del Concierto a esta realidad incorporando, en las mismas condiciones, plazos y lugares, a la entrega y digitalización de recetas en papel, la de justificantes de dispensación de receta electrónica, e incorporando a los soportes informáticos de facturación el fichero resultante de la lectura de los justificantes de dispensación de receta electrónica. Este hecho hace conveniente que las labores a realizar con las recetas en papel y los justificantes de dispensación de receta electrónica se realicen simultáneamente por la misma empresa.

Quinto.— Que, por otra parte, el Real Decreto 75/1990, de 19 de enero, con las modificaciones introducidas por el Real Decreto 5/1996, de 15 de enero, así como la Orden de 3 de agosto de 1990, del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Trabajo, regulan el tratamiento de deshabituación con metadona dirigida a toxicómanos dependientes de opiáceos. Este tipo de tratamiento se puede realizar por centros, servicios sanitarios públicos o privados o facultativos, debidamente acreditados para ello por el Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia. La dispensación legal de opiáceos es una medida que se enmarca en una política más amplia de reducción de daños, que tiene como objetivo ayudar a los pacientes consumidores de drogas a mantenerse con el mínimo deterioro y riesgo para su salud. La prescripción de los tratamientos se lleva a cabo por los facultativos de los centros o servicios acreditados. En cuanto a la medicación utilizada, se elabora, cuando procede, se conserva, se dispensa y administra por los servicios farmacéuticos de los propios centros o servicios acreditados o, en su defecto, por los órganos competentes de la Administración sanitaria o por las oficinas de farmacia debidamente acreditadas al efecto.

Sexto.— Que el Gobierno de Aragón viene desarrollando desde el año 1996 un programa de sustitución de opiáceos a personas afectadas por drogodependencia. La experiencia acumulada en este tiempo ha demostrado la eficacia de este tipo de tratamientos para el control de las patologías asociadas, particularmente de la infección por el VIH, por lo que se hace preciso proceder a una ampliación y diversificación de los dispositivos asistenciales, mejorando su accesibilidad y disponibilidad para los ciudadanos afectados. Las oficinas de farmacia son uno de los establecimientos sanitarios que mantienen una relación más próxima con la población, por lo que resulta conveniente su colaboración para lograr los objetivos propuestos.

Por todo lo expuesto, los comparecientes, en la representación que ostentan,

#### ACUERDAN

Primero.— Ratificar, en sus propios términos, las modificaciones al Concierto acordadas por la Comisión Central de Farmacia, en su reunión de 7 de marzo de 2011, en aplicación de la autorización expresa contenida en la cláusula decimocuarta del Concierto, por las que se



modifica el anexo C y se incorpora al Concierto un nuevo anexo H sobre los procedimientos de dispensación y facturación de receta electrónica.

Segundo.— Se modifica el apartado 3.1 del anexo H. “Dispensación y facturación de receta electrónica”, que queda con el siguiente contenido:

“3.1. Mecanización de documentos justificantes de dispensación de receta electrónica y toma de imágenes.

En concordancia con lo previsto en el anexo C de este Concierto, el coste de la mecanización de los documentos justificantes de dispensación de receta electrónica y toma de imágenes será asumido por el SALUD. Con objeto de evitar los problemas logísticos que pudiera ocasionar el que una empresa contratada por el SALUD tuviera que recoger, almacenar y destruir estos documentos procedentes de las oficinas de farmacia, se encomienda esta labor a los Colegios Oficiales de Farmacéuticos, para que sea efectuada por la misma empresa que realice en cada momento la recogida y mecanización de las recetas en papel.

3.1.1. Condiciones económicas y facturación.

Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos cargarán en cada factura mensual el importe correspondiente a los precintos mecanizados, a razón de 2,5 € por millar (impuestos excluidos).

En la factura resumen general (anexo IV), a la que hace referencia el punto 2.5.3 del anexo C a este Concierto, se añadirá un nuevo apartado en el que se indique el número de precintos mecanizados de cada provincia y el importe correspondiente, que se sumará el total general.

3.1.2. Información a extraer de cada documento.

Los datos a grabar a partir de la digitalización de los documentos justificantes de dispensación de receta electrónica son los siguientes:

- Farmacia (Char 4).
- Número de documento (Char 10.)
- Código nacional del precinto colocado en el documento (Char 6).
- Número de orden del precinto dentro del documento (Núm.).

Con estos datos se confeccionará un archivo con los mencionados campos y tantas filas como cupones precinto se hayan facturado. Tanto los datos del código nacional del precinto como los del identificador del documento, figuran como códigos de barras.

3.1.3. Toma de imágenes.

Se tomará una imagen digitalizada del anverso de todos los documentos justificantes en formato jpg que asegure la calidad del visionado, archivándola en un fichero cuyo nombre debe coincidir con el número del documento.

3.1.4. Entrega de información y plazos.

Los ficheros con los datos de la digitalización de los documentos justificantes de dispensación y con las imágenes de dichos documentos se entregarán al SALUD, en el formato informático y soportes adecuados, en la misma fecha y plazo de presentación que el resto de soportes informáticos de la facturación correspondiente prevista en el punto 3.3 del anexo C de este Concierto. Se entregará, asimismo, un programa informático que permita la visión y copiado de los documentos seleccionados a través de su numeración.

3.1.5. Confidencialidad de los datos y destino de los mismos.

Los datos procedentes de la digitalización de los justificantes de dispensación de receta electrónica, así como sus imágenes, son propiedad del SALUD y están sujetos a confidencialidad, no pudiendo ser cedidos a terceros sin autorización escrita del SALUD y debiendo procederse a su destrucción una vez comprobados y validados.

No obstante lo anterior, se autoriza a los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Huesca, Teruel y Zaragoza a ceder a sus colegiados los datos o imágenes correspondientes a su farmacia, respetando siempre el principio de confidencialidad.

3.1.6. Garantía de calidad.

En caso de que se detectaran errores en el proceso de digitalización y toma de imagen, los Colegios Oficiales de Farmacéuticos deberán proceder a su corrección, pudiéndose retrasar los plazos de devolución de recetas electrónicas en la misma medida en que exista demora en la recepción de la información correcta”.

Tercero.— Se modifica el último párrafo del apartado 3.6 del anexo H. “Dispensación y facturación de receta electrónica”, que queda con el siguiente contenido:

“La entrega de los documentos justificantes de dispensación de receta electrónica se realizará, junto con las recetas en papel, en los plazos establecidos al efecto en el punto 3.1 del anexo C a este Concierto, para dichas recetas en papel. Los justificantes de dispensación



deberán contener los cupones precinto correspondientes a las recetas electrónicas que se facturan junto con las recetas en papel entregadas en el mismo acto.

A efectos de lo previsto en el punto tercero del anexo D a este Concierto, se asimila la entrega de justificantes de dispensación de receta electrónica a la entrega de recetas y la de los ficheros con los datos de la mecanización e imágenes de los justificantes de dispensación de receta electrónica, a la entrega del resto de soportes informáticos de dispensación”.

Cuarto.— En consecuencia, con las modificaciones anteriores, se elimina el último párrafo del apartado 4 del anexo H. “Dispensación y facturación de receta electrónica”, referido a la ampliación de un mes de los plazos de devolución de receta electrónica.

Quinto.— Se añade un nuevo párrafo al apartado 4 del anexo H. “Revisión de la facturación”, con el siguiente contenido ubicado como cuarto párrafo.

“Las Comisiones Provinciales de Farmacia analizarán los casos de presentación extemporánea de hojas de justificantes de dispensación de receta electrónica, dictaminando sobre la procedencia de su abono total o parcial”.

Sexto.— Se incorpora un nuevo anexo I al “Concierto de la prestación farmacéutica con las Oficinas de Farmacia de Aragón”, con el siguiente contenido:

“Anexo I. Dispensación y facturación del tratamiento de deshabituación con metadona dirigida a toxicómanos dependientes de opiáceos.

1. Objeto. Este anexo tiene por objeto regular la forma en que las oficinas de farmacia ubicadas en la Comunidad Autónoma de Aragón, y debidamente acreditadas para el tratamiento con opiáceos de personas dependientes de los mismos, prestan su colaboración profesional en el programa de sustitución con opiáceos a personas afectadas por drogodependencias que desarrolla el Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia del Gobierno de Aragón.

2. Prescripción. La prescripción de los tratamientos se llevará a cabo por los facultativos de los centros o servicios acreditados. En cuanto a la medicación utilizada, se elaborará, cuando proceda, se conservará, se dispensará y administrará por los servicios farmacéuticos de los propios centros o servicios acreditados o, en su defecto, por los órganos competentes de la Administración Sanitaria o por las oficinas de farmacia debidamente acreditadas al efecto.

3. Dispensación. La participación de las oficinas de farmacia en el programa tendrá carácter voluntario, pero, en todo caso, los Colegios Oficiales de Farmacéuticos realizarán las actuaciones precisas para procurar dicha participación, facilitando al Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia información actualizada de las oficinas de farmacia colaboradoras.

Con objeto de poder llevar a cabo esta labor de una manera correcta y sin interferir en el resto de actividades que en ellas se realizan, las oficinas de farmacia acreditadas limitarán, salvo excepciones, a un máximo de cinco el número de pacientes por oficina de farmacia.

Las oficinas de farmacia que participan en el programa objeto del convenio atenderán a cuantas personas dependientes de opiáceos sean remitidas por los centros de prescripción y dispensación de derivados opiáceos, que debidamente acreditados al efecto por el Servicio Aragonés de Salud, se encuentran en la Comunidad Autónoma de Aragón.

4. Control y seguimiento. Con el fin de facilitar el control y seguimiento de los estupefacientes dispensados en este programa, los médicos de los centros acreditados cumplimentarán la correspondiente orden médica individualizada, así como el informe médico para la oficina de farmacia.

Las oficinas de farmacia que participen en este convenio remitirán mensualmente las copias de las órdenes médicas y hojas de control de dispensación de metadona al correspondiente Colegio Oficial de Farmacéuticos de su provincia. Estos colegios, a su vez, remitirán mensualmente las hojas de control de dispensación de metadona al Servicio de Farmacia del Servicio Aragonés de Salud y trimestralmente las órdenes médicas a la Inspección de Farmacia de los Servicios Provinciales de Sanidad, Bienestar Social y Familia. Desde el Servicio Aragonés de Salud se controlarán las hojas de dispensación y expedirá certificación debidamente firmada por el responsable del programa a efectos de pago.

5. Coste del servicio. Para el ejercicio 2014, el Servicio Aragonés de Salud abonará la cantidad de 54,29 euros por mes de tratamiento y paciente atendido en las oficinas de farmacia acreditadas, con cargo al capítulo IV de sus presupuestos, previa presentación por parte de los Colegios Farmacéuticos de la correspondiente factura y realizados los tramites de fiscalización oportunos. Esta cantidad que se establece en la Orden de 21 de enero de



2010, de la Consejera de Salud y Consumo, por la que se modifica el apartado 6.2.1 del anexo I de la Orden de 27 de abril de 2007, por la que se regula la acción concertada en materia de prestación de servicios sanitarios, podrá ser modificada en función de las cuantías que puedan establecerse en órdenes posteriores que regulen esta materia.

Las facturas comprenderán los gastos efectivamente realizados y se deberán ajustar al número de hojas de control de dispensación remitidas mensualmente.

En la factura resumen general (anexo IV) a la que hace referencia el punto 2.5.3 del anexo C a este Concierto, se añadirá un nuevo apartado en el que se indique el número de tratamientos de deshabitación dispensados al mes en cada provincia y el importe correspondiente, que se sumará al total general.

6. Se constituirá una comisión de seguimiento de los tratamientos de deshabitación con metadona formada por cuatro representantes de los Colegios Farmacéuticos, dos representantes del Servicio Aragonés de Salud y dos representantes de la Dirección General de Planificación y Aseguramiento del Departamento de Sanidad, Bienestar Social y Familia, designándose en cada provincia un representante del Colegio Oficial de Farmacéuticos, otro del Servicio de Farmacia del Servicio Aragonés de Salud y otro del Servicio Provincial de Sanidad, Bienestar Social y Familia, para resolver posibles cuestiones puntuales”.

Séptimo.— Vigencia. Las modificaciones introducidas en el Concierto tendrán la misma vigencia que éste. No obstante, en la primera factura que se emita por cada Colegio Oficial de Farmacéuticos tras la firma de la adenda, se podrán incluir los importes correspondientes a precintos de facturaciones anteriores que estuvieran pendientes de mecanizar y a dispensaciones de tratamientos de deshabitación con metadona, realizadas desde el mes de enero de 2014.

Y en prueba de conformidad, las partes firman el presente documento en el lugar y fecha anteriormente indicados.

## **ANEXO H**

### **DISPENSACIÓN Y FACTURACIÓN DE RECETA ELECTRÓNICA**

El concepto de receta electrónica abarca el proceso clínico de prescripción, control y dispensación de medicamentos y productos sanitarios, y todo el proceso administrativo para la facturación de las recetas dispensadas con cargo al SALUD. Estas funcionalidades se traducen en una aplicación que facilita, ayuda y simplifica el proceso global de gestión de medicamentos y productos sanitarios (prescripción-dispensación-facturación) bajo el marco de la política de uso racional del medicamento establecida por el Departamento de Salud y Consumo; contribuyendo, además, a generar conocimiento entre los profesionales sanitarios.

En el ámbito de la dispensación y facturación el proyecto pretende que los profesionales de Oficina de Farmacia desempeñen un papel más relevante como agentes sanitarios al desarrollarse funcionalidades como el acceso a la prescripción activa del paciente destinada a ser dispensada en farmacias (y a las prescripciones inactivas durante un periodo de un año), el bloqueo de la dispensación ante prescripciones en las que se sospeche riesgo elevado de un Problema Relevante Relacionado con Medicación y al permitirse la comunicación directa entre el prescriptor y los profesionales de las Oficinas de Farmacia.

Por otro lado se persigue aumentar la seguridad en la utilización de medicamentos en el ámbito ambulatorio evitando errores de dispensación debidos a recetas con texto ilegible o por fallos en la transcripción y minimizando los errores de dispensación al implementarse la herramienta de validación de la dispensación. Por todo ello, el SALUD considera un objetivo la extensión de la receta electrónica como herramienta habitual de prescripción de sus profesionales.

## 1. DISPENSACIÓN

La dispensación de medicamentos prescritos dentro del sistema de receta electrónica se ajustará a lo establecido en el Anexo A de este Concierto. A estos efectos, se considera equivalente la receta oficial en papel a la receta electrónica oficial del Gobierno de Aragón con la salvedad de que los datos que en un caso figuran impresos en papel, en otro caso se sustituyen por los correspondientes registros informáticos y las firmas necesarias de médicos y farmacéuticos se sustituyen por las correspondientes firmas electrónicas.

Serán dispensables con cargo al SALUD las prescripciones efectuadas por médicos autorizados a través del sistema de receta electrónica del Gobierno de Aragón que se encuentren debidamente validadas por el sistema.

El visado de inspección se incorporará, en su caso, al sistema de receta electrónica de forma que la Oficina de Farmacia conocerá si se ha efectuado el visado y se puede realizar la dispensación.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 94.3 de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios los usuarios estarán obligados a justificar su derecho a la correspondiente modalidad de aportación en la Oficina de Farmacia mediante la presentación de la tarjeta sanitaria individual del destinatario de las recetas.

En cumplimiento de lo dispuesto en el Real Decreto 1718/2010 sobre receta médica y órdenes de dispensación, el acceso de los farmacéuticos al sistema informático necesario para realizar la dispensación de este tipo de prescripciones, se realizará mediante la tarjeta sanitaria del usuario debidamente reconocida por el sistema de receta electrónica, debiendo ser siempre devuelta de forma inmediata a su titular y sin que pueda ser retenida por la Oficina de Farmacia.

Alternativamente, en caso de imposibilidad de acceso a través de la tarjeta sanitaria individual, el farmacéutico podrá introducir manualmente los datos de identificación del usuario o leerlos de la hoja de tratamiento que aporte el paciente.

La hoja de tratamiento es información protegida por la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, y debe permanecer siempre en poder del usuario, salvo excepciones que se contemplen en el plan de contingencia.

En la Oficina de Farmacia se dispensará exclusivamente, de entre las prescripciones y envases pendientes de dispensar, las que el paciente solicite.

Para cada acto de dispensación (mismo usuario, fecha y hora), el farmacéutico recortará los correspondientes cupones precinto o justificantes de dispensación asimilados de los envases de los medicamentos y productos sanitarios y los adherirá al documento justificante de dispensación de receta electrónica que se incluye en este Anexo, procediendo a la lectura de los códigos de barras del identificador del documento justificante de dispensación y de cada uno de los cupones precinto o comprobantes de la dispensación. En un mismo documento justificante de dispensación de receta electrónica podrán adherirse hasta 28 cupones precinto de uno o varios usuarios siempre que los precintos correspondientes a un único acto de dispensación se adhieran a un mismo documento. No es necesario agotar todos los espacios de un mismo documento justificante de dispensación de receta electrónica, pudiendo la Oficina de Farmacia que así lo decida utilizar un documento por acto de dispensación. El intercambio de cupones precinto entre dos documentos justificantes de dispensación de receta electrónica no supondrá en ningún caso merma en el abono de los mismos por parte del SALUD.

En caso de detectarse incidencias significativas en la facturación con el modelo propuesto, mediante acuerdo de la Comisión de Central del Farmacia se podrá modificar el modelo y características del documento justificante de dispensación de receta electrónica.

A medida que se puedan implantar sistemas de identificación unívoca de cada unidad de presentación de los medicamentos y productos sanitarios, que permita su lectura óptica, electrónica o automatizada se eliminará la necesidad de presentación de cupones precintos o asimilado como justificantes de la dispensación efectuada.

El sistema de receta electrónica facilitará la información, a partir de los datos de que dispone, de los campos régimen de receta y tipo de dispensación, necesarios para la facturación.

Los anteriormente mencionados documentos justificantes de dispensación de receta electrónica serán confeccionados por el SALUD como un modelo único, independiente del tipo de usuario y puestos a disposición de las Oficinas de Farmacia de forma gratuita a través de los correspondientes Colegios Oficiales de Farmacéuticos provinciales.

Las oficinas de farmacia introducirán en el sistema de receta electrónica las recetas emitidas en el entorno de receta electrónica en formato papel. Para ello, en un plazo máximo de seis meses, en el marco de la Comisión Central de Farmacia, se abordará el modelo de introducción de dichas recetas.

## **2. VALIDACIÓN DE LA DISPENSACIÓN. SUSTITUCIÓN DE MEDICAMENTOS Y CUMPLIMENTACIÓN DE DILIGENCIAS**

El sistema de receta electrónica validará las dispensaciones a realizar por la Oficina de Farmacia antes de que se efectúen. Cuando la Oficina de Farmacia sustituya algún medicamento o producto sanitario prescrito, de conformidad con la normativa vigente, introducirá en el sistema la causa de dicha sustitución, quedando registrado el código del medicamento

dispensado. Asimismo, podrá cumplimentar una diligencia aclaratoria de los motivos de la sustitución.

Las causas de sustitución del medicamento prescrito y los tipos de dispensación a los que se deben facturar serán las mismas que para las recetas en formato papel que se describen en el punto 1.3 del Anexo A de este Concierto.

No se considera sustitución cuando, para un mismo medicamento, se haya producido un cambio de código por cambio de precio (medicamentos clónicos).

La dispensación ante una prescripción por principio activo tampoco se considera sustitución, aunque comparte con ésta los criterios de validación entre código prescrito y dispensado.

No se pueden sustituir los medicamentos a los que se hace referencia en el punto 1.3.2 del Anexo A de este Concierto.

La dispensación de efectos y accesorios no será validada hasta el momento en que se acuerden sus criterios de validación en el seno de la Comisión Central de Farmacia,

Se establecen para receta electrónica los códigos de dispensación (blanco o 0) o sustitución (>0) que se presentan en la Tabla H-1 a los que se aplica de forma automática los correspondientes tipos de dispensación que asimismo se indican.

**TABLA H-1**

Situación	Concepto	CDS	td
Codpre= Código o Codpre y Código clónicos	No sustitución		1

Situación	Concepto	CDS	td
Codpre=59**** Codpre y código mismo código de presentación	Dispensación de medicamento facturado a precio menor ante una prescripción por principio activo No es necesario introducción de texto	0	2
Codpre<>Código Codpre<>59**** Codpre<>No sustituible Codpre y código mismo código de presentación	Sustitución por genérico o marca facturada a precio menor No es necesario introducción de texto	1	2
Codpre<>Código Codpre<>No sustituible Codpre y código mismo código de presentación	Misma presentación, imposibilidad de precio menor por desabastecimiento Necesaria introducción de texto en caso de desabastecimientos no comunicados por el COF Obligatoriedad de dispensar siguiente menor precio	2	3
Codpre<>Código Codpre<>No sustituible Codpre y código mismo código de presentación	Misma presentación, imposibilidad de precio menor por guardia o urgencia Necesaria introducción de texto en caso de situaciones de urgencia Obligatoriedad de dispensar siguiente menor precio	3	3
Codpre<>Código Las presentaciones difieren solo en el tamaño	Mismo medicamento, distinto tamaño por desabastecimiento Puede añadirse texto Opcional introducción de texto en caso de desabastecimientos no comunicados por el COF El Orden de sustitución del medicamento a dispensar será a) Genérico o marca prescritos b) Genérico o marca de precio menor dentro de su presentación	4	3
Codpre<>Código Codpre<>No sustituible Las presentaciones difieren solo en el tamaño	Mismo medicamento, distinto tamaño por guardia o urgencia Puede añadirse texto Necesaria introducción de texto en caso de situaciones de urgencia El Orden de sustitución del medicamento a dispensar será a) Genérico o marca prescritos b) Genérico o marca de precio menor dentro de su presentación	5	3

Situación	Concepto	CDS	td
Codpre<>Código Codpre<>No sustituible Las presentaciones difieren en la forma farmacéutica siendo ambas formas farmacéuticas similares	Forma farmacéutica similar por desabastecimiento Excepcional. Deben haberse agotado otras alternativas Necesaria introducción de texto en todos los casos Tendrá prioridad la sustitución de tamaño frente a la de forma farmacéutica agrupada Se dispensará entre las disponibles la forma farmacéutica más parecida a la prescrita dentro de las similares Si estuvieran disponibles varios medicamentos se dispensará el genérico o marca de precio menor dentro de su presentación	6	3
Codpre<>Código Codpre<>No sustituible Las presentaciones difieren en la forma farmacéutica siendo ambas formas farmacéuticas similares	Forma farmacéutica similar por guardia o urgencia Excepcional. Deben haberse agotado otras alternativas Necesaria introducción de texto en todos los casos Tendrá prioridad la sustitución de tamaño frente a la de forma farmacéutica agrupada Se dispensará entre las disponibles la forma farmacéutica más parecida a la prescrita dentro de las similares Si estuvieran disponibles varios medicamentos se dispensará el genérico o marca de precio menor dentro de su presentación	7	3
Cod pact=V06* Nombre dietoterápico= Nombre dietoterápico Cod pact = Cod pact	Cambio de sabor Dietoterapéuticos. No necesaria introducción de texto	8	1
	Sustitución no validada Bajo responsabilidad del farmacéutico Necesaria introducción de texto	9	3

## GLOSARIO:

CDS= Código de dispensación o sustitución. Codpre= Código prescrito;  
Código= Código dispensado; Cod pact = Código ATC del principio activo,  
td= Tipo de dispensación, forma farmacéutica similar: Las acordadas  
conjuntamente y que figuran en fichero

**OBSERVACIONES:**

El sistema informático dará a elegir entre diversos códigos de sustitución de acuerdo con los requisitos que cumplan el producto prescrito y el que se pretende dispensar.

El epígrafe que figura en negrita en el apartado concepto figurará en el momento de la selección. Una vez seleccionado aparecerá el texto que no figura en negrita.

El sistema de receta electrónica cumplimentará el tipo de dispensación en función de la causa de sustitución.

De acuerdo con el Concierto y la Ley 29/2006 de Garantías y uso racional de los medicamentos, la dispensación de genérico tiene prioridad sobre la de la marca para misma presentación y facturación a precio menor.

El sistema de receta electrónica permitirá la rectificación de los tipos de sustitución cumplimentados, en recetas no facturadas, con posterioridad a la dispensación.

Se confeccionará un fichero informático en el que consten, para cada facturación mensual, las causas de sustitución de cada una de las recetas electrónicas que lo requieran y, en su caso, las correspondientes diligencias efectuadas por las Oficinas de Farmacia. Dicho fichero será entregado por los Colegios Oficiales de Farmacéuticos provinciales al SALUD en los mismos plazos que el CD-ROM que contiene los datos de la facturación.

**3. FACTURACIÓN**

La facturación de medicamentos prescritos dentro del sistema de receta electrónica se ajustará a lo establecido en el Anexo C de este Concierto con las excepciones o peculiaridades que se indican a continuación.

Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos facturarán simultáneamente las recetas en papel (utilizando la información obtenida de su mecanización) y

las recetas electrónicas (utilizando la información procedente del sistema de receta electrónica).

No será de aplicación el contenido de este Anexo a las recetas en formato papel emitidas por el sistema de receta electrónica que se facturarán como el resto de recetas en formato papel hasta que las oficinas de farmacia asuman su validación en el sistema de receta electrónica de acuerdo con lo previsto en el apartado 1 (Dispensación). A partir de entonces el Servicio Aragonés de Salud asumirá la mecanización informática de las recetas en papel validadas.

### **3.1.- Mecanización de documentos justificantes de dispensación de receta electrónica y toma de imágenes.**

En concordancia con lo previsto en el Anexo C de este Concierto el coste de la mecanización de los documentos justificantes de dispensación de receta electrónica y toma de imágenes será asumido por el SALUD. Con objeto de evitar los problemas logísticos que pudiera ocasionar el que una empresa contratada por el SALUD tuviera que recoger, almacenar y destruir estos documentos procedentes de las oficinas de farmacia, se encomienda esta labor a los Colegios Oficiales de Farmacéuticos, para que sea efectuada por la misma empresa que realice en cada momento la recogida y mecanización de las recetas en papel.

#### **3.1.1.- Condiciones económicas y facturación**

Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos cargarán en cada factura mensual el importe correspondiente a los precintos mecanizados a razón de 2,5 € por millar (impuestos excluidos).

En la factura resumen general (Anexo IV) a la que hace referencia el punto 2.5.3 del anexo C a este Concierto se añadirá un nuevo apartado en el que se indique el número de precintos mecanizados de cada provincia y el importe correspondiente, que se sumará al total general.

### 3.1.2.- Información a extraer de cada documento

Los datos a grabar a partir de la digitalización de los documentos justificantes de dispensación de receta electrónica son los siguientes:

- Farmacia (Char 4)
- Número de documento (Char 10)
- Código nacional del precinto colocado en el documento (Char 6)
- Número de orden del precinto dentro del documento (Núm)

Con estos datos se confeccionará un archivo con los mencionados campos y tantas filas como cupones precinto se hayan facturado. Tanto los datos del código nacional del precinto como los del identificador del documento, figuran como códigos de barras.

### 3.1.3.- Toma de imágenes

Se tomará una imagen digitalizada del anverso de todos los documentos justificantes en formato JPG que asegure la calidad del visionado, archivándola en un fichero cuyo nombre debe coincidir con el número del documento.

### 3.1.4.- Entrega de información y plazos

Los ficheros con los datos de la digitalización de los documentos justificantes de dispensación y con las imágenes de dichos documentos se entregarán al SALUD, en el formato informático y soportes adecuados, en la misma fecha y plazo de presentación que el resto de soportes informáticos de la facturación correspondiente prevista en el punto 3.3 del Anexo C de este Concierto. Se entregará asimismo un programa informático que permita la visión y copiado de los documentos seleccionados a través de su numeración.

### 3.1.5.- Confidencialidad de los datos y destino de los mismos

Los datos procedentes de la digitalización de los justificantes de dispensación de receta electrónica, así como sus imágenes, son propiedad del SALUD y están sujetos a confidencialidad, no pudiendo ser cedidos a terceros sin autorización escrita del SALUD y debiendo procederse a su destrucción una vez comprobados y validados.

No obstante lo anterior, se autoriza a los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Huesca, Teruel y Zaragoza a ceder a sus colegiados los datos o imágenes correspondientes a su farmacia respetando siempre el principio de confidencialidad.

### 3.1.6.- Garantía de calidad

En caso de que se detectaran errores en el proceso de digitalización y toma de imagen, los Colegios Oficiales de Farmacéuticos deberán proceder a su corrección, pudiéndose retrasar los plazos de devolución de recetas electrónicas en la misma medida en que exista demora en la recepción de la información correcta.

## **3.2.- Mecanización de recetas en papel**

En concordancia con lo previsto en el Anexo C de este Concierto, el SALUD asumirá los gastos de mecanización informática de recetas en papel correspondientes a dos meses de facturación de aquellas Oficinas de Farmacia que se incorporen al sistema de receta electrónica, con objeto de compensar gastos adicionales que pudiera suponer el inicio del sistema, siempre que se cumplan los plazos del cronograma previsto de implantación.

La Comisión de Seguimiento (establecida en el Acuerdo de colaboración entre el Departamento de Salud y Consumo y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos por el que se establece la extensión de la receta

electrónica) evaluará el cumplimiento de este cronograma por parte de las Oficinas de Farmacia de Aragón y, en su caso, si las causas de incumplimiento del mismo son achacables a dichas Oficinas, los Colegios Oficiales de Farmacéuticos o las empresas al servicio de los anteriores, informando de todo ello al SALUD.

En estas condiciones, el SALUD asumirá directamente, a partir de la incorporación de cada Oficina de Farmacia al sistema de receta electrónica, el coste de la mecanización de un número de recetas facturadas equivalente al doble de la media mensual de facturación del año 2010 de dicha Oficina de Farmacia.

Excepcionalmente este cálculo se amplía a un número equivalente a seis veces la media mensual de facturación del año 2010 para las Oficinas de Farmacia de la ciudad de Teruel que han participado en el pilotaje de receta electrónica.

### **3.3.- Proceso de facturación**

El proceso de facturación de las dispensaciones efectuadas dentro del sistema de receta electrónica, será conjunto con el de las recetas en papel.

### **3.4.- Toma de datos**

Para las dispensaciones efectuadas dentro del sistema de receta electrónica, no se cumplimentarán o se cumplimentarán con ceros los siguientes datos que figuran en el punto 2.1 del Anexo C de este Concierto:

- 3b. Paquete (4 dígitos)
- Tipo de usuario (3 dígitos)
- 11.- Número de colegiado médico (12 dígitos)
- 12.- Clave de identificación de Asistencia Sanitaria –CIAS- (11

dígitos)

- 14.- Código de identificación del paciente (16 dígitos)
- 15.- Localizador de la receta C.B. PDF-417 (10 dígitos)
- 19.- Número de envases prescritos (1 dígito)
- 20.- Número de orden de la receta dentro del bloque (2 dígitos)

En el dato 16 de los que figuran en el punto 2.1 del Anexo C de este Concierto (fecha de prescripción) figurará la fecha de dispensación por considerar que en esta fecha el sistema ha autorizado la dispensación, acto equivalente a la prescripción repetida.

En el dato 13 de los que figuran en el punto 2.1 del Anexo C de este Concierto (número de la receta) figurará un número que comenzará por JL, será irrepetible en la misma o distinta facturación y contendrá una clave que permita relacionarlo con el documento de dispensación y facturación y con la prescripción de la que procede.

Cada número de receta amparará la dispensación de un envase de un medicamento o producto sanitario.

La estructura del número de receta será: JL nnnnnnnn ee

Donde “nnnnnnnn” será la numeración del documento de dispensación y facturación y “ee” un ordinal del 1 al 28

La correlación entre el número de receta y el identificador de prescripción del que procede se explicitará en un fichero informático que será entregado por los Colegios Provinciales de Farmacéuticos provinciales al SALUD en los mismos plazos que el CD-ROM que contiene los datos de la facturación.

### **3.5.- Clases de facturas**

En los tres tipos de facturas recogidos en el punto 2.5 del Anexo C de este Concierto y Anexos II, III y IV al Anexo C se recogerá la facturación

de receta electrónica como un tipo de receta diferente al resto.

### **3.6.- Presentación de la facturación**

Las Oficinas de Farmacia presentarán los documentos justificantes de dispensación de receta electrónica de forma conjunta con las recetas en papel cuyo procedimiento se describe en el punto 3 del Anexo C de este Concierto, incluyéndose a esos efectos un nuevo grupo a los descritos en el apartado 3.1 del Anexo C al Concierto:

9.- Documento justificante de dispensación de receta electrónica.

En las Actas de recepción de recetas cuyo contenido se detalla en el punto 3.1 del Anexo C al Concierto, se incorporará información sobre número de cajas entregadas y recibidas conteniendo esta documentación.

La entrega de los documentos justificantes de dispensación de receta electrónica se realizará, junto con las recetas en papel, en los plazos establecidos al efecto en el punto 3.1 del Anexo C a este Concierto para dichas recetas en papel. Los justificantes de dispensación deberán contener los cupones precinto correspondientes a las recetas electrónicas que se facturan junto con las recetas en papel entregadas en el mismo acto.

A efectos de lo previsto en el punto tercero del Anexo D a este Concierto, se asimila la entrega de justificantes de dispensación de receta electrónica a la entrega de recetas y la de los ficheros con los datos de la mecanización e imágenes de los justificantes de dispensación de receta electrónica a la entrega del resto de soportes informáticos de dispensación

## **4. REVISIÓN DE LA FACTURACIÓN**

De forma paralela a la revisión de recetas en papel, se procederá a la

revisión de la facturación de recetas prescritas bajo el sistema de receta electrónica, siendo de aplicación las mismas causas de nulidad y procedimientos de devolución de recetas, con independencia de la previsible desaparición de muchas de las incidencias por la mejora de procedimientos de trabajo que lleva implícita la receta electrónica.

En el sistema de receta electrónica, el formato papel de la receta se sustituye por el registro informático en el sistema de receta electrónica, tomándose de éste todos los datos de la prescripción. Los datos de dispensación serán los cumplimentados por la farmacia en el momento de efectuar ésta: (código dispensado, tipo de dispensación, etc.). Por último, los datos de mecanización de los documentos de dispensación y facturación recogen la identidad de los precintos y productos facturados (código facturado).

El SALUD no abonará ninguna dispensación para la que no exista la correspondiente prescripción electrónica o para la cual no coincida el código dispensado cumplimentado por la farmacia con el código facturado obtenido de la mecanización de los cupones precinto.

En caso de que un documento justificante de dispensación de receta electrónica se vea afectado por una incidencia que suponga la devolución del importe facturado por uno o varios envases y no sea posible determinar el tipo de usuario (activo, campaña sanitaria o pensionista) asociado a la prescripción, la devolución se realizará asumiendo que la prescripción corresponde al de mayor importe de devolución. Cuando se aprecie un error en la selección de la causa de sustitución se abonará el importe correspondiente a la dispensación efectuada con la causa correcta de sustitución.

El intercambio de cupones precinto entre dos documentos justificantes de dispensación de receta electrónica no supondrá en ningún caso merma en el abono de los mismos por parte del SALUD.

Cualquier incidencia relacionada con la ausencia del cupón precinto será

abordada de forma similar a como se hace con la receta en formato papel, pudiendo justificar la dispensación por otros medios de acuerdo con el Concierto vigente.

En caso de fallos en las comunicaciones, pérdida de datos, etc. se aplicará lo contemplado en el correspondiente plan de contingencia.

A efectos de revisión de la facturación y devolución de recetas, la presentación de la receta en papel se sustituirá por la entrega de los ficheros en los que figuran los registros informáticos necesarios de prescripción y dispensación.

Tras su mecanización informática, los Colegios Oficiales de Farmacéuticos provinciales tendrán a su disposición todas aquellas imágenes de los impresos justificantes de dispensación de recetas electrónicas afectados por alguna incidencia, y podrán acceder al resto de las imágenes así como a los originales de dichos impresos con los cupones precinto adheridos para poder realizar comprobaciones en el caso de reclamaciones sobre devoluciones de recetas electrónicas.

Las Comisiones Provinciales de Farmacia analizarán los casos de presentación extemporánea de hojas de justificantes de dispensación de receta electrónica, dictaminando sobre la procedencia de su abono total o parcial.

MODELO DE DOCUMENTO JUSTIFICANTE DE DISPENSACIÓN DE RECETA ELECTRÓNICA

	 JM 0000000000	OFICINA DE FARMACIA Y MES DE FACTURACIÓN
<b>DOCUMENTO JUSTIFICANTE DE LA DISPENSACIÓN DE RECETA ELECTRÓNICA</b>		

1	2	3	4
5	6	7	8
9	10	11	12
13	14	15	16
17	18	19	20
21	22	23	24
25	26	27	28

Los cupones de un mismo acto de dispensación (mismo paciente, fecha y hora) se deberán adherir a un único documento de dispensación y facturación  
 Empleo indistinto para cualquier tipo de usuario  
 Tamaño DIN A4  
 Numeración: JM dnnnnnnnn. Cada hoja un número diferente.  
 Donde: "JM": fijo, "d": dígito de control según criterio de talonarios de recetas, "nnnnnnnn" numeración consecutiva  
 Agrupados por talonarios de 100 hojas. El número del talonario serán las 7 primeras cifras consecutivas al dígito de control

## **5. PLAN DE CONTINGENCIA**

### **5.1.- Introducción**

El propósito del presente documento es definir la situación de contingencia en el marco del proyecto de e-receta así como el mecanismo de declaración de la misma y el procedimiento a seguir en dicha situación.

### **5.2.- Situación de contingencia: definición y objetivos del plan de contingencia**

Se considera situación de contingencia como aquella en la que, desde la oficina de farmacia no está accesible el sistema de dispensación de productos a través de receta electrónica cuando previamente sí lo estaba.

El objetivo del plan de contingencia es asegurar el acceso de los ciudadanos a los productos prescritos mediante receta electrónica que necesitan, en aquellas situaciones en las que el sistema de dispensación de productos a través de receta electrónica no está disponible.

### **5.3.- Descripción del plan de contingencia**

5.3.1.- Circunstancias bajo las cuales no está accesible el módulo de dispensación de receta electrónica y serían susceptible de declarar la situación de dispensación de productos mediante el plan de contingencia

Se han definido tres situaciones diferenciadas por las Oficinas de farmacia (en adelante OF) afectadas y el grado de restricción del paciente al acceso a los productos prescritos por receta electrónica.

Fallos generales que afectan a todas la OF de Aragón incluidas en el sistema de e-receta. Las causas más frecuentes que motivarían estas situaciones

serían incidencias en las comunicaciones o en el aplicativo de e-receta.

Fallos que afectan a todas las OF de una o más Zonas Básicas de Salud: siendo la causa más frecuente la avería en las comunicaciones

Fallos locales que afecten a una única OF. Las causas más frecuentes que lo motivarían serían: fallo del aplicativo de gestión, de suministro eléctrico o KO en los puntos 1 o 2 (y en ocasiones punto 3) del sistema de monitorización y validación del funcionamiento instalado en cada OF (ver documento CGIPC\_Validador\_buen\_funcionamiento\_v2.0 y Anexo II): Dentro de esta situación se distinguirían dos circunstancias diferenciadas:

- La OF afectada está de guardia o es la única OF de la localidad
- La OF no cumple uno de los requisitos anteriores.

### **5.3.2.- Declaración y registro de situación de contingencia**

La declaración y registro de la situación de contingencia debería basarse en las siguientes premisas:

a) Toda entrada en situación de contingencia así como las Oficinas de farmacia afectadas y la duración de este estado debe ser registrada y comunicada al personal responsable del proyecto de e-receta y el servicio de farmacia de SALUD de forma diaria

b) El registro y mantenimiento de situaciones de contingencia será único, por lo que los COFs tendrán acceso al sistema establecido por las Subdirecciones de Arquitectura de Sistemas e Integración del Centro de Gestión Integrada de Proyectos Corporativos (en adelante CGIPC) en el que podrán registrar todas las incidencias junto a su código de incidencia correspondiente.<sup>1</sup>

---

<sup>1</sup> Esto se ha propuesto de esta manera ya que se considera que existen situaciones que podrán generar entrada en contingencia que no van a poder ser monitorizadas por el sistema desarrollado por el CGIPC (fallos en las TPV, fallos eléctricos...) y sí serán notificadas desde las Oficinas de farmacia a los COFs

c) Autorización previa de entrada en contingencia:

- En el caso de fallos generales en el sistema que afecten a todas las OF no se requerirá autorización previa del SALUD ya que el propio sistema de monitorización establecido detectará y notificará la entrada en contingencia, sino únicamente el registro de dicha situación <sup>2</sup>. La estructura designada para la monitorización y registro de incidencias por el CGIPC y/o los COFs comunicarán a las Oficinas de Farmacia implicadas la entrada en situación de contingencia y su finalización por el procedimiento que se establezca en cada caso y que, en función de la causa que motiva la incidencia, podría incluir la posibilidad de mensajería a través de la propia aplicación de monitorización y validación del buen funcionamiento de las OF y/o el envío de mensajería SMS a las OF implicadas.
- En el caso de que se vean afectadas todas las OF de una o varias Zonas Básicas de Salud se actuará de igual manera que en el punto anterior.
- Si se produce un fallo local de una única OF
  - Si se trata de una OF única de una localidad o de una OF de guardia será suficiente con el registro de la contingencia por parte del COF correspondiente, previa comunicación de la OF implicada. En caso de que la entrada en contingencia se produzca fuera del horario de disponibilidad del COF correspondiente este registro podrá ser demorado hasta que exista dicha disponibilidad.
  - Si la OF afectada no cumple los requisitos de ser única en la localidad o estar de guardia será necesaria una autorización previa por parte del SALUD para su entrada en contingencia, para ello el SALUD establecerá el circuito de comunicación de incidencias desde la OF y autorización/ revocación de entrada en

---

<sup>2</sup> En el caso de fallo global de las comunicaciones detectado por el sistema de monitorización del CGSS que imposibilite la comunicación por correo electrónico, dicho CGSS se comunicara telefónicamente con los COFs y estos comunicarán de la manera más oportuna a las OF de farmacia la entrada en situación de contingencia y la duración aproximada de la misma

situación de contingencia y comunicación del mismo hacia las OF y los COFs.

5.3.3.- Actuaciones a seguir en situación de contingencia: dispensación de medicamentos:

La dispensación en situación de contingencia deberá adaptarse al siguiente circuito:

- a) El paciente deberá presentar la hoja de tratamiento activa en el que figuran todos los productos prescritos.
- b) Mientras esté activa la situación de contingencia sólo estará permitida la dispensación de un único envase únicamente de aquellos productos con prescripción activa vigente cuya dispensación no pueda ser demorada mientras se mantenga la causa que ha originado la entrada en dicha situación o esté autorizada la contingencia (en caso de que se requiera). Opcionalmente, en caso de duda la oficina de farmacia podrá contactar con su COF correspondiente para comprobar los productos dispensables de un paciente concreto. Los cupones precinto o asimilados de los productos dispensados se adherirán a un impreso justificativo de dispensación. En el caso de contingencia en un impreso justificativo de dispensación únicamente podrán figurar los cupones precinto de los productos dispensados a un único paciente, dejando siempre libre la parte sombreada del impreso.
- c) Tras la dispensación de los productos la OF en contingencia:
  - 1) recortará uno de los “cupones” que figuran en la hoja de tratamiento en el que figurará el CIA del paciente y el número de la hoja de tratamiento.
  - 2) adherirá este “cupón” con los datos identificativos de la hoja de tratamiento en la parte del impreso justificativo de dispensación correspondiente a las posiciones 27 (y, en su caso 28) en el que se han

adherido los cupones precinto de los productos dispensados (ver Documento justificativo de la dispensación de receta electrónica).

- 3) en el reverso de la hoja de tratamiento del paciente de la que se ha recortado el “cupón” con sus datos la OF sellará con los datos identificativos de dicha OF e introducirá la fecha en la que se ha producido la dispensación y los productos dispensados en situación de contingencia.

- d) La oficina de farmacia dará instrucciones al paciente para que no retire los productos que le han sido dispensados en situación de contingencia de forma inmediata en otra oficina de farmacia a través de su tarjeta sanitaria.

5.3.4.- Actuaciones a seguir en la oficina de farmacia cuando se restaure el servicio. Facturación de productos dispensados en situación de contingencia.

Las actuaciones a continuación descritas pretenden describir las acciones necesarias para permitir el registro y facturación de los productos dispensados en situación de contingencia.

- a) Desde la oficina de farmacia se accederá al tratamiento activo del paciente a través de los datos de identificación del paciente (CIA) que figuran en el “cupón” recortado de la hoja de tratamiento y se registrarán las dispensaciones realizadas. y, opcionalmente, la introducción del código de incidencia 3. La introducción de este código de incidencia será obligatoria en el caso de contingencias que deban ser autorizadas por el SALUD.
- b) El Registro de dispensaciones realizadas en el entorno de contingencia y su facturación se realizará siguiendo las siguientes :
  - 1) Producto dispensado está dispensable: se registraría su dispensación como contingencia y se facturaría normalmente

---

<sup>3</sup> En el caso de las OF de guardia o únicas en la localidad que se declaren en contingencia el código de la misma seguiría la siguiente estructura: (código de farmacia, fecha dd/mm/aaaa más letra G (para indicar farmacia de guardia) U (farmacia única)

- 2) Producto dispensado que figura en la prescripción activa pero no está dispensable en el momento en el que se efectúa la dispensación: el sistema de receta electrónica admitiría su dispensación y realizaría una corrección de cálculos de la fecha de disponibilidad de la nueva dispensación.
- 3) Producto que ya no forma parte de la hoja de tratamiento activa del paciente, pero que aparentemente sí lo estaba. En este caso:
  - 1) Deberá contactarse con el paciente mediante el cauce establecido para informarle de que no debe consumir dicho producto ya que no forma parte de la prescripción activa.
  - 2) Debido a la imposibilidad de facturación de estos productos mediante el procedimiento establecido para receta electrónica, la autorización del abono de los productos afectados por una incidencia de este tipo se aprobará en el marco de la comisión provincial de farmacia dentro de la causa, establecida en el concierto de “receta dispensada no facturada”.
- 4) En el caso excepcional de situaciones de contingencia que afecten a todas las OF de una o varias Zonas Básicas de Salud y se prolonguen en el tiempo durante más de 24h en el marco de la Comisión Provincial de Farmacia, o en su caso, la comisión Central se podrán aprobar medidas extraordinarias de facturación para los tratamientos dispensados.

#### 5.3.5.- Revisión del plan de contingencia

El plan de contingencia será revisado de forma semestral en el ámbito de la Comisión Central de farmacia, analizando tanto la casuística de oficinas de farmacia implicadas como la de los productos dispensados en el marco de la situación de contingencia con el objetivo de implementar acciones de mejora destinadas a optimizar el contenido y procedimientos de dicho plan de contingencia.

## ANEXO H- 1 AL PLAN DE CONTINGENCIA

### Acciones a seguir en función de la respuesta obtenida por el sistema de monitorización del sistema CGIPC\_Validador\_buen\_funcionamiento\_v2.0.

Ante un error en Receta Electrónica, la OF ejecuta el validador que comprueba:

- 1) Configuración de red en el equipo
  - a) Si KO: debe comprobarse la configuración del PC
  - b) Si OK: el fallo no está ahí, paso 2
- 2) Red de la OF (conexión a su router ADSL)
  - a) Si KO: debe llamar a su proveedor de TELECO
  - b) Si OK: el fallo no está ahí, paso 3
- 3) Si la farmacia tiene el ADSL funcionando (salida a Internet OK)
  - a) Si KO: debe llamar a su proveedor de TELECO. Para determinar si el fallo es de OF única o afecta a varias de la zona de salud se debería contactar con COF(en horario de apertura) o el CAU de SALUD fuera de ese horario
  - b) Si OK: su conexión funciona, la OF está OK, paso 4
- 4) Es capaz de acceder al Nodo Central (ping servidor COF)
  - a) Si KO: la causa más probable es que exista un problema en el enlace central de la NetLan. el sistema de monitorización del SALUD o el COF enviará una notificación de la incidencia, junto al código de incidencia y la duración estimada del mismo.
  - b) Si OK: no hay problema de comunicaciones, el problema puede estar en la aplicación, paso 5
- 5) La aplicación el COF funciona (invocar a servicio de monitorización del aplicativo)
  - a) Si KO: debe contactar vía e-mail con el CAU Salud, como primer nivel de soporte, que contactará con COF. El sistema de monitorización del SALUD enviará una notificación de la incidencia, junto al código de incidencia y la duración estimada del mismo
  - b) Si OK: todo está funcionando, si aún así no puede trabajar, debe contactar vía e-mail con el CAU Salud