



RD DE RECETA MÉDICA El Ministerio de Sanidad inicia el trámite de audiencia de la nueva normativa que, además de las prescripciones públicas y privadas, regulará la receta electrónica y las órdenes hospitalarias de dispensación

El proyecto no aclara dudas sobre el acceso del boticario al historial

M. F. BUSTELO

manuel.bustelo@correofarmacologico.com
El Ministerio de Sanidad ha iniciado el trámite de audiencia del Proyecto de la Real Decreto de Receta Médica, por el que, además de las prescripciones públicas y privadas, se regularán la receta electrónica y las órdenes hospitalarias de dispensación. Sin embargo, el texto normativo, al que ha tenido acceso a CF, deja abiertas importantes dudas sobre la capacidad del farmacéutico de acceder al historial farmacoterapéutico del paciente.

Según reza en el documento, "el paciente podrá solicitar en el momento de la prescripción, protección y confidencialidad en la dispensación de algún tratamiento", algo que, sumado a la mención explícita de que "el farmacéutico accederá a los datos necesarios para una correcta dispensación informada y seguimiento del tratamiento", genera confusión para algunos juristas.

Fernando Grande, abogado experto en Derecho Sanitario y presidente del COF de Córdoba, asegura a CF que "el texto, pese a dar seguridad, no aclara a qué información tiene acceso el farmacéutico durante la dispensación, sobre todo cuando da la posibilidad al paciente de que señale al médico que desea ocultar ciertos datos", y matiza que "remite a la Ley de Protección de Datos sin determinar si el hecho de que el farmacéutico, como profesional sanitario, acceda a esos datos genera o no conflicto". A esto añade: "Esta incertidumbre acabará derivando en que cada región decidirá si nos da o no nos da acceso a ese historial".

PROBLEMAS PARA UNA BUENA AF
Daniel Autet, asesor jurídico del Despacho Durán Sindreu, tiene una visión similar, ya que sostiene que "en el caso de pacientes que usen dicha facultad, su oficina de farmacia no podrá ver el historial de fármacos relativos a determinados

Entidad Gestora		CONTINGENCIA			Sistema Nacional de Salud	
CUERPO DE LA RECETA MÉDICA - RÉGIMEN DE USO	Señalar num. envases	PRESCRIPCIÓN (Conservar el medicamento - forma farmacéutica, vía de administración, dosis por unidad y unidades por envase)	Señalar en caso de Visado	Posología unidades pauta	Duración del tratamiento	PACIENTE (Nombre y apellidos, año de nacimiento y número de identificación)
	CUPON PRECINTO O ASIMILADO	CUPON PRECINTO O ASIMILADO	Nº de orden dispens.	Fecha prevista dispens.	Advertencias al farmacéutico	Prescriptor (datos de identificación y firma)
	CUPON PRECINTO O ASIMILADO	CUPON PRECINTO O ASIMILADO	Sustituyo por:	Causa: Urgencia Desabastecimiento Precio de referencia Firma del farmacéutico	Fecha de la Prescripción	Farmacia (NIF, datos de identificación, fecha de dispensación)

CÓDIGO DE RECETA
La validez de esta receta expira a los 10 días de la fecha prevista para dispensación. La medicación prescrita no superará los tres meses de tratamiento. La receta es válida para una única dispensación en la farmacia. Incorporar la cláusula correspondiente que informe a los pacientes acerca del tratamiento de sus datos por el propio facultativo, oficinas de farmacia, colegios y consejos autonómicos y general de farmacéuticos, y las administraciones sanitarias autonómicas y estatales.

Entidad Gestora		CONTINGENCIA			Sistema Nacional de Salud	
INFORMACIÓN AL PACIENTE - RÉGIMEN DE USO	Señalar num. envases	PRESCRIPCIÓN (Conservar el medicamento - forma farmacéutica, vía de administración, dosis por unidad y unidades por envase)	Señalar en caso de Visado	Posología unidades pauta	Duración del tratamiento	PACIENTE (Nombre y apellidos, año de nacimiento y número de identificación)
	Diagnóstico (si procede)	Instrucciones al paciente (si procede)	Nº de orden dispens.	Fecha prevista dispens.		Prescriptor (datos de identificación y firma)
			Sustituyo por (si procede)	Firma del farmacéutico Farmacia (datos de identificación, fecha de dispensación)		

CÓDIGO DE RECETA
El paciente conservará este documento de información durante el período de validez del tratamiento. Incorporar la cláusula correspondiente que informe a los pacientes acerca del tratamiento de sus datos por el propio facultativo, oficinas de farmacia, colegios y consejos autonómicos y general de farmacéuticos, y las administraciones sanitarias autonómicas y estatales.

Sistema de Receta Electrónica del S.N.S.

HOJA DE MEDICACIÓN ACTIVA		PACIENTE (Nombre y apellidos) y número de identificación		Año nacimiento
Nombre y apellidos del prescriptor	CIP - Código de barrio			
Dirección	Fecha de prescripción			
Provincia				
Nº Colegiado o Nº de identificación	Firma del prescriptor			
Regimen de uso	Exposiciones			
Código y número de prescripción	PRESCRIPCIÓN (Conservar el medicamento - forma farmacéutica, vía de administración, dosis por unidad y unidades por envase)	Posología unidades pauta	Duración del tratamiento	
Diagnóstico (si procede)	Instrucciones para el paciente	Sustituyo por (si procede)	Firma del farmacéutico Farmacia (datos de identificación, fecha de dispensación)	

Especificar régimen de visado.
El facultativo autoriza el acceso por el farmacéutico a los tratamientos incluidos en esta receta.
El paciente conservará este documento de información durante el período de validez del tratamiento. Incorporar la cláusula correspondiente que informe a los pacientes acerca del tratamiento de sus datos por el propio facultativo, oficinas de farmacia, colegios y consejos autonómicos y general de farmacéuticos, y las administraciones sanitarias autonómicas y estatales.

tratamientos", algo que podría dificultar la AF en algunos aspectos como la detección de interacciones: "Esto podría generar dificultades en cuanto a que puede que el farmacéutico no tenga acceso a ciertos datos que podrían ser relevantes para conocer interacciones y otros aspectos clave de la medicación".

En cuanto a aspectos técnicos, la norma fija que se buscará una "normalización" de las recetas, incluida la privada, en la que por primera vez se regula un modelo único y obligatorio. De hecho, se propone un sombreado de distinto color para diferenciar los distintos tipos de pacientes: verde para pacientes en activo común, rojo para pensionistas, azul para enfermedades profesionales y gris para medicamentos no financiados. Para las recetas en talonario, el formato aproximado será de 22 por 12 centímetros.

También se recoge que cada receta médica de cumplimiento manual contenga un solo medicamento y un único envase del mismo, excepto en el caso de fármacos relacionados, donde podrá prescribirse un único medicamento y hasta cuatro envases.

MÁS BUROCRACIA

La nueva receta física también aporta más trámites burocráticos al boticario, ya que debe reflejar en ella de un modo más detallado las distintas acciones que realice, como las sustituciones o las dispensaciones que se hagan fuera de la fecha fijada en la receta por el prescriptor. Además, como señala Fernando Grande, en la e-receta, la hoja de medicación activa "la imprimirá la farmacia, lo que hará aumentar el gasto".

El anexo del proyecto incluye el modelo de receta y de hoja de medicación activa propuestos por Sanidad, que señala que habrá una convivencia de 12 meses con la receta actual y de dos años con la e-receta.

EN 8 CLAVES

1. RECETA PÚBLICA Y PRIVADA

El RD de receta médica busca "normalizar" las prescripciones públicas y privadas. De éstas últimas, es la primera vez que se plantea un modelo común.

2. DIFERENCIAS POR COLORES

Cada receta física, dependiendo del régimen del paciente, tendrá un sombreado de distinto color: verde (pacientes en activo), gris (pensionistas), azul (accidente de trabajo o enfermedad laboral) y gris (fármacos no financiados).

3. FORMATO Y CONTENIDO

La receta en talonario tendrá un tamaño aproximado de 22 por 12 cm. Sólo se permitirá un fármaco y un envase por receta, excepto en casos excepcionales.

4. VALIDEZ DE 10 DÍAS

El paciente podrá retirar el fármaco en un máximo de 10 días tras la fecha de recogida indicada por el prescriptor. Fuera de ese plazo, el farmacéutico debe justificar por qué lo da.

5. CAPACIDAD DE BLOQUEO

La norma contempla que el boticario podrá bloquear una prescripción si ve que puede poner en riesgo la salud del paciente.

6. RECETA ELECTRÓNICA

El RD regula la receta electrónica, señalando que podrán hacerse prescripciones de hasta 12 meses y que la interoperabilidad estará garantizada.

7. ORDEN HOSPITALARIA

También regula, por primera vez, la orden hospitalaria de dispensación señalando que sólo podrán darse los fármacos en el hospital en el que haya sido emitida, con la excepción de algunos casos puntuales.

8. DUDAS PARA LA BOTICA

Las principales dudas surgen en si se permitirá el acceso al historial farmacoterapéutico y en si se quitará el parte de urgencias.