

RECETA MÉDICA

Las especificaciones contenidas en el RD 1718/2010 que resultan de aplicación, tanto para las recetas públicas, como para las **recetas privadas**, son las siguientes:

- Las recetas médicas, públicas y privadas, pueden emitirse en soporte papel, para cumplimentación manual o informatizada y en soporte electrónico y siempre deben ser complementadas con una hoja de información al paciente, de entrega obligada al mismo.
- Los DATOS BÁSICOS OBLIGATORIOS serán los descritos en el artículo 3.2:

a) Datos del paciente:

1º. El nombre, dos apellidos, y año de nacimiento.

2º. En las recetas médicas de asistencia sanitaria pública, el código de identificación personal del paciente, 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 paciente.

3º. En las recetas médicas de asistencia sanitaria privada, el número de DNI o NIE del paciente. En el caso de que el paciente no disponga de esa documentación se consignará en el caso de menores de edad el DNI o NIE de alguno de sus padres o, en su caso, del tutor, y para ciudadanos extranjeros el número de pasaporte.

b) Datos del medicamento:

1º. Denominación del principio/s activo/s o denominación del medicamento.

2º. Dosificación y forma farmacéutica y, cuando proceda, la mención de los destinatarios: lactantes, niños, adultos.

3º. Vía o forma de administración, en caso necesario.

4º. Formato: número de unidades por envase o contenido del mismo en peso o volumen.

5º. Número de envases o número de unidades concretas del medicamento a dispensar.

6º. Posología: número de unidades de administración por toma, frecuencia de las tomas (por día, semana, mes) y duración total del tratamiento.

Los datos referidos en los epígrafes 4.º y 5.º sólo serán de obligada consignación en las recetas médicas emitidas en soporte papel. En las recetas médicas emitidas en soporte electrónico sólo serán de cumplimentación obligada por el prescriptor cuando el sistema electrónico no los genere de forma automática.

c) Datos del prescriptor:

1º. El nombre y dos apellidos.

2º. La población y dirección donde ejerza. La referencia a establecimientos instituciones u organismos públicos solamente podrá figurar en las recetas médicas oficiales de los mismos.

3º. Número de colegiado o, en el caso de recetas médicas del Sistema Nacional de Salud, el código de identificación asignado por las Administraciones competentes y, en su caso, la especialidad oficialmente acreditada que ejerza.

En las recetas médicas de la Red Sanitaria Militar de las Fuerzas Armadas, en lugar del número de colegiado podrá consignarse el número de Tarjeta Militar de Identidad del facultativo. Asimismo se hará constar, en su caso, la especialidad oficialmente acreditada que ejerza.

4.º. La firma estampada personalmente.

En las recetas del Sistema Nacional de Salud, los datos del prescriptor, a los que se refieren los epígrafes 2.º y 3.º se podrán consignar de forma que se garantice la identificación del prescriptor y se permita la mecanización de dichos datos por los servicios de salud y las mutualidades de funcionarios.

d) Otros datos:

1.º La fecha de prescripción (día, mes, año)

En el caso de recetas en soporte papel 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 recetas 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.

- **En cada receta en papel se podrá prescribir un solo medicamento y un único envase salvo las excepciones** como hasta ahora:
 - J01 (excepto J01M, J01E, J01R)
 - Grupo terapéutico A10A: "Insulinas y análogos" en viales multidosis, de las que se podrán prescribir de uno a cuatro viales (no se incluyen cartuchos multidosis).
 - Medicamentos de diagnóstico hospitalario (DH)
 - Estupefacientes
- **Las fórmulas magistrales y preparados oficinales no podrán prescribirse conjuntamente en una misma receta con otros medicamentos** y en cada receta sólo podrá prescribirse una fórmula o preparado oficial.
- **Sólo se podrá prescribir un producto sanitario por receta y no podrá prescribirse conjuntamente con medicamentos.**
- Con carácter general, el plazo máximo de duración del tratamiento que puede ser prescrito en una receta es de **tres meses**. La Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios del Ministerio de Sanidad, mediante resolución, podrá establecer un plazo distinto para las presentaciones de medicamentos autorizados en unidosis cuyo embalaje exterior coincida con su acondicionamiento primario.

Cuando así lo determinen las Administraciones sanitarias competentes, el plazo de duración del tratamiento se podrá ampliar hasta los **seis meses** de duración como máximo, para la prescripción a pacientes con tratamientos crónicos de medicamentos sujetos a prescripción médica de dispensación renovable, y para aquellos tratamientos que dichas Administraciones consideren necesarios para la realización de programas sanitarios específicos y en centros expresamente autorizados, previo informe al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. En estos casos, se cumplimentarán simultáneamente con la misma fecha de prescripción, las recetas que sean necesarias con el límite máximo de seis meses de duración del tratamiento, y en las que constará la fecha prevista de dispensación que corresponda para cada una de ellas.

La ampliación a la que se refiere el párrafo anterior no se aplicará a la prescripción de tratamientos para pacientes crónicos con medicamentos estupefacientes incluidos en la lista 1 de la Convención Única de 1961 de estupefacientes, de acuerdo con su normativa específica de aplicación.


- Una vez dispensadas y diligenciadas, las recetas médicas en soporte papel **serán conservadas en la oficina de farmacia durante tres meses**. El farmacéutico garantizará su seguridad, correcta conservación y confidencialidad. Finalizado el plazo de conservación, procederá a su destrucción, utilizando métodos que garanticen la imposibilidad de la reconstrucción del documento. No obstante, las recetas médicas de medicamentos estupefacientes o psicotrópicos y aquellas otras que deban ser sometidas a procedimientos de ulterior gestión o control, serán tramitadas por el farmacéutico de acuerdo con las normas e instrucciones específicas aplicables en cada caso.

Los Consejos Generales de Médicos, Odontólogos y Podólogos han mantenido diversas reuniones con el Consejo General de Farmacéuticos para establecer un modelo de receta médica privada basada en un "código de verificación electrónica" (CVE). Este sistema consiste en generar las recetas privadas a través de una plataforma común que generaría un CVE para cada receta. EL farmacéutico podrá consultar a través de Internet con ese código si tiene alguna duda respecto a la validez de la receta. De momento este sistema está a la espera de que el Ministerio se pronuncie respecto a si es necesaria una Orden Ministerial o no para su aprobación.

Ejemplo de receta médica privada remitido por la Organización Médica Colegial:




Nº de Receta:99-1301

RECETA MÉDICA PARA ASISTENCIA SANITARIA PRIVADA				
RECETA MEDICA PRIVADA	PRESCRIPCIÓN Consignar el medicamento: DCI o marca, forma farmacéutica, vía de administración, dosis por unidad y unidades por envase. (Datos correspondientes en caso de producto sanitario). Núm. envases / unidades: <input type="checkbox"/>	Duración del tratamiento	PACIENTE (Nombre, apellidos, año de nacimiento y nº de DNI / NIE / pasaporte) PRESCRIPTOR (datos de identificación y firma) Dr. ANTONIO MORA PEREZ Núm. Colegiado: 999900001 Inmunología Calle Las Palmas 06003 Badajoz Fecha de la prescripción * ____/____/____	
		Posología		
		Unidades		Pauta
		Nº orden dispensación <input type="checkbox"/> Fecha prevista dispensación ____/____/____ Firma de Farmacéutico		
Información al Farmacéutico, en su caso	Motivo de la sustitución <input type="checkbox"/> Urgencia <input type="checkbox"/> Desabastecimiento	FARMACIA (NIF/CIF, datos de identificación y fecha de dispensación)		
* 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.		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.		
		 XL0AIE0ZU5Wtp4x207Z7fPduv8M=		



Nº de Receta:99-1301

RECETA MÉDICA PARA ASISTENCIA SANITARIA PRIVADA				
INFORMACIÓN AL PACIENTE - ASISTENCIA PRIVADA	PRESCRIPCIÓN Consignar el medicamento: DCI o marca, forma farmacéutica, vía de administración, dosis por unidad y unidades por envase. (Datos correspondientes en caso de producto sanitario). Núm. envases / unidades: <input type="checkbox"/>	Duración del tratamiento	PACIENTE (Nombre, apellidos, año de nacimiento y nº de DNI / NIE / pasaporte) PRESCRIPTOR (datos de identificación y firma) Dr. ANTONIO MORA PEREZ Núm. Colegiado: 999900001 Inmunología Calle Las Palmas 06003 Badajoz Fecha de la prescripción * ____/____/____	
		Posología		
		Unidades		Pauta
		Nº orden dispensación <input type="checkbox"/> Fecha prevista dispensación ____/____/____		
DIAGNÓSTICO (si procede)		INSTRUCCIONES AL PACIENTE (si procede)		
El paciente conservará este documento de información durante el periodo de validez del tratamiento.		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.		
		 XL0AIE0ZU5Wtp4x207Z7fPduv8M=		