


16 Abril, 2018

Nuevos pasos para normalizar la todavía dispersa receta privada

 Cinco años después de que el Real Decreto de 2010 que la regula sea de obligado cumplimiento, aún existen modelos no verificables; sobre ello están trabajando prescriptores y dispensadores

El Consejo General de COF se reunirá este mes con la Organización Médica Colegial (OMC) para avanzar en un modelo que garantice la correcta prescripción y dispensación de recetas privadas, con presencia de

farmacéuticos, médicos, odontólogos y podólogos.

Ya lo hicieron en septiembre, donde anunciaron el inicio de una experiencia piloto en Málaga y Córdoba, ya finalizada. Una de las conclusiones es que

aproximadamente la mitad de las prescripciones no pudo validarse, no por estar mal cumplimentadas, sino por ser de otros prescriptores con sistemas diferentes al de la OMC.

A su vez, la Consejería de

Sanidad balear alerta de que el 25 por ciento de las recetas privadas que llegan a la botica no cumplen los requisitos oficiales establecidos en el RD de 2010 (de obligado cumplimiento desde 2013). Este

porcentaje es considerado "optimista" por la mayoría de presidentes de COF consultados, aunque autonomías como Andalucía y Extremadura dicen ajustarse a un modelo consensuado. **[PÁG. 4]**



MODELOS DE PRESCRIPCIÓN El RD sobre Receta Médica de 2010 no se cumple al cien por cien, por lo que el Consejo General de COF trabaja con los prescriptores en un modelo que pueda verificarse

Las farmacias reclaman más control sobre la receta privada

CARMEN TORRENTE
ctorrente@unidadeditorial.es
El Consejo General de COF y la Organización Médica Colegial (OMC) tienen previsto reunirse este mes para avanzar en un modelo que garantice la correcta prescripción y dispensación de recetas médicas privadas. Ya lo hicieron en septiembre, donde anunciaron el inicio de una experiencia piloto en Málaga y Córdoba (ya finalizada) para comprobar la efectividad de un código de verificación electrónica, previsto en la plataforma tecnológica puesta en marcha en 2013. Hoy, cinco años después de que sea de obligado cumplimiento el RD sobre receta médica (1718/2010, de 17 de diciembre), las farmacias siguen recibiendo recetas que incumplen requisitos: un 25 por ciento según la administración balear, dato considerado "optimista" por la mayoría de presidentes de COF consultados.

La consejería de Sanidad balear dio la voz de alarma en febrero, enviando una carta al presidente del COF de Baleares, Antoni Real, y al del colegio de médicos de la comunidad, Antoni Benassar. Benito Prósper, director de Farmacia de Baleares, explica a CF que "el RD no se cumple al cien por cien. Aquí la sanidad privada suele estar centralizada en grandes grupos, con la receta normalizada, pero no sucede así en las consultas pequeñas". Prósper matiza que su intención "no es sancionar, sino corregir; y que la situación no se desmadre más". Ahora dicen estar a la expectativa y ver resultados en unos cuatro meses. Francisco Florido, presidente del COF de Málaga, detalla a CF las principales conclusiones del piloto en 13 farmacias de Málaga y 17 de Córdoba de octubre a enero: "El 50 por ciento de recetas privadas no se podía

'PUZZLE' DE MODELOS

El RD 1718/2010 de 17 de diciembre fija requisitos, con los datos obligatorios y un ejemplo de modelo (arriba), 'versionado' legalmente por las entidades prescriptoras (derecha). Transcurrido el plazo de adaptación de recetas, las boticas aún detectan irregularidades.

Fuente: BOE, Organización Médica Colegial y Consejo General de Dentistas.

verificar, pero no por estar mal prescritas, sino por proceder de odontólogos y podólogos, que no tienen el mismo sistema de codificación que la OMC". Por ello, añade, se está avanzando en que puedan validarse. En la misma línea, Práxedes Cruz, presidente del COF de Córdoba, comenta

que "es fundamental dar cumplimiento al RD. Éste dice que en caso de duda de la legitimidad de la receta el farmacéutico debería verificar su autenticidad. No le obliga, pero sí le insta. Para ello, el modelo lleva un código de barras". Añade que sería deseable que el farmacéutico marque las recetas

ya verificadas, para evitar duplicidades. En todo caso, la panacea sería la e-receta privada, sobre la que trabaja el Consejo de COF, aunque la receta en papel siempre será residual, "como es-

tamos viendo con la pública, donde hay entre un 5 y un 8 por ciento en Córdoba (extrapolable a Andalucía)".

SANCIONES

Arántzazu López Pérez, inspectora en Andalucía, matiza que "no vale una receta en un papel en blanco o con el membrete del centro. El RD establece que debe ser normalizada y numerada en talonarios específicos", y detalla que "el farmacéutico debe comprobar que la receta contiene los datos básicos obligatorios, firmar y sellar con fecha las recetas que dispensa y anotar en la receta el DNI de quien retira el medicamento". Tanto el prescriptor como dispensador son sancionables, aunque "en el caso del farmacéutico se puede valorar si es una urgencia", añade.

Los odontólogos, "muy cumplidores"

MC. T. Práxedes Cruz, presidente del COF de Córdoba, subraya que el piloto de receta privada realizado en Córdoba y Málaga "se ha hecho con médicos y dentistas, y éstos son muy cumplidores". Oscar Castro, presidente del Consejo General de Colegios de Dentistas, destaca que tienen una plataforma común para los 35.000 dentistas de

España, "con su código de barras y numeración. Falta sólo que el dispensador acceda a nuestro sistema". Y añade que para ello están en un grupo de trabajo con farmacéuticos, médicos y podólogos. Pedro Hidalgo, presidente del Colegio de Médicos de Badajoz y coordinador del Observatorio de la Prescripción de la Organización Médica Colegial (OMC), recalca que

en Extremadura "se emplea el modelo del colegio y lo pagamos. No hay otro, como el que descargan en Cataluña. Lo importante es el código de validación electrónica. La farmacia no debe aceptar modelos **servilleta**. Estos espectáculos se dan por no cumplirse la disposición transitoria del RD" [la segunda obliga a adaptarse a la norma, acabado el plazo de convivencia].

SOBRE EL TERRENO

¿Recibe recetas médico privadas ajustadas al modelo oficial?

ÁNGEL ORIVE MAYOR, farmacéutico de Madrid
"Sólo un dos por ciento de las recetas llega bien"



"La mayoría de recetas privadas que llega a mi farmacia no se ajusta a la normativa. Tan sólo un 2 por ciento llega bien. Sobre todo las clínicas pequeñas emplean las recetas que ellos tienen, porque no las quieren tirar. Aun así, las aceptamos e incluso completamos los datos. En urgencias ni se molestan en hacer recetas, y los pacientes vienen con el informe. En cuanto a la receta electrónica privada, me jubilaré y seguiré cortando cupones precinto".

FRANCISCO SUÁREZ, farmacéutico de Sevilla
"Hay médicos que hacen la receta en la farmacia"

"Por lo general, no hay muchas recetas que rechacemos, pero sólo la mitad viene según el modelo oficial. Eso sí, suelen venir todos los datos en el talonario, aunque a veces los datos del paciente los ponemos nosotros. Muchos médicos vienen a la farmacia, nos piden un papel y hacen la receta aquí".

FRANCISCO RIERA RIBAS, farmacéutico de Baleares
"Facilitaría tener un modelo único de receta"

"Llevo sólo un mes en la farmacia, porque es una transmisión, pero hasta ahora todo lo que he visto es correcto. Si facilitaría que todas las recetas se adaptaran a un modelo único y estuvieran escritas a ordenador, no a mano".

NURIA ESPONA MESEGUER, farmacéutica de Barcelona
"Hay un formato estándar que suele cumplirse"



"El porcentaje de recetas incorrectas es pequeño, inferior al 25 por ciento. Hay un formato estándar, con su código de barras, aunque siempre llega la típica receta **servilleta**".