

INTEROPERABILIDAD DE RECETA ELECTRÓNICA

Introducción

Las comunidades autónomas (CCAA) utilizan diferentes aplicaciones para su sistema de receta electrónica, que imposibilitan que un ciudadano pueda obtener su medicación en una farmacia situada en una comunidad autónoma (CA) diferente a aquella donde le han realizado la prescripción.

La movilidad de los ciudadanos hace necesaria la implantación de un sistema que permita a las CCAA intercambiar la información contenida en una receta. Esta necesidad es la base de la interoperabilidad de la receta electrónica, que garantiza la circulación de la información para asegurar la prestación farmacéutica en el conjunto del Sistema Nacional de Salud (SNS).

Objetivos

- Conseguir que el ciudadano pueda obtener su medicación en cualquier farmacia del país, independientemente del lugar donde le hayan realizado la prescripción, utilizando la receta electrónica y sin necesidad de presentar una receta en papel.
- Evitar tareas administrativas al prescriptor cuando hay desplazamientos de pacientes fuera de la CA.
- Disponer de un sistema integrado de receta electrónica en el SNS.

Escenario de interoperabilidad

El escenario de interoperabilidad supone que **la dispensación se realiza en una CA distinta de aquella en la que se emite la receta electrónica**. La interconexión se realiza a través del nodo central del SNS situado en el Ministerio de Sanidad.

El paciente podrá retirar los medicamentos prescritos en cualquier farmacia del territorio nacional **presentando su tarjeta sanitaria individual (TSI)**. Además, para que el farmacéutico pueda acceder al listado de productos dispensables, deberá indicar la CA donde le han realizado la prescripción.

El listado de prescripciones dispensables es el que genera la CA que realiza la prescripción y, por tanto, con los criterios y lógicas de esta.

El sistema de receta electrónica informa automáticamente a la CA prescriptora sobre los productos y envases retirados que afectan a sus prescripciones, descontándolos para las siguientes dispensaciones. Esta información es accesible desde PRES (Dispensaciones realizadas).

Alcance de la interoperabilidad

En el momento actual, se pueden dispensar en interoperabilidad los siguientes productos:

- Medicamentos autorizados e incluidos en las bases de datos del Sistema Nacional de Salud y
- Efectos y accesorios (esparadrapo, absorbentes de incontinencia urinaria, etc.) **prescritos por código nacional** incluidos también en estas bases de datos.

Por tanto, **NO** están incluidas en interoperabilidad:

- las Fórmulas magistrales
- las vacunas individualizadas
- los efectos y accesorios cuando se prescriben por principio activo.

En Castilla y León tampoco se incluyen en interoperabilidad las prescripciones de visado ya que no pueden incorporarse al circuito de receta electrónica (Recyl). Estas prescripciones podrán ser interoperables cuando el visado electrónico esté integrado en Recyl.

Por esta razón, un ciudadano de CyL no podrá retirar **electrónicamente** medicamentos que requieren visado, ni en las farmacias de CyL ni en las de otras CCAA. Sin embargo, un ciudadano de una CA interoperable que tenga el **visado electrónico integrado en el sistema de RE**, podrá adquirir de forma electrónica sus medicamentos de visado, tanto en su CA como en el resto de CCAA interoperables.

En los productos no incluidos en interoperabilidad el médico tendrá que proporcionar al paciente las recetas necesarias en papel.

[Información actualizada sobre las CCAA que ya son interoperables](#)

En la página web del MSSSI se publica información actualizada sobre las CCAA que son interoperables. A fecha 1 de junio son: **Aragón, Canarias, Castilla la Mancha (solo emisor), Valencia, Extremadura, Galicia, Navarra y la Rioja**

<http://www.msssi.gob.es/profesionales/recetaElectronicaSNS/home.htm> (Situación del proyecto de interoperabilidad de receta electrónica en el SNS)

[Particularidades de la interoperabilidad.](#)

Si el ciudadano es pensionista, pagará el porcentaje asignado según su código de aportación, sin aplicar el límite de aportación mensual. En el caso de que superara la cantidad conforme a su tope, DEBERÁ solicitar en su CA de origen que le reembolsen la cantidad que le corresponda, presentando el tique de la dispensación realizada en la farmacia.

[Papel de los profesionales \(médico y enfermería\) del centro de salud](#)

1. **Informar** al paciente que va a desplazarse a otra CA de las diferentes soluciones disponibles, tras confirmar que la CA a la que se dirige ya es interoperable.
2. Dentro de las soluciones disponibles, **priorizar la interoperabilidad** puesto que es la más cómoda para el paciente. Las otras opciones son el “adelanto vacacional” o la entrega de recetas papel decaladas.
3. Advertir al paciente de tres cuestiones:
 - a. Que presente la **TSI** cuando acuda a una farmacia de otra CA.
 - b. Que solo podrá retirar electrónicamente los productos que son dispensables electrónicamente en CyL y con el mismo criterio de ventanas de dispensación. Por ejemplo, para medicamentos de visado tendrá que llevar las recetas.
 - c. Que si es pensionista con límite de aportación, solicite la factura por si tuviera que solicitar reintegro de gastos.

[Dónde encontrar más información](#)

En la página web del MSSSI puedes acceder a la siguiente información de interés:

- [Preguntas más frecuentes sobre la interoperabilidad de la receta electrónica del SNS](#) 
- [Nivel de implantación de la receta electrónica en las comunidades autónomas](#) 
- **Situación del proyecto de interoperabilidad de receta electrónica en el SNS**
 - [Formato .pdf](#) 