

Manual de uso del módulo de prescripción de recetas por médicos del hospital

| | |
|--|-----------|
| 1. ¿QUÉ ES EL MÓDULO DE PRESCRIPCIÓN? | 2 |
| 2. UTILIZACIÓN DEL MÓDULO DE PRESCRIPCIÓN EN EL HOSPITAL | 2 |
| 3. PRESCRIPCIÓN EN PACIENTES INCORPORADOS EN RECETA ELECTRÓNICA | 2 |
| 4. PRESCRIPCIÓN DE TRATAMIENTOS QUE REQUIEREN VISADO | 3 |
| 4.1. MEDICAMENTOS DE DIAGNÓSTICO HOSPITALARIO | 4 |
| 4.2. PRESCRIPCIÓN DE MEDIAS DE COMPRESIÓN: (CIRÚGIA VASCULAR / TRAUMATOLOGÍA / GINECOLOGÍA...) | 4 |
| 4.3. PRESCRIPCIÓN DE VACUNAS INDIVIDUALIZADAS Y EXTRACTOS HIPOSENSIBILIZANTES: (ALERGOLOGÍA, PEDIATRÍA...) | 6 |
| 5. PRESCRIPCIÓN DE FÓRMULAS MAGISTRALES | 6 |
| 6. PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS FINANCIADOS EN DETERMINADAS INDICACIONES | 8 |
| 6.1. MEDICAMENTOS EXCLUIDOS DE LA FINANCIACIÓN EN SEPTIEMBRE 2012 PERO QUE MANTIENEN SU FINANCIACIÓN EN DETERMINADAS INDICACIONES | 8 |
| 6.2. ANTICOGULANTES ORALES DE ACCIÓN DIRECTA EN EL TRATAMIENTO DE LA TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA (TVP) Y DE LA EMBOLIA PULMONAR (EP), Y PREVENCIÓN DE LAS RECURRENCIAS DE LA TVP Y DE LA EP EN ADULTOS. | 9 |
| 7. PRESCRIPCIÓN DE HIPOLIPEMIANTES EN PACIENTES CON HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR HETEROCIGÓTICA | 10 |
| 8. PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS EN PACIENTES CON SIDA (CAMPAÑA SANITARIA) | 10 |
| 9. PRESCRIPCIÓN DE VACUNAS INDICADAS ESPECÍFICAMENTE EN PERSONAS PERTENECIENTES A GRUPOS DE RIESGO | 11 |
| 10. PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS EN ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL | 12 |
| 11. PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS NO FINANCIADOS | 13 |
| 12. MENSAJES CLAVE PARA QUE EL MÉDICO DEL HOSPITAL INFORME DE FORMA ADECUADA AL PACIENTE | 14 |

1. ¿QUÉ ES EL MÓDULO DE PRESCRIPCIÓN?

Se trata de un programa común a los ámbitos de atención primaria y hospitalaria, adaptado a la receta electrónica, que permite el registro de las prescripciones y recoge la historia farmacoterapéutica de cada paciente.

2. UTILIZACIÓN DEL MÓDULO DE PRESCRIPCIÓN EN EL HOSPITAL

El médico del hospital debe utilizar el módulo de prescripción para iniciar, suspender o modificar las prescripciones necesarias, dejando el plan terapéutico actualizado.

El módulo permite la prescripción de todos los **fármacos financiados, no financiados que requieren receta médica, dietéticos y efectos y accesorios** (medias de compresión fuerte, bolsas para colostomía, sondas...). También posibilita el registro de los **medicamentos de dispensación en servicios de farmacia de hospital** aunque en este caso, para su dispensación es imprescindible que el médico del ámbito hospitalario realice una orden de dispensación o receta hospitalaria.

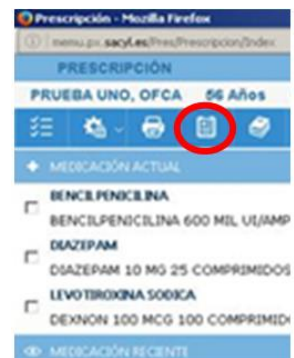
Las **fórmulas magistrales** que se prescriben con más frecuencia en el ámbito del Sistema Nacional de Salud se han codificado para normalizar su prescripción y dispensación. El resto de fórmulas magistrales, las vacunas individualizadas, los extractos hiposensibilizantes y las medias de compresión normal se pueden prescribir desde el icono del mortero y escribir en texto libre.

La duración del tratamiento se debe registrar utilizando “*durante*” para las prescripciones agudas y “*fecha de renovación*” para las crónicas. La opción “*durante*” permite prescribir un tratamiento agudo con una duración máxima de 90 días. Los médicos del ámbito hospitalario pueden prescribir un tratamiento crónico con una “*fecha de renovación*” máxima de 1 mes ya que antes de finalizar este plazo el paciente debe acudir a su médico de familia para la continuación de su tratamiento, si procede, y en ese caso, añadir una nueva fecha de renovación. Como excepción, los nefrólogos tienen un perfil de prescripción igual que el médico de familia y puede generar prescripciones con fecha de renovación superior a un mes. **El médico del hospital deberá iniciar el tratamiento en el módulo de prescripción e indicará en el informe médico la duración total del tratamiento, así como los posibles cambios de dosificación o pauta y las dosis máximas, si se trata de tratamientos a demanda.** La ausencia de esta información impide al médico de familia realizar la continuidad del tratamiento de forma adecuada.

3. PRESCRIPCIÓN EN PACIENTES INCORPORADOS EN RECETA ELECTRÓNICA

La firma electrónica está habilitada en todos los hospitales de Castilla y León, por lo que los especialistas hospitalarios deben **incorporar en el plan terapéutico del paciente todos los cambios que consideren necesarios, y una vez completo el tratamiento, firmarlos electrónicamente**. La firma electrónica conlleva que el paciente puede recoger sus medicamentos electrónicamente.

Una vez incorporada la firma, la hoja de medicación estará actualizada. Aunque inicialmente la hoja se imprimía de forma automática, la implantación de la consulta no presencial debido a la pandemia, motivó modificar esta lógica. En este momento es necesario **solicitar la impresión de la hoja en el icono correspondiente**. Se recomienda su impresión y entrega al paciente siempre que sea atendido de forma presencial.



4. PRESCRIPCIÓN DE TRATAMIENTOS QUE REQUIEREN VISADO

Si se inicia un tratamiento que requiere visado en consulta externa o al alta hospitalaria, el médico generará la prescripción en el módulo de prescripción, cumplimentando el campo de “Informe para el Área de Inspección” (1) que aparece en el formulario, hará clic en “Enviar Petición de Visado” (2), y registrará la prescripción (3).

En el plan terapéutico del paciente se puede visualizar el estado de visado. Al poner el cursor sobre el estado se muestra la explicación. Los estados más habituales son:

- Pet: petición realizada
- Auto: visado autorizado
- Dene: visado denegado

Pacientes en receta electrónica (Recyl):

En el momento actual las prescripciones de visado con fecha de renovación (crónicas) se incorporan en el circuito de visado electrónico (con excepción de aquellas que se realizan en texto libre: medias de compresión normal, extractos y vacunas bacterianas). Para ello, todos los días, a las 14:30 h se realiza una carga de los medicamentos y productos **autorizados** lo que hace que estos estén **dispensables en la oficina de farmacia a primera hora de la tarde**, no precisando receta impresa. **Debe transmitirse al paciente que acuda a la oficina de farmacia por la tarde o al día siguiente, si el tratamiento se ha prescrito a última hora de la mañana.** Si se trata de tratamientos que requieren un inicio inmediato puede valorarse entregar medicación en mano para cubrir las horas/día hasta que el paciente tenga la medicación dispensable.

- **Sólo se incorporan al circuito de Recyl las prescripciones de visado autorizadas que estén prescritas como CRÓNICAS, es decir, con Fecha de Renovación.**
- **No se incorporan en el circuito de Recyl las prescripciones de visado realizadas en texto libre (medias de compresión normal, vacunas individualizadas y extractos hiposensibilizantes).** Estas requieren siempre impresión de receta en papel.

- Las **prescripciones** agudas (sólo tienen Fecha fin, no tienen fecha de renovación) **se mantienen** fuera del circuito Recyl. **En estos casos es necesario imprimir la receta al paciente.**
- Desde el momento en que una prescripción de visado se incorpora al circuito de Recyl, **NO deben imprimirse recetas papel**, salvo que el paciente necesite el tratamiento y no pueda esperar al siguiente día laborable (por la tarde).
- **Cualquier modificación** de fechas, posología o proceso clínico que se realice **en una prescripción de visado autorizada** saldrá del circuito Recyl y no será dispensable electrónicamente **hasta que se realice el proceso de actualización.**
- **El proceso de actualización se realiza diariamente a las 14:30h, salvo festivos y fin de semana:**
 - Las prescripciones autorizadas que se modifiquen **antes de las 14:00h** estarán dispensables por la tarde del día en curso.
 - Las prescripciones autorizadas que se modifiquen **a partir de las 14:00h** estarán dispensables por la tarde del día siguiente.
 - Fin de semana: las prescripciones modificadas y autorizadas entre el **viernes a partir de las 14:00 y el lunes hasta las 14:00** estarán dispensables el lunes por la tarde.

Pacientes no Recyl

En el caso de que el paciente no esté incluido en receta electrónica, se tramitará la solicitud de visado a inspección electrónicamente, se imprimirá la receta en papel y se le informará al paciente para que acuda a la unidad administrativa de su centro de salud donde le facilitarán su tratamiento visado.

4.1. Medicamentos de Diagnóstico Hospitalario

Los medicamentos de Diagnóstico Hospitalario (DH) requieren visado y su prescripción debe ser iniciada por un médico del ámbito hospitalario (informe y primera receta). La continuación la puede realizar el médico de familia.

4.2. Prescripción de medias de compresión: (cirugía vascular / traumatología / ginecología...)

¿Cómo se prescribe una media de compresión fuerte en el módulo de prescripción?

Las medias de compresión **fuerte** no requieren visado de inspección y se pueden seleccionar en el buscador del asistente de prescripción. La prescripción se realiza como cualquier otro producto. La pauta más idónea en el hospital es **1 envase cada 30 días durante 30 días**. Las medias bilaterales requieren dos unidades, una para cada pierna.

The screenshot shows a web-based medical prescription form. The 'Posología' section is highlighted with a red box. It contains the following fields:

- Quantity: 1
- Unit: ENVASES
- Frequency: 30
- Duration: Días
- Duration value: 30
- Duration unit: Días

 Other sections visible include:

- Prescripción:** MEDIO (D-I) UNA PIERNA HASTA CINTURA COMP FUERTE DOXA
- Financiación:** Tipo de financiación: Financiado; Aportación: NORMAL
- Condiciones de administración:**
 - Con ayuno
 - Con alimentos
 - Antes de las comidas
 - Después de las comidas
 - No se aplica
- Instrucciones de posología al paciente:** (Empty text area)
- Observaciones:** (Empty text area)
- Advertencias al farmacéutico:** (Empty text area)

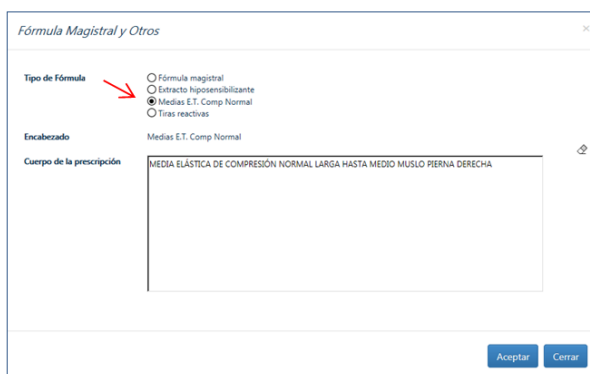
¿Cómo se prescribe una media de compresión normal en el módulo de prescripción?

Las medias de compresión **normal** se prescriben en texto libre (no aparecen en la búsqueda del asistente de prescripción) y requieren visado de inspección. La inspección médica autoriza 1 unidad (en el caso de medias para ambas piernas hasta la cintura) o 2 (si se trata de medias bilaterales) cada 6 meses.

Seleccionar el icono del mortero para hacer la prescripción en texto libre.



Aparece una pantalla en la que hay que seleccionar “Medias E.T. Comp. Normal”



En el apartado “Cuerpo de la prescripción” indicar el tipo de media:

- Si son tipo *pantys* hay que indicar “medias elásticas de compresión normal hasta la cintura para las dos piernas”. Existen medias específicas para caballero y para embarazadas
- Si son bilaterales hay que explicar el tipo (media elástica de compresión normal corta, larga hasta medio muslo, larga hasta el muslo, larga hasta el muslo con sujeción a la cadera, larga hasta la cintura para una pierna) y hacer una receta para cada pierna (si es necesario), es decir que hay que hacer el proceso dos veces. Se recomienda indicar en una receta pierna derecha y en la otra pierna izquierda

Al aceptar, aparece la pantalla de la posología donde se debe indicar la siguiente pauta: **1 cada 30 días durante 30 días, 1 envase cada 30 días**.

Además, ya que se trata de un producto que requiere visado hay que cumplimentar el “informe para el área de Inspección”, enviar la petición de visado y registrar.

En este caso, al tratarse de una prescripción en texto libre, hay que imprimir la receta. Se le informará al paciente que acuda a la unidad administrativa de su centro de salud donde le facilitarán su tratamiento visado.

4.3. Prescripción de vacunas individualizadas y extractos hiposensibilizantes: (alergología, pediatría...)

Tras seleccionar el icono del mortero aparece una pantalla en la que hay que seleccionar Extracto hiposensibilizante. En el cuerpo de la prescripción detallar la composición:

En este caso, al tratarse de una prescripción en texto libre, hay que **imprimir la receta**. Se le informará al paciente que acuda a la unidad administrativa de su centro de salud donde le facilitarán su tratamiento visado.

5. PRESCRIPCIÓN DE FÓRMULAS MAGISTRALES

Fórmulas magistrales codificadas

Las fórmulas magistrales que se prescriben con más frecuencia en el ámbito del Sistema Nacional de Salud están codificadas y se pueden seleccionar en el buscador del asistente de prescripción. En la búsqueda por Nombre Comercial hay que incorporar las siglas FM al principio de la descripción. Su introducción mostrará todas las FM codificadas disponibles:

| | | | |
|--------------------|---|---------|-------------------------------|
| Nombre Comercial | FM | Cod Nac | Buscar por Código Nacional... |
| Versión Farmacia | FM ACEITE SALICILADO 100 MG/ML SOLUCION CUTANEA 100 ML 1 FRASCO | | |
| Resultado búsqueda | FM ACEITE SALICILADO 50 MG/ML SOLUCION CUTANEA 100 ML 1 FRASCO | | |
| EF PRESCRIPCIÓN | FM ACIDO URSODEOXICOLICO 20 MG/ML JARABE 100 ML 1 FRASCO | | |
| | FM ALCOHOL BORICADO 20 MG/ML GOTAS OTICAS EN SOLUCION 50 ML 1 FRASCO | | |
| | FM ALCOHOL BORICADO A SATURACION 50 MG/ML GOTAS OTICAS EN SOLUCION 25 ML 1 FRASCO | | |
| | FM ALCOHOL BORICADO A SATURACION 50 MG/ML GOTAS OTICAS EN SOLUCION 30 ML 1 FRASCO | | |
| | FM ALCOHOL BORICADO A SATURACION 50 MG/ML GOTAS OTICAS EN SOLUCION 50 ML 1 FRASCO | | |
| | FM ATENOLOL 2 MG/ML SUSPENSION ORAL 100 ML 1 FRASCO | | |
| | FM BETAMETASONA DIPROPIONATO 1 MG/G EMULSION O/A 100 G 1 ENVASE | | |
| | FM BETAMETASONA DIPROPIONATO 5 MG/G CREMA 100 G 1 ENVASE | | |
| | FM BETAMETASONA DIPROPIONATO 5 MG/G POMADA 200 G 1 ENVASE | | |
| | FM CAPTOPRIL 1 MG/ML JARABE 100 ML 1 FRASCO | | |

El listado completo de FM codificadas financiadas por el SNS se puede consultar en Remedios del Portal del Medicamento, en el apartado de Informes complementarios, [Listado de Fórmulas Magistrales Codificadas](#).

La prescripción de fórmulas magistrales codificadas permite que se **dispensen electrónicamente** no precisando receta impresa.

Fórmulas magistrales no codificadas

En este caso habrá que seleccionar el icono del mortero para hacer la prescripción en texto libre.

| | | | |
|------------------|---------------------|---------------------------|-------------------------------|
| Tipo Producto | --Todos-- | PRINCIPIO ACTIVO | |
| Grupo | --Todos-- | Fórmula Magistral y Otros | |
| Subgrupo | --Todos-- | | |
| Principio activo | | | |
| SCPA | BUSCAR POR SCPA... | CPA | BUSCAR POR CPA... |
| Nombre Comercial | BUSCAR POR MARCA... | Cod Nac | Buscar por Código Nacional... |
| Versión Farmacia | 05/2018 | | |

Por defecto aparece seleccionando la opción fórmula magistral y no se debe cambiar. En el cuerpo de la prescripción detallar la composición de la fórmula:

Fórmula Magistral y Otros

Tipo de Fórmula

Fórmula magistral

Extracto hiposensibilizante

Medias E.T. Comp Normal

Tiras reactivas

Encabezado Fórmula magistral

Cuerpo de la prescripción

HIDROCLORURO DE LIDOCAÍNA 500mg

VASELINA LÍQUIDA 4ml

EXCIPIENTE ADHESIVO ORAL c.s.p. 50g

Al aceptar, aparece la pantalla del formulario de receta donde se debe indicar la posología y la duración del tratamiento. En este caso, al tratarse de una prescripción en texto libre, **hay que imprimir la receta**.

Cuando se prescribe una fórmula magistral (codificada o no) debe indicarse siempre el número de envases necesarios en un periodo de tiempo determinado (“envases cada”), ya que sin esta información el sistema no es capaz de calcular un cronograma.

6. PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS FINANCIADOS EN DETERMINADAS INDICACIONES

6.1. Medicamentos excluidos de la financiación en septiembre 2012 pero que mantienen su financiación en determinadas indicaciones

Existen medicamentos que están financiados únicamente en determinadas indicaciones. La prescripción en la indicación financiada requiere visado de inspección.

Los medicamentos son los siguientes:

| Principio activo ATC | Financiado para |
|--|--|
| Lágrimas artificiales y otros preparados inertes | Alivio de la sequedad ocular en pacientes afectos de síndrome de Sjögren |
| Naftidrofurilo | Claudicación intermitente |
| Lactitol | Encefalopatía portosistémica y paraplejía |
| Lactulosa | |
| Ispaghula (semillas de psyllium) | Enfermedad inflamatoria intestinal, colon irritable y diverticulosis |
| Omega-3-triglicéridos | Pacientes con hipertrigliceridemia grave en los que los fibratos están contraindicados |
| Codeína | Pacientes neoplásicos con tos persistente |
| Dextrometorfano | |
| Dihidrocodena (antitusígeno) | |

Por defecto, estos fármacos se muestran como no financiados. Para su prescripción en las indicaciones de la tabla hay que seleccionar en tipo de financiación FINANCIADO:

Al seleccionar financiado se activa el procedimiento de petición de visado, mostrando el cuadro de “Informe para el Área de Inspección”. A partir de aquí hay que seguir los mismos pasos que en otros medicamentos que precian visado.

Proceso clínico
ENCEFALOPATIA HEPATICA [Nuevo Proceso Clínico] [Imprimir diagnóstico en hoja medicación]

Prescripción
LACTULOSA 10 G/SOB | 50 SOBRES | SOLUCION | ORAL

Financiación
Tipo de financiación: **Financiado**
Aportación NORMAL

Posología
1 SOBRES cada 8 Horas durante 0 Dias [Otras Pautas]
 Si precisa

Condiciones de administración
 En ayunas
 Con alimentos
 Antes de las comidas
 Después de las comidas
 Al acostarse

Fecha de renovación: 14/10/2018 Renovación a los []

Fecha de prescripción: 17/04/2018
Fecha de inicio de tratamiento: 17/04/2018 Fecha fin: []

Envases por receta: []
Visado
 Informe para el Área de Inspección Informe Externo

Observaciones

Advertencias al farmacéutico

Visado
 Autorizada enfermería
 Enviar Petición Visado

Ha habido un error al intentar obtener información de Visado durante el envío.
No se ha recibido respuesta de la aplicación de Visado. Error connecting to web service. ConnectException Conexión rehusada

6.2. Anticoagulantes orales de acción directa en el tratamiento de la trombosis venosa profunda (TVP) y de la embolia pulmonar (EP), y prevención de las recurrencias de la TVP y de la EP en adultos.

Dado que se trata de una indicación recogida en ficha técnica pero no financiada se debe seleccionar la opción NO FINANCIADO en “tipo de financiación”.

Proceso clínico
TROMBOSIS VENOSA PROFUNDA [Nuevo Proceso Clínico] [Imprimir diagnóstico en hoja medicación]

Prescripción
DABIGATRAN ETEZILATO 150 MG | 60 | CAPSULAS | ORAL

Financiación
Tipo de financiación: **No financiado**
Aportación REDUCIDA

Posología
1 CAPS cada 12 Horas durante 90 Dias [Otras Pautas]
 Si precisa

Condiciones de administración
 En ayunas
 Con alimentos
 Antes de las comidas
 Después de las comidas
 Al acostarse

Fecha de renovación: [] Renovación a los []

Fecha de prescripción: 17/04/2018
Fecha de inicio de tratamiento: 17/04/2018 Fecha fin: 15/07/2018

Envases por receta: [] Recetas a imprimir: [] Duración de recetas a imprimir: 90 días

Instrucciones de posología al paciente

Observaciones

Advertencias al farmacéutico

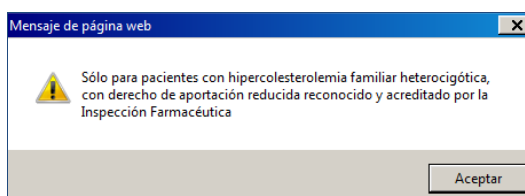
Autorizada enfermería

7. PRESCRIPCIÓN DE HIPOLIPEMIANTES EN PACIENTES CON HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR HETEROCIGÓTICA

Para aplicar la aportación reducida de los hipolipemiantes a los pacientes con Hipercolesterolemia Familiar Heterocigótica, hay que seleccionar en tipo de financiación: “Hipercolesterolemia Familiar Heterocigótica Campaña Sanitaria”.

The screenshot shows a web application interface for a clinical process. The patient's name is partially visible as 'APELIDO1_348901 APELIDO2_348901, A...'. The 'Proceso clínico' dropdown is set to 'HIPERCOLESTEROLEMIA FAMILIAR'. The 'Prescripción' field contains 'ATORVASTATINA 80 MG | 28 | COMPRIMIDOS | ORAL'. The 'Posología' section is configured with '1 COMP cada 24 Horas durante 30 Dias'. The 'Financiación' dropdown is set to 'Financiado' and the 'Aportación' dropdown is set to 'ATEP (Campaña Sanitaria)'. The 'Condiciones de administración' section has several checkboxes, all of which are unchecked. The 'Instrucciones de posología al paciente' and 'Observaciones' fields are empty. The 'Autorizada enfermería' checkbox is checked.

Este trámite solamente puede realizarse si previamente se ha autorizado desde la Gerencia de Salud de Área:



8. PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS EN PACIENTES CON SIDA (CAMPAÑA SANITARIA)

Los enfermos diagnosticados de Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida tienen derecho a prestación farmacéutica con aportación reducida para medicamentos y fórmulas magistrales. Esta prestación no afecta a los seropositivos que aún no han desarrollado la enfermedad. Para ello deben disponer de la acreditación que facilitan las Inspecciones Médicas.

Una vez acreditado y generado el proceso clínico en Medora el módulo ofrece la posibilidad de prescribir como “campaña sanitaria”.

The screenshot shows a web application interface for a clinical process. The patient's name is partially visible as 'SIDA'. The 'Proceso clínico' dropdown is set to 'SIDA'. The 'Prescripción' field contains 'SULFAMETOXAZOL 800 MG - TRIMETOPRIMA 160 MG | 50 | COMPRIMIDOS | ORAL'. The 'Posología' section is configured with '1 COMP cada 6 Horas durante 21 Dias'. The 'Financiación' dropdown is set to 'Financiado' and the 'Aportación' dropdown is set to 'SIDA (Campaña Sanitaria)'. The 'Condiciones de administración' section has several checkboxes, all of which are unchecked. The 'Instrucciones de posología al paciente' and 'Observaciones' fields are empty. The 'Autorizada enfermería' checkbox is checked.

9. PRESCRIPCIÓN DE VACUNAS INDICADAS ESPECÍFICAMENTE EN PERSONAS PERTENECIENTES A GRUPOS DE RIESGO

Anti-meningocócica ACWY, anti-meningocócica B; anti-neumocócica conjugada 13-valente, anti-neumocócica polisacárida 23-valente, difteria-tétanos-tosferina de baja carga, *Haemophilus influenzae* tipo B, hepatitis A, hepatitis B, herpes zóster, varicela, virus del papiloma humano

El médico deberá realizar una petición individualizada de la vacuna correspondiente de acuerdo a las [indicaciones recomendadas por Salud Pública](#). Los Servicios Territoriales de Sanidad disponen de vacunas para atender las solicitudes y garantizar el suministro en estas situaciones. Las vacunas solicitadas por este procedimiento se envían a los centros de salud, hospitales o cualquier otro punto de vacunación autorizado para su administración.

La **prescripción** de estas vacunas (meningococo tipo B: Bexero[®], Trumenba[®]; vacuna conjugada antineumocócica: Prevenar 13[®], virus del papiloma humano...) en **personas no incluidas en grupos de riesgo debe realizarse por el médico que realiza la recomendación**. Es preciso informar al paciente de que la vacuna no está financiada y se debe hacer una receta en texto libre desde el icono del mortero.

En el combo de financiación, seleccionar la opción NO FINANCIADO:

Se debe imprimir una receta médica para tratamientos no financiados (papel banco):

| PRODUCTOS FARMACÉUTICOS NO FINANCIADOS | | | |
|--|---|--------------|--------------------------|
| Nº ENVASES | PRESCRIPCIÓN (caso de medicamento con código DC o marca, forma farmacéutica, vía administración, dosis por envase, número de unidades por envase) | POSCOLOGÍA | DURACIÓN DEL TRATAMIENTO |
| 1 | PREVENAR 13 | 1 cada 1 Día | 1 día |

| | |
|--|-----------------------|
| PACIENTE (Nombre, apellidos, año de nacimiento, número de identificación): APELLIDO_1_348891 APELLIDO_2_348891, ASDE CIP: FLPL0000245501 CIPA: CYL592455901 Fed: Nac: 04/04/1961 Y: LIS: 001 N: Ocas: 170216100037910829 CTR: 803417 F: 989: 13042018 | Receta No Financiable |
| MÉDICO (datos de identificación): CPE: D: Coleg: | |
| Fecha prevista de dispensación: 13/04/2018 | |
| ADVERTENCIAS AL FARMACÉUTICO | |

10. PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS EN ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL

Se utilizará esta modalidad exclusivamente para los medicamentos derivados de un accidente de trabajo o de una enfermedad profesional **cuando la Mutua sea el INSS**. Con esta finalidad se ha incluido una opción en el combo de financiación del Formulario de receta denominada **“ATEP (Mutua INSS)”**. **Sólo debe utilizarse esta opción cuando la Mutua del paciente sea el INSS**.

Cuando seleccione esta opción se mostrará un mensaje de Advertencia recordando la necesidad de **incorporar la información de la Empresa y dirección de la Empresa**. El médico deberá introducir la información solicitada en **“Advertencias al farmacéutico”**.

11. PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS NO FINANCIADOS

En el módulo de prescripción se pueden prescribir los medicamentos no financiados que requieren receta médica. Todos ellos están cargados en el nomenclátor y se pueden seleccionar en el buscador con su nombre comercial.

The screenshot shows a search interface with the following filters and results:

- Tipo Producto:** --Todos--
- Grupo:** --Todos--
- Subgrupo:** --Todos--
- Principio activo:** BUSCAR POR PRINCIPIO ACTIVO...
- CPA:** BUSCAR POR CPA...
- Nombre Comercial:** ALMAX (with search icons for 'Cod Nac' and 'Buscar por Código Nacional...')
- Versión Farmacia:** ALMAX 1G/7,5 ML SUSPENSION ORAL , 1 FRASCO DE 225 ML
- Resultado búsqueda:**
 - ALMAX 500 MG COMPRIMIDOS MASTICABLES , 60 COMPRIMIDOS
 - ALMAX FORTE 1,5 G SUSPENSION ORAL , 30 SOBRES

At the bottom, there are dropdown menus for 'Contenido' and 'Via', and a table header with columns: EF, PRESCRIPCIÓN/PRESENTACIÓN, CPA_EFG, NV, CDDD, PRECIO CPA, AP, VIS, Nº, MARCA, FNCN, IP, TMR.

Algunos de ellos, los excluidos de la financiación en septiembre de 2012, se pueden prescribir por nombre comercial y por principio activo:

The screenshot shows a search interface for 'ACETILCISTEINA' with the following filters and results table:

- Tipo Producto:** MEDICAMENTOS
- Grupo:** MUCOLÍTICOS, ANTITUSSIVOS Y DESCONGESTIVOS
- Subgrupo:** EXPECTORANTES Y MUCOLÍTICOS
- Principio activo:** ACETILCISTEINA
- CPA:** BUSCAR POR CPA...
- Nombre Comercial:** BUSCAR POR MARCA... (with search icons for 'Cod Nac' and 'Buscar por Código Nacional...')
- Versión Farmacia:** 05/2018

The results table is filtered by 'Principio activo' and shows the following data:

| EF | PRESCRIPCIÓN/PRESENTACIÓN | CPA_EFG | NV | CDDD | PRECIO CPA | AP | VIS | Nº | MARCA | FNCN | IP | TMR |
|----|---|-------------------------------------|--------------------------|------|------------|----|-----|----|-------|------|----|-----|
| | ACETILCISTEINA 300 MG/AMP 5 AMPOLLA/VIAL INHALATORIA / PARENTERAL | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2.44 | 13.11 | N | --- | 1 | Q | FEYC | | 365 |
| | ACETILCISTEINA 300 MG/AMP 5 AMPOLLA/VIAL INHALATORIA / PARENTERAL | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 2.44 | 13.11 | N | --- | 1 | Q | FEYC | | 365 |
| | ACETILCISTEINA 600 MG 20 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES ORAL | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 0 | 3.12 | ? | --- | 1 | Q | FEYC | | 365 |
| | ACETILCISTEINA 100 MG/5ML 200 ML SOLUCION ORAL | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 0 | 3.12 | ? | --- | 1 | Q | FEYC | | 365 |
| | ACETILCISTEINA 200 MG 30 COMPRIMIDOS EFERVESCENTES ORAL | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 0 | 2.2 | N | --- | 1 | Q | FEYC | | 365 |
| | ACETILCISTEINA 600 MG/SOB 20 SOBRES GRANULADO EFERVESCENTE ORAL | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 0 | 3.12 | N | --- | 1 | Q | FEYC | | 365 |
| | ACETILCISTEINA 600 MG/SOB 20 SOBRES SUSPENSION ORAL | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 0 | 3.12 | N | --- | 1 | Q | FEYC | | 365 |
| | ACETILCISTEINA 200 MG/SOB 30 SOBRES SUSPENSION ORAL | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 0 | 2.15 | N | --- | 1 | Q | FEYC | | 365 |
| | ACETILCISTEINA 100 MG/SOB 30 SOBRES SUSPENSION ORAL | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 0 | 1.75 | N | --- | 1 | Q | FEYC | | 365 |
| | ACETILCISTEINA 200 MG/5ML 200 ML SOLUCION ORAL | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | 0 | 3.12 | N | --- | 1 | Q | FEYC | | 365 |

12. MENSAJES CLAVE PARA QUE EL MÉDICO DEL HOSPITAL INFORME DE FORMA ADECUADA AL PACIENTE

1. En consulta presencial es necesario entregar la Hoja de Medicación al paciente (tanto si se imprime automáticamente como si no). También se puede consultar en la app “Sacyl Conecta”, en el apartado “Documentación Clínica”.

2. Antes de firmar electrónicamente las prescripciones, se han de realizar todos los cambios de medicación necesarios: inicios, modificación de pauta y cierre de los tratamientos que se decidan suspender.

La firma electrónica valida todas las modificaciones realizadas y es un requisito necesario para que sea posible la dispensación electrónica en la farmacia, sin necesidad de receta papel.

Una vez firmados los tratamientos, el médico del hospital debe informar al paciente que dispone de un plazo de 10 días para retirar electrónicamente los nuevos tratamientos.

Debe advertirse al paciente que dispone de un plazo de un mes para acudir a su médico de familia para la continuidad del tratamiento.

3. Todos los días, a las 14:30 h, se lleva a cabo una carga de los medicamentos y productos que requieren visado en el circuito Recyl. Por ello, cuando se inicie en el hospital un tratamiento que requiere visado, se informará al paciente que estará disponible en la oficina de farmacia a primera hora de la tarde. Si la prescripción se ha hecho a última hora de la mañana, entrará en el circuito de visado en la tarde del siguiente día laborable.