

4. Cuando por la aplicación del régimen establecido en el presente Real Decreto a un funcionario le correspondiese percibir en 1986 retribuciones inferiores a las que resulten de la aplicación del apartado anterior por todos los conceptos, se le aplicará un complemento personal transitorio y absorbible por futuros incrementos de las retribuciones, incluidos los derivados del cambio de puesto de trabajo.

A efectos de la absorción prevista en el párrafo anterior, no se considerarán los trienios, el complemento de productividad ni las gratificaciones por servicios extraordinarios a que se refieren los apartados c) y d) del artículo 23.3 de la Ley 30/1984.

Segunda.—Hasta tanto se dicten por la Administración del Estado las normas con arreglo a las cuales hayan de confeccionarse las relaciones de puestos de trabajo, la descripción de puestos de trabajo-tipo y las condiciones requeridas para su creación, los Plenos de las Corporaciones Locales deberán aprobar un catálogo de puestos a efectos de complemento específico. Mientras no estén aprobadas tales normas, los catálogos únicamente podrán ser modificados mediante acuerdo del Pleno.

Tercera.—Cuando por motivos de interés público se acumule una plaza a funcionario con habilitación de carácter nacional, que habrá de ser titular de plaza próxima, percibirá en concepto de gratificación hasta el 40 por 100 del sueldo correspondiente a que se refiere el artículo 23.2.a) de la Ley 30/1984, de 2 de agosto. La plaza acumulada será servida fuera del horario de la jornada legalmente establecida en la Corporación de que sea titular.

Será de aplicación a este supuesto lo previsto en el segundo párrafo del número 2, del artículo 8.º de este Real Decreto.

Cuarta.—Entre las circunstancias a tener en cuenta para la apreciación de la productividad podrá incluirse transitoriamente la consideración de las retribuciones percibidas en el mismo puesto en el anterior régimen retributivo.

Quinta.—De acuerdo con lo dispuesto en el apartado tercero del artículo 11 de la Ley 50/1984, de 30 de diciembre, de Presupuestos Generales del Estado para 1985, el nivel de complemento de destino mínimo de los funcionarios públicos en activo en la fecha de entrada en vigor del presente Real Decreto será el 5.

DISPOSICION DEROGATORIA

Queda derogado el Real Decreto 211/1982, de 1 de febrero, y cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en este Real Decreto.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.—Se autoriza al Ministerio de Administración Territorial para dictar, previo informe del Ministerio de Economía y Hacienda, las disposiciones necesarias para la aplicación y desarrollo de lo previsto en el presente Real Decreto.

Segunda.—El presente Real Decreto entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Dado en Madrid a 25 de abril de 1986.

JUAN CARLOS R.

El Ministro de Administración Territorial,
FELIX PONS IRAZABAL

ANEXOS

I. Niveles mínimos de complemento de destino

A partir de la aprobación de la relación de puestos de trabajo de la respectiva Entidad local, de acuerdo con las normas que para su confección establezca el Estado, el nivel mínimo de complemento de destino de los puestos de trabajo-tipo incluidos en el número 2 de este anexo, habrá de ser en todo caso superior al nivel mínimo garantizado a los funcionarios del grupo de mayor titulación que puedan desempeñar cada uno de ellos, conforme a la escala siguiente:

	Grupos				
	A	B	C	D	E
Nivel mínimo garantizado:					
A los funcionarios	11	9	8	6	1

2. El nivel máximo de complemento de destino asignable a puestos de trabajo tipo de las Corporaciones Locales, se ajustará a la siguiente Escala

Clase de Corporación Puesto de trabajo	A	B	C
	Más de 20.000 habitantes	De 5.000 a 20.000 habitantes	Menos de 5.000 habitantes
Secretario, Interventor-Depositario	30	22	16
Vicesecretario, viceinterventor, Of. Mayor y análogos	28	20	-
Dir. Banda Música	28	18	-
Jefe de Servicio	28	-	-
Adj. Jefe de Servicio	26	-	-
Jefe de Sección	24	20	-
Adj. Jefe de Sección	22	-	-
Jefe de Negociado	20	14	11
Jefe de Grupo	18	12	9
Jefe de Subalternos	14	-	-
<i>Policia Municipal y Servicios Extinción de Incendios</i>			
Insp Pol. municipal	28	-	-
Subinsp. Pol. munic.	26	22	-
Oficial	24	20	-
Suboficial	22	18	-
Sargento	20	12	10
Cabo	16	10	8
Guardia o Bombero	14	8	6

3. Niveles mínimos y máximos de complementos de destino asignables a los restantes puestos de trabajo

A partir de la aprobación de la relación de puestos de trabajo de la respectiva Entidad local, de acuerdo con las normas que para su confección establezca el Estado, el nivel de complemento de destino asignable a los puestos de trabajo existentes en las Corporaciones Locales no contemplados en el número 2 de este anexo, se determinará por cada Corporación, de tal manera que el nivel de complemento de destino esté comprendido entre el nivel mínimo garantizado a los funcionarios del grupo de mayor titulación y el nivel máximo posible de los funcionarios del grupo de inferior titulación que puedan desempeñar cada puesto de trabajo, conforme a la siguiente Escala:

	Nivel mínimo	Nivel máximo
Funcionarios del grupo A	11	30
Funcionarios del grupo B	9	26
Funcionarios del grupo C	8	22
Funcionarios del grupo D	6	18
Funcionarios del grupo E	1	14

MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

10799 ORDEN de 30 de abril de 1986 por la que se establecen los criterios generales de normalización de recetas médicas.

El artículo 4.º, punto 1, en su apartado a) del Real Decreto 1910/1984, de 26 de septiembre, sobre receta médica, atribuye al Ministerio de Sanidad y Consumo la competencia para establecer los criterios generales de normalización de forma, tamaño y presentación de toda clase de recetas médicas y los plazos y condiciones para su implantación y aplicación y, en su apartado b), la facultad de establecer el modelo o modelos oficiales de receta especial para sustancias psicotrópicas y regular los supuestos y requisitos para su utilización y control.

En su virtud, este Ministerio dispone:

Artículo 1.º *Ámbito de aplicación.*

Las recetas médicas utilizadas en la asistencia sanitaria que se desarrolle fuera del ámbito hospitalario y no sean las recetas

oficiales de la Seguridad Social quedan sujetas a lo dispuesto en la presente Orden ministerial.

Art. 2.º Criterios generales de normalización.

1. Datos.—En todo caso las recetas deberán incluir al menos los datos exigidos en el artículo 7.º del Real Decreto 1910/1984, de 26 de septiembre.

2. Condiciones materiales:

- Las recetas se confeccionarán con materiales que dificulten o impidan su falsificación.
- Las recetas tendrán el tamaño mínimo UNE-A-5.
- Para facilitar la confección a los profesionales sanitarios, el anexo 1 de esta Orden ministerial contiene un modelo indicativo de receta médica ordinaria normalizada.

Art. 3.º Modelo de receta para tratamientos de larga duración con medicamentos que contengan estupefacientes o psicotrópicos.

1. En el anexo 2 de esta Orden ministerial figura el modelo normalizado de receta para tratamientos de larga duración con medicamentos que incluyan sustancias psicotrópicas relacionadas en las listas II, III y IV del anexo I del Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre, o estupefacientes de las listas II y III de la Convención Unica de 1981 sobre estupefacientes, texto refundido de 8 de agosto de 1975, publicado en el «Boletín Oficial del Estado» número 284, de 4 de noviembre de 1981. Este modelo tiene carácter de obligatorio.

2. Las recetas para la prescripción de estupefacientes incluidos en la lista I de la Convención se rigen por su legislación especial.

Art. 4.º Validez de las recetas.

1. Para que las recetas reguladas en esta Orden ministerial tengan validez a efectos de su dispensación por las oficinas de farmacia deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Tener consignados todos los datos obligatorios establecidos por el artículo 7.º del Real Decreto 1910/1984, de 26 de septiembre.
- Cumplir lo dispuesto sobre número de medicamentos y ejemplares y plazo de validez por los artículos 10, 11 y 13 del mismo Real Decreto.
- No presentar enmiendas ni tachaduras en la prescripción a no ser que éstas hayan sido salvadas por nueva firma del médico.

2. Los Farmacéuticos comprobarán que las recetas cumplen las condiciones, requisitos y criterios establecidos en la presente Orden. El Farmacéutico considerará válida la receta y podrá dispensar el medicamento prescrito cuando, no obstante algún mero defecto o errata pueda comprobar que se trata de una prescripción legítima conforme al artículo 12.1 del Real Decreto 1910/1984, de 26 de septiembre.

Art. 5.º Prescripción.

1. Se utilizarán recetas médicas ordinarias sujetas a los criterios generales de normalización del artículo 2.º de esta Orden en los siguientes casos:

- Para cualquier tipo de prescripción de medicamentos, excepto las que se refieren a estupefacientes de la lista I de la Convención Unica o a los supuestos del número 2 de este artículo.

Si se utilizan para la prescripción de tratamientos de larga duración el prescriptor consignará con toda claridad en el cuerpo de la receta la cadencia de dispensación y el número de envases del medicamento que deben entregarse en cada dispensación.

b) Para la prescripción de un solo envase de un medicamento que contenga sustancias estupefacientes de las listas II y III anexas a la Convención Unica de 1961 o psicotrópicos incluidos en las listas II, III y IV del anexo I del Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre.

2. Para la prescripción de tratamientos de larga duración, y siempre que se precise más de un envase de medicamentos que incluyan estupefacientes de las listas II y III de la Convención Unica o psicotrópicos de las listas II, III y IV del anexo I del Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre, se utilizará el modelo del anexo 2.

3. En todo caso, en las recetas para tratamientos de larga duración sólo podrá prescribirse un medicamento.

Art. 6.º Volante de instrucciones.

El volante de instrucciones, fácilmente separable e independiente, será entregado por el médico, junto con el cuerpo de la receta, al paciente, quien no estará obligado a exhibirlo en ningún caso.

Art. 7.º Dispensación.

1. El sellado y fechado de la receta por el Farmacéutico la invalida para una nueva dispensación, salvo que se efectúen dispensaciones parciales en los tratamientos de larga duración.

2. En los tratamientos de larga duración se cumplimentará lo dispuesto en el apartado 2 del artículo 13 del Real Decreto 1910/1984, de 26 de septiembre.

3. En los casos de sustitución previstos en el artículo 12, 3, del Real Decreto 1910/1984, de 26 de septiembre, el Farmacéutico responsable de la dispensación anotará en el cuerpo de la receta y, a petición del paciente, en el volante de instrucciones, tras la expresión «sustituyo por», la especialidad que dispensa, la fecha, firma y su rúbrica.

4. En los tratamientos de larga duración con estupefacientes de las listas II y III de la Convención Unica o con psicotrópicos de las listas II, III y IV del anexo I del Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre, el Farmacéutico dispensador, además de sellar el cuerpo de la receta, retirará el documento de constancia de la dispensación que conservará convenientemente archivado.

5. Las recetas serán archivadas por el Farmacéutico durante tres meses, según lo dispuesto en los artículos 12, 2, y 13, 2, del Real Decreto 1910/1984, de 26 de septiembre.

DISPOSICIONES FINALES

Primera.—La Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios adoptará las medidas necesarias para el cumplimiento y aplicación de lo dispuesto en esta Orden ministerial.

Segunda.—La presente disposición entrará en vigor el 1 de enero de 1987.

Madrid, 30 de abril de 1986.

LLUCH MARTIN

ANEXO I

INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE

A0000007

03

SELECCION INSTITUCION (si procede)

Dr. _____
(nombre y apellidos)

Dirección _____

Población _____ Tel. _____

Colegio _____ N° col. _____

Especialidad _____

PACIENTE (nombre y apellidos)

Teléfono _____

Año nacto. _____

Duración tratamiento _____

CADENCIA DISPENSACION

Dispensación en TLL

PRESCRIPCION (consignar el medicamento - DCI o marca -, forma farmacéutica, vía de administración, dosis por unidad y número de unidades por envase)	Núm. envases	Posología

NO VALIDO PARA DISPENSACION

_____ / ____ / ____

Lugar Fecha Firma del médico

El médico deberá cumplimentar todos los apartados sin firma.

Diagnóstico o indicación diagnóstica (si procede)

Instrucciones para el paciente:

SUSTITUCIONES (sustituyo por)

_____ / ____ / ____

Fecha Firma del farmacéutico

CUERPO DE RECETA

A000007

03

SELLO INSTITUCIÓN
(si procede)

Dr. _____
(nombre y apellidos)

Dirección _____

Población _____ Tel. _____

Colegio _____ N° col. _____

Especialidad _____

PACIENTE
(nombre y apellidos)

Teléfono _____

Año nacto.

Duración tratamiento

CADENCIA DISPENSACION
Obligatorio en TLD

PRESCRIPCIÓN <small>(consignar el medicamento - DCI o marca -, forma farmacéutica, vía de administración, dosis por unidad y número de unidades por envase)</small>		Num. envases	Posología

_____ / _____ / _____
(Lugar) (Fecha) (Firma del médico)

El médico deberá cumplimentar todos los apartados sin trazo.

- La validez de esta receta expira a los 10 días de la fecha de firma. En tratamientos de larga duración (TLD) los diez días se cuentan desde la fecha de firma de la prescripción hasta la primera dispensación.
- La medicación prescrita en una receta no superará 3 meses de tratamiento.
- Las recetas quedarán en poder del farmacéutico dispensador.
- Las recetas sólo son válidas para una dispensación, salvo las recetas para tratamiento de larga duración.

Advertencias al farmacéutico (si procede):

<p>Sello Firma del farmacéutico</p> <p>_____/_____/_____ Fecha</p>	<p>Sello Firma del farmacéutico</p> <p>_____/_____/_____ Fecha</p>	<p>Sello Firma del farmacéutico</p> <p>_____/_____/_____ Fecha</p>	<p>Sello Firma del farmacéutico</p> <p>_____/_____/_____ Fecha</p>
<p>Sello Firma del farmacéutico</p> <p>_____/_____/_____ Fecha</p>	<p>Sello Firma del farmacéutico</p> <p>_____/_____/_____ Fecha</p>	<p>Sello Firma del farmacéutico</p> <p>_____/_____/_____ Fecha</p>	<p>Sello Firma del farmacéutico</p> <p>_____/_____/_____ Fecha</p>

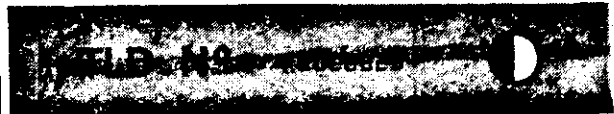
DISPENSACIONES FRACCIONADAS

SUSTITUCIONES (sustituyo por)

_____/_____/_____ / _____
Fecha Firma del farmacéutico

ANEXO II

INSTRUCCIONES PARA EL PACIENTE



Sello de dispensación en present.

Dr. _____
(nombre y apellidos)

Dirección: _____

Población: _____ Tel. _____

Colegio: _____ N° col. _____

Especialidad: _____

PACIENTE

Nombre y apellidos: _____

Teléfono: _____

Año nacimiento: _____

Dirección tratamiento: _____

PRESCRIPCIÓN <small>(consignar el medicamento - DCI o marca -, forma farmacéutica, vía de administración, dosis por unidad y número de unidades por envase)</small>	Núm. envases	Posología
UN SOLO MEDICAMENTO		

_____ / ____ / ____
(Lugar) (Fecha) (Firma del médico)

Instrucciones para el paciente

El médico deberá cumplimentar todos los apartados sin trazo.

Instrucciones para el paciente: (continuación)

Diagnóstico o indicación diagnóstica al prescribir:

SUSTITUCIONES (sustituyo por)

_____ / ____ / ____
Fecha Firma del farmacéutico

- La dispensación prescrita no superará tres meses de tratamiento.
- Esta receta caduca si no se presenta en una Farmacia antes de diez días desde la fecha de firma del médico.
- Esta receta es válida para tantas dispensaciones como cupones haya firmado el médico.
- Observe la cadencia de dispensación marcada por el médico.
- La receta quedará archivada en la Farmacia que efectúe la dispensación que complete el tratamiento.

NO VALIDO PARA DISPENSACION

CUERPO DE RECETA

TLD N° 4000023

SELLO INSTITUCION (si procede)

Dr. _____
(nombre y apellidos)

Dirección _____

Población _____ Tel. _____

Colegio _____ N° col. _____

Especialidad _____

PACIENTE

Nombre / apellidos _____

Teléfono _____

Año nacto. _____

Duración tratamiento _____

PRESCRIPCIÓN <small>(consignar el medicamento - DCI o marca -, forma farmacéutica, vía de administración, dosis por unidad y número de unidades por envase)</small>	Núm. envases	Posología
UN SOLO MEDICAMENTO		

El médico deberá cumplimentar todos los apartados sin trazo.

TLD 4000023 -1 0 TLD 4000023 -2 0 TLD 4000023 -3 0 TLD 4000023 -4 0

<p>Dp. _____</p> <p>_____</p> <p><small>(forma farmacéutica)</small></p> <p>Fecha prevista Dp. ____/____/____</p> <p>Núm. coleg. _____</p> <p>_____ Firma del médico</p>	<p>Dp. _____</p> <p>_____</p> <p><small>(forma farmacéutica)</small></p> <p>Fecha prevista Dp. ____/____/____</p> <p>Núm. coleg. _____</p> <p>_____ Firma del médico</p>	<p>Dp. _____</p> <p>_____</p> <p><small>(forma farmacéutica)</small></p> <p>Fecha prevista Dp. ____/____/____</p> <p>Núm. coleg. _____</p> <p>_____ Firma del médico</p>	<p>Dp. _____</p> <p>_____</p> <p><small>(forma farmacéutica)</small></p> <p>Fecha prevista Dp. ____/____/____</p> <p>Núm. coleg. _____</p> <p>_____ Firma del médico</p>
--	--	--	--

Advertencias al farmacéutico (si procede):

<p>Sello de la farmacia</p> <p>_____ Firma del Farmacéutico</p> <p>_____ _____</p>	<p>Sello de la farmacia</p> <p>_____ Firma del Farmacéutico</p> <p>_____ _____</p>	<p>Sello de la farmacia</p> <p>_____ Firma del Farmacéutico</p> <p>_____ _____</p>	<p>Sello de la farmacia</p> <p>_____ Firma del Farmacéutico</p> <p>_____ _____</p>
--	--	--	--

SUSTITUCIONES (sustituyo por)

_____/____/____ Fecha

Firma del farmacéutico

UN SOLO ENVASE

UN SOLO ENVASE

UN SOLO ENVASE

UN SOLO ENVASE

Nota: Las franjas que contienen el número de T.L.D. se imprimirán en color naranja, en las dos caras.