

Orden Foral 259E/2025, de 17 de julio, del consejero de Salud, por la que se rectifican los errores advertidos en el anexo de la Orden Foral 81E/2025, de 21 de marzo, del consejero de Salud, que aprueba el acuerdo marco de condiciones de concertación de las oficinas de farmacia con el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea

ANEXO I.-ACUERDO MARCO DE CONDICIONES DE CONCERTACIÓN DE LAS OFICINAS DE FARMACIA CON EL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

1.-Objeto.

El presente Acuerdo Marco tiene por objeto establecer las condiciones en las que los titulares-propietarios de oficinas de farmacia abiertas al público en Navarra efectuarán la dispensación de los siguientes productos prescritos por los facultativos del Sistema Nacional de Salud:

- a) Los medicamentos, fórmulas magistrales y preparados oficinales financiados por el Sistema Nacional de Salud que hayan sido prescritos en receta oficial, de acuerdo con la legislación vigente.
- b) Los productos sanitarios incluidos en la Prestación Farmacéutica del Sistema Nacional de Salud, que hayan sido prescritos en receta oficial, de acuerdo con la legislación vigente.
- c) Los productos dietéticos que forman parte de la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud siempre que dichos productos no sean objeto de entrega directa a los interesados por parte del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- d) Las vacunas antialérgicas y bacterianas comprendidas en la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud y que hayan sido prescritas en receta oficial, de acuerdo con la legislación vigente.
- e) Cualquier medicamento o producto que el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea financie en el ámbito de sus competencias y de la forma en que se concrete en la normativa elaborada al efecto.

2.-Ámbito subjetivo de aplicación.

El Acuerdo Marco es de aplicación a todas las oficinas de farmacia abiertas al público en Navarra y que cumplan los requisitos establecidos en el artículo 78.1 de la Ley Foral 10/1990, de 23 de noviembre, de Salud de Navarra.

3.-Condiciones de la dispensación.

Sólo serán dispensables con cargo al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea las prescripciones de aquellos productos farmacéuticos que, formando parte de la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud, se efectúen en las correspondientes recetas oficiales (en papel o electrónicas) y se ajusten a los requisitos generales que indica la normativa vigente y los específicamente establecidos en este acuerdo.

Los profesionales implicados en la atención farmacéutica atenderán las recetas oficiales prescritas por los facultativos del Sistema Nacional de Salud, percibiendo en el acto de dispensación únicamente la aportación establecida con cargo al beneficiario en la normativa del Sistema Nacional de Salud.

Los titulares-propietarios de oficinas de farmacia están obligados a cumplir las normas que establezca el Departamento de Salud en relación con horarios, guardias, vacaciones, urgencias y demás circunstancias derivadas de la naturaleza de su servicio, al objeto de garantizar la continuidad de la asistencia.

El número de farmacéuticos que presten servicio en cada oficina de farmacia deberá ser suficiente para garantizar que todos los pacientes que acuden a esa farmacia puedan obtener la atención farmacéutica que precisen.

El acto de dispensación con cargo al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea incluirá la exigencia de presentación del usuario de la Tarjeta Individual Sanitaria (TIS) (física o virtual) tanto para la dispensación de recetas en papel como electrónicas.

Con independencia del cumplimiento de las disposiciones dictadas por el Departamento de Salud sobre medicamentos de tenencia mínima, las oficinas de farmacia adecuarán sus existencias de medicamentos y productos sanitarios a la prescripción habitual de los médicos de su área de influencia.

Las características de dispensación y las condiciones de validez de la receta son las establecidas en el Anexo A del presente Acuerdo Marco.

Los titulares-propietarios deberán garantizar que la atención farmacéutica que se preste en la oficina de farmacia respete los derechos de los ciudadanos contemplados en la Ley Foral de Atención Farmacéutica.

4.–Formulación magistral.

Los titulares-propietarios de oficinas de farmacia en las que se elaboren fórmulas magistrales deberán contar con acreditación del Departamento de Salud, y deberán realizarse de acuerdo con las normas de correcta elaboración y control de calidad en los términos establecidos en el Real Decreto 175/2001, de 23 de febrero, por el que se aprueban las normas de correcta elaboración y control de calidad de fórmulas magistrales y preparados oficinales, y normativa concordante. Las farmacias que no estén acreditadas para la elaboración de fórmulas magistrales deberán garantizar el acceso de sus pacientes a las fórmulas magistrales que precisen.

Las fórmulas magistrales y preparados oficinales incluidos como prestación farmacéutica se dispensarán en las condiciones establecidas en el Anexo B del presente Acuerdo Marco.

5.–Procedimiento de facturación.

Los titulares-propietarios de las oficinas de farmacia facturarán al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea las recetas en las condiciones y características que se establecen en el Anexo C del presente Acuerdo Marco.

El procedimiento de facturación será electrónico y se basará en las dispensaciones electrónicas efectuadas y firmadas por las farmacias. En el caso de las recetas en papel, el procedimiento de facturación se basará en la informatización de las recetas. Los datos que integren la facturación permitirán obtener información fiable y suficiente para establecer un eficaz control de la facturación y desarrollar las funciones de uso racional del medicamento que tiene encomendadas el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

La información procedente de la mecanización de las recetas y de las dispensaciones electrónicas sólo podrá ser utilizada para la facturación. Cualquier otro uso deberá contar con la autorización expresa del Departamento de Salud. En cualquier caso, dicha información quedará sometida a la legislación y normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal tanto del usuario como de los profesionales.

Las características y condiciones de facturación son las establecidas en el Anexo C del presente Acuerdo Marco.

6.–Condiciones económicas.

El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea abonará a los titulares-propietarios de las oficinas de farmacia las recetas correctamente dispensadas y facturadas en las condiciones económicas siguientes:

6.1. Los medicamentos y los productos sanitarios se valorarán de acuerdo con los precios legalmente autorizados, que vendrán recogidos en el correspondiente Nomenclátor oficial de productos farmacéuticos del Sistema Nacional de Salud.

El precio de facturación que se aplique será el correspondiente al mes en el que se factura y en el caso de que se produzca una revisión de precio se estará a lo que disponga la normativa aplicable.

6.2. Las fórmulas magistrales y los preparados oficinales se valorarán de conformidad con el procedimiento establecido en el correspondiente Anexo B.

6.3. Los productos dietéticos se facturarán de acuerdo con lo establecido en el Anexo E.

6.4. La facturación de cualquier otro medicamento o producto sanitario no incluido en los apartados anteriores deberá realizarse con criterios similares a los utilizados en la fijación de precios de los mismos.

7.–Procedimiento de pago.

De la factura valorada a PVP (IVA) se deducirá la parte correspondiente a la aportación del beneficiario que haya sido abonada por éste a la oficina de farmacia en el momento de la dispensación y los descuentos que resulten de aplicar la normativa vigente en cada momento.

La forma y plazo de pago será la establecida en el Anexo D.

8.–Colaboración con las Administraciones sanitarias.

El personal farmacéutico que presta sus servicios en las oficinas de farmacia colaborará activamente en los programas que promuevan las Administraciones sanitarias sobre garantía de calidad de la atención farmacéutica y sanitaria en general, promoción y protección de la salud, prevención de la enfermedad y educación sanitaria.

No obstante a lo anterior, los titulares-propietarios de las oficinas de farmacia y/o el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra como representante de los mismos, podrán establecer acuerdos específicos para la participación de los farmacéuticos en los programas que al efecto puedan suscribirse.

Específicamente, los titulares-propietarios de oficinas de farmacia podrán participar en los cuatro convenios de colaboración que actualmente tiene el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea con el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra en los términos previstos en los mismos:

–Convenio para el tratamiento sustitutivo con opiáceos de personas dependientes de los mismos a través de las oficinas de farmacia.

–Convenio para la campaña de financiación de los fármacos para la deshabituación tabáquica.

–Convenio para la entrega de los medicamentos extranjeros por desabastecimiento.

–Convenio para la realización de pruebas rápidas de VIH en oficinas de farmacia.

Del mismo modo, los titulares propietarios de oficinas de farmacia podrán participar en cualquier otro convenio de colaboración que se firme durante el periodo de vigencia del presente acuerdo marco.

9.–Vigencia del acuerdo marco.

El presente Acuerdo Marco entrará en vigor el día de su publicación en el Boletín Oficial de Navarra y tendrá una vigencia de cinco años.

ANEXO A

*Características de la dispensación**1.–Características generales.*

Sólo serán dispensables con cargo al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea las prescripciones de aquellos productos farmacéuticos que, formando parte de la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud, se efectúen en las correspondientes recetas oficiales (en papel o electrónicas) y se ajusten a los requisitos generales que indica la normativa vigente y los específicamente establecidos en este acuerdo.

Los farmacéuticos están obligados, dentro del horario reglamentariamente establecido así como en los turnos de atención farmacéutica continuada, a efectuar la dispensación siempre que el beneficiario presente o disponga de Tarjeta Individual Sanitaria (TIS) (física o virtual) y una receta oficial que reúna los requisitos de validez que se señalan en este Anexo y abone la correspondiente aportación.

Los farmacéuticos no dispensarán ningún medicamento, fórmula magistral, preparado oficial, producto dietético ni producto sanitario, cuando surjan dudas racionales sobre la validez de la receta médica presentada, en caso de presentación de una receta en papel.

En caso de recetas de Accidentes de Trabajo o enfermedad profesional y cuando la protección del riesgo de accidentes corresponde al Instituto Nacional de la Seguridad Social, el usuario está exento de aportación en la dispensación de productos financiados por el Sistema Nacional de Salud. Si la protección de este riesgo corresponde a una entidad aseguradora distinta, el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea no se hará cargo de su abono.

1.1. Dispensación de las recetas en papel: las oficinas de farmacia en al acto de la dispensación de las recetas en papel procederán de la siguiente forma:

1.1.1. Se comprobará si la receta presenta todos los requisitos necesarios para su correcta dispensación.

1.1.2. Se solicitará la Tarjeta Individual Sanitaria (TIS) (física o virtual) y se comprobará, siempre que sea posible, que el usuario tiene derecho a prestación farmacéutica a cargo del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Si la receta no tiene TSI, se anotará el TSI en la receta. En caso de no poder identificar el TSI del paciente, pero se haya comprobado que el paciente tiene derecho a prestación farmacéutica, la receta será tratada como TSI004, procediendo al cobro del 50% del PVP del medicamento. Si en la receta aparece la leyenda "sin derecho" y no se puede comprobar su TSI, se procederá al cobro del 100% del PVP del medicamento.

No se facturará ninguna receta de pacientes cuya prestación farmacéutica no sea a cargo del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea salvo recetas oficiales de otras comunidades autónomas de pacientes desplazados o transeúntes con derecho a prestación farmacéutica por parte del Sistema Nacional de Salud.

1.1.3. Consignarán en el cuerpo de la receta el nombre y número de la farmacia, la fecha de dispensación y firma del farmacéutico.

1.1.4. No podrán dispensarse en una receta conjuntamente, medicamentos, fórmulas magistrales, preparados oficiales, productos sanitarios, ni productos dietéticos.

1.1.5. En cada receta ordinaria en soporte papel únicamente podrá dispensarse un sólo envase de medicamento, producto sanitario, fórmula magistral o preparado oficial, a excepción de:

- Grupo terapéutico J01 "Antibióticos Sistémicos", del que se podrán prescribir de uno a cuatro envases unidos por vía parenteral (a excepción de los subgrupos J01E, J01M y J01R) y hasta dos envases del resto de las presentaciones, siempre que tengan la misma denominación común internacional, dosis, forma farmacéutica y formato.
- Insulinas en viales multidosis, de las que se podrán prescribir de uno a cuatro viales (excepto cartuchos y plumas multidosis).

- Medicamentos calificados como de diagnóstico hospitalario, de los que se podrá prescribir de uno a cuatro envases siempre y cuando no se supere el tratamiento correspondiente a tres meses.
- Productos dietéticos, de los que se podrán dispensar de uno a cuatro envases de siempre que no superen un mes de tratamiento.
- Medicamentos que requieran la receta oficial de estupefacientes, según el Real Decreto 1675/2012, de 14 de diciembre, por el que se regulan las recetas oficiales y los requisitos especiales de prescripción y dispensación de estupefacientes para uso humano y veterinario, se podrán prescribir de uno a cuatro envases, sin superar la medicación precisa para tres meses de tratamiento.
- Cualquier otro medicamento que se determine legalmente en el futuro.

1.1.6. Se verificará que en la prescripción figuren los datos básicos de identificación del medicamento o producto farmacéutico. Excepcionalmente, podrán dispensarse aquellas recetas que careciendo de alguno de los siguientes datos: forma farmacéutica, dosis por unidad, vía de administración, formato o presentación, esté garantizada su identificación, avalándose esta dispensación por la firma del farmacéutico. Asimismo, en el caso de ausencia de posología y/o duración de tratamiento, cuando ésta no haya podido ser cuantificada, el farmacéutico podrá dispensar la receta, previa constatación de que el paciente ha sido informado por el médico.

1.2. Dispensación de las recetas electrónicas: se considera equivalente la receta oficial en papel a la receta electrónica oficial del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea con la salvedad de que los datos que en un caso figuran impresos en papel, en otro caso se sustituyen por los correspondientes registros informáticos con los sistemas de autenticación necesarios.

Serán dispensables con cargo al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea las prescripciones efectuadas por médicos autorizados a través del sistema de receta electrónica del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y que se encuentren debidamente validadas por el sistema y aquellas prescripciones de médicos de otras comunidades autónomas que a través de la interoperabilidad del Sistema Nacional de Salud se dispensen por las oficinas de farmacia de Navarra a pacientes transeúntes o desplazados.

En cumplimiento de lo dispuesto en el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación, el acceso de los farmacéuticos al sistema informático necesario para realizar la dispensación de este tipo de prescripciones, se realizará mediante la Tarjeta Individual Sanitaria (TIS) (física o virtual) del usuario debidamente reconocida por el sistema de receta electrónica, debiendo ser siempre devuelta de forma inmediata a su titular y sin que pueda ser retenida por la Oficina de Farmacia. Es por lo tanto un requisito indispensable la presentación de la TIS en la oficina de farmacia también para la dispensación de las recetas electrónicas.

Excepcionalmente, en caso de imposibilidad de acceso a través de la tarjeta individual sanitaria física o virtual y urgencia para la obtención de los medicamentos por parte del paciente, el farmacéutico podrá introducir manualmente los datos de identificación del usuario con el fin de garantizar la continuidad del tratamiento del paciente, y deberá introducir el motivo por el que accede de forma manual. Esta opción se deberá utilizar únicamente en los casos estrictamente necesarios.

La hoja de tratamiento del paciente es información protegida por la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales, y debe permanecer siempre en poder del usuario.

El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea podrá monitorizar los accesos manuales al Sistema de Receta Electrónica para establecer acciones correctoras. Dichas acciones correctoras serán comunicadas y consensuadas previamente con el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra para que en el plazo convenido se empiecen a aplicar.

En la Oficina de Farmacia se dispensará exclusivamente, de entre las prescripciones y envases pendientes de dispensar, las que el paciente solicite. El farmacéutico, cuando a su juicio profesional detecte un posible error en la prescripción respecto al número de envases a dispensar, u otras circunstancias relacionadas con el medicamento, dispensará el o los envases suficientes para la continuidad del tratamiento y comunicará al médico prescriptor a través de la mensajería de receta electrónica u otros cauces que se determinen, el posible error para que se pueda subsanar.

Para cada acto de dispensación (mismo usuario, fecha y hora), el farmacéutico recortará los correspondientes cupones precinto de los envases de los medicamentos, productos sanitarios y productos dietéticos y los adherirá al documento justificante de dispensación de receta electrónica que se incluye en este Anexo. Antes de finalizar la dispensación, el farmacéutico registrará el código de barras del documento justificante de dispensación donde se han pegado los precintos.

En un mismo documento justificante de dispensación de receta electrónica podrán adherirse hasta 28 cupones precinto de uno o varios usuarios. No es necesario agotar todos los espacios de un mismo documento justificante de dispensación de receta electrónica ya que todos los cupones pegados en un documento justificante de dispensación deberán facturarse en un mismo mes. Para facilitar el cumplimiento de estos requisitos, el sistema permite a la oficina de farmacia cambiar los cupones pegados en un documento justificante de dispensación a otro. Además, en el momento de introducir el identificador del documento justificante de dispensación, se valida que todos los cupones ya pegados en esa hoja, se corresponden con dispensaciones realizadas en el mismo mes que el cupón que se desea pegar.

Los anteriormente mencionados documentos justificantes de dispensación de receta electrónica serán confeccionados por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea como un modelo único, independiente del tipo de usuario y puestos a disposición de las Oficinas de Farmacia de forma gratuita a través del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra, entidad en la que las oficinas de farmacia han delegado la facturación de las recetas.

A partir del momento en el que se implanten los sistemas de identificación unívoca de cada unidad de presentación de los medicamentos, productos dietéticos y productos sanitarios, se procederá a la progresiva eliminación de los cupones precintos o asimilado como justificantes de la dispensación efectuada siguiendo la normativa vigente en cada momento.

El sistema de receta electrónica facilitará la información necesaria para la facturación a partir de los datos de que dispone. El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra elaborará la factura mensual para entregar al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea a través de los datos recogidos de las dispensaciones electrónicas efectuadas en las oficinas de farmacia de Navarra.

2.–Sustitución de medicamentos.

Tanto en receta en papel como en receta electrónica se puede prescribir por principio activo o por denominación comercial. La mayor parte de la prescripción se hace por principio activo por lo establecido en el artículo 87 del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Garantías y Uso Racional de los medicamentos y productos sanitarios.

La sustitución de lo prescrito por el médico en las oficinas de farmacia, se realizará de acuerdo con la normativa vigente (artículo 89 del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios) y en todos los casos contará con el conocimiento y consentimiento del usuario.

El farmacéutico dispensará el medicamento prescrito por el médico. No obstante, con objeto de garantizar la atención continuada a los usuarios, en caso de urgencia o desabastecimiento, el farmacéutico podrá sustituir el medicamento prescrito en el marco que establece la normativa.

En receta de papel, el farmacéutico diligenciará la receta indicando el motivo de la sustitución.

En receta electrónica, cuando se haga una sustitución, se introducirá en el sistema el motivo por el que se realiza la sustitución.

Los motivos por los que se puede realizar una sustitución en el sistema de receta electrónica son:

1. Urgencia/Guardia.
2. Desabastecimiento.
3. Indicación del paciente.

1. Urgencia/Guardia.

Solo deberá utilizarse este motivo en el caso de que en la farmacia concurran razones de urgente necesidad en la dispensación (artículo 89. del Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios). Aunque este motivo permita dispensar un tamaño de envase distinto del propuesto, solo se efectuará un cambio del tamaño de envase en casos excepcionales cuando la farmacia no tenga existencias del envase propuesto. El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea se reserva el derecho de poder realizar las comprobaciones oportunas en farmacias en las que se utiliza de forma frecuente este motivo de sustitución.

2. Desabastecimiento.

Solo se utilizará este motivo en el caso de que los medicamentos propuestos para la dispensación estén desabastecidos o en el caso de estar fijada una marca comercial, si está desabastecida. Aunque se permite el cambio del tamaño de envase, el farmacéutico priorizará, siempre que sea posible, la sustitución por un medicamento del mismo tamaño válido dentro del precio menor y que no esté desabastecido, y si no existe ninguno podrá dispensar uno por encima de precio menor. En la revisión de la facturación, el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea podrá comprobar la existencia de un desabastecimiento real. Será considerado válido para justificar el desabastecimiento:

- Albarán del almacén de distribución con fecha del día de la sustitución o máximo dos días antes.
- Captura de pantalla mostrando el stock on line del almacén distribuidor con fecha del día de la sustitución o máximo dos días antes.
- Certificado del almacén de distribución que acredite justificadamente la falta de un artículo en una fecha exacta.
- Otros medios que justifiquen de forma fehaciente la falta de suministro.

3. Indicación del paciente.

Se utilizará este motivo cuando el paciente solicite el cambio de la marca fijada. El tamaño del envase del medicamento que se sustituye debe ser la misma que la propuesta y el precio de facturación debe ser igual o menor que el precio menor de la dispensación propuesta en la receta original prescrita.

3.–Recetas facturables.

Serán facturables con cargo al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea todos aquellos productos que forman parte de la prestación farmacéutica, prescritos en el modelo de receta oficial (papel o electrónico) con las excepciones contempladas en la legislación vigente.

Solo se facturarán con cargo al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea las recetas de fórmulas magistrales y preparados oficinales que se ajusten a las características recogidas en el Anexo B y sean financiados por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Sólo se facturarán con cargo al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea las recetas de productos dietéticos que, de acuerdo con la normativa en vigor, sean financiados por el Sistema Nacional de Salud.

En las recetas electrónicas se enviarán a facturar en el Fichero de facturación de las dispensaciones electrónicas (FFDE) las recetas que se hayan dispensado electrónicamente y entregado al paciente. Nunca podrán facturarse recetas dispensadas electrónicamente y no entregadas al paciente.

No deben facturarse y, por tanto, no deben figurar en el FDDE, dispensaciones de:

1. Medicamentos no financiados por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
2. Medicamentos que requieren visado y no están autorizados.

3. Medicamentos de pacientes sin derecho a prestación farmacéutica a cargo del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea o del Sistema Nacional de Salud (en el caso de pacientes transeúntes o desplazados).

4.–Medicamentos sujetos a reservas singulares en la dispensación.

Existen determinados productos que previo a su dispensación requieren de un control especial denominado "visado de inspección". El procedimiento está regulado en el Real Decreto 618/2007, de 11 de mayo, por el que se regula el procedimiento para el establecimiento, mediante visado, de reservas singulares a las condiciones de prescripción y dispensación de los medicamentos.

En las recetas en soporte papel el visado consta del sello de la Inspección de Servicios Sanitarios, fecha y firma o de una leyenda "Receta Visada Electrónicamente" para aquellas recetas que se visan de forma electrónica y se imprimen. La fecha del visado deberá ser igual o anterior a la de dispensación, y excepcionalmente si no constara la fecha del visado, este se considerará realizado en la misma fecha que la prescripción.

En las recetas electrónicas el visado se realiza de forma electrónica.

5.–Validez de las recetas.

Serán válidas a efectos de pago por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, aquellas recetas oficiales dispensadas por las oficinas de farmacia que cumplan los requisitos establecidos en este Acuerdo.

5.1. Plazo de validez.

Plazo de validez de 10 días naturales, contados a partir de la fecha de la prescripción, o en su caso del visado, salvo en el supuesto de las recetas de extractos hiposensibilizantes y vacunas bacterianas, preparados individualmente en los que por sus especiales características, este plazo se amplía a 90 días naturales.

5.2. Causas de devolución.

Se hará una revisión de la facturación de las recetas en papel y de las recetas prescritas en el sistema de receta electrónica, siendo de aplicación las mismas causas de nulidad y procedimientos de devolución de recetas, con independencia de la previsible desaparición de muchas de las incidencias por la mejora de procedimientos de trabajo que lleva implícita la receta electrónica.

No se considerará motivo de devolución la sustitución de prescripciones de medicamentos excluidos de la financiación por uno financiado de igual principio activo, dosis, forma farmacéutica e igual tamaño, siempre que esto último sea posible.

El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea no abonará ninguna dispensación electrónica para la que no exista la correspondiente prescripción electrónica.

Asimismo, y mientras no se implanten los sistemas de identificación unívoca de los medicamentos, se hará un cotejo de discrepancias con la mecanización de las hojas de cupones entregadas como justificantes de la dispensación de las recetas electrónicas.

Todas las causas de devolución incluirán un apartado que sea "otras causas" que se utilizará, de forma excepcional y particular, para aquellas situaciones no contempladas.

A continuación, se enumeran las causas de devolución de recetas médicas:

5.2.1. Anulación total.

El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea no se hará cargo y por lo tanto no abonará aquellas recetas en las que se produzca alguna de las siguientes circunstancias:

- a) Receta en papel dispensada después del plazo de validez de diez días naturales a partir de la fecha de prescripción o, cuando conste, de la fecha prevista por el prescriptor para su dispen-

- sación, salvo en el supuesto de recetas de vacunas individualizadas antialérgicas y vacunas individualizadas bacterianas, en las que por sus especiales características este plazo será de un máximo de noventa días naturales (A.1 del Anexo Codificación Causas de Devolución).
- b) Recetas en papel y electrónicas facturadas después de 90 días naturales de su dispensación (A.2 del Anexo Codificación Causas de Devolución).
 - c) Recetas en papel facturadas por una oficina de farmacia distinta de la que ha dispensado la receta (A.3 del Anexo Codificación Causas de Devolución).
 - d) Recetas en papel y electrónicas sin el correspondiente cupón-precinto, en el caso de medicamentos y productos sanitarios, o sin justificantes de la dispensación en los productos que carezcan de cupón-precinto, salvo en los supuestos que haya imposibilidad material (A.4 del Anexo Codificación Causas de Devolución).
 - e) Recetas en papel y electrónicas con falta de coincidencia entre la prescripción y dispensación, salvo en supuestos de sustitución autorizados y de conformidad con el apartado de sustitución de medicamentos (A.5 del Anexo Codificación Causas de Devolución).
 - f) Recetas electrónicas con falta de coincidencia entre el tamaño de envase dispensado electrónicamente y facturado y el cupón precinto presentado (A.6 del Anexo Codificación Causas de Devolución).
 - g) Recetas en papel y electrónicas que precisando el correspondiente visado, previo a la dispensación, no lo lleven en las condiciones establecidas (A.7 del Anexo Codificación Causas de Devolución).
 - h) Recetas en papel en las que la duración del tratamiento dispensado es superior a tres meses, salvo que la presentación del medicamento prescrito supere este periodo de tiempo (A.8 del Anexo Codificación Causas de Devolución).
 - i) Recetas en papel en las que falte la firma del médico prescriptor (A.9 del Anexo Codificación Causas de Devolución).
 - j) Recetas en papel con añadidos, enmiendas o tachaduras, en los datos de prescripción o en la fecha de prescripción que impliquen modificaciones en la prescripción, no salvadas por la nueva firma del médico prescriptor y sello (A.10 del Anexo Codificación Causas de Devolución).
 - k) Recetas en papel en las que se acredite documentalmente su falsedad (A.11 del Anexo Codificación Causas de Devolución).
 - l) Recetas en papel en que se prescriban fórmulas magistrales que no se ajusten a lo que se establezca en el correspondiente Anexo (A.12 del Anexo Codificación Causas de Devolución).
 - m) Recetas en papel de accidentes de trabajo o enfermedad profesional, siendo la Entidad Aseguradora distinta del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS). En este caso se devolverán los originales de las recetas (A.13 del Anexo Codificación Causas de Devolución).
 - n) Recetas en papel y electrónicas en que el paciente no tenga derecho a prestación farmacéutica a cargo del Sistema Nacional de Salud (A.14 del Anexo Codificación Causas de Devolución).
 - o) Recetas en papel y electrónicas de productos que figuran como bajas no facturables y/o como no financiados en el Nomenclátor oficial de productos farmacéuticos del Sistema Nacional de Salud (A.15 del Anexo Codificación Causas de Devolución).
 - p) Recetas en papel de productos sin cupón precinto y sin precio fijado, que no estén acompañadas de la factura en la que figure el precio de compra del producto (A.16 del Anexo Codificación Causas de Devolución).
 - q) Dispensaciones electrónicas enviadas en el FFDE para las que no se encuentre dispensación registrada en LAMIA (A.17 del Anexo Codificación Causas de Devolución).
 - r) Dispensaciones electrónicas enviadas en el FFDE que han sido enviadas en otro FFDE o se envían más de una vez en el mismo FFDE (duplicidades) (A.18 del Anexo Codificación Causas de Devolución).

- s) Dispensaciones electrónicas realizadas fuera del horario de apertura autorizado, cuando se compruebe que existe una actuación fraudulenta (A.19 del Anexo Codificación Causas de Devolución).
- t) Facturados cupones precinto no originales (A.20 del Anexo Codificación Causas de Devolución).
- u) Recetas en papel de vacunas individualizadas antialérgicas y vacunas individualizadas bacterianas que no lleven al dorso la composición cualitativa y/o cuantitativa (A.21 del Anexo Codificación Causas de Devolución).
- v) Recetas de fórmulas magistrales que no estén acompañadas de la tasación correspondiente, excepto las pretasadas (A.22 del Anexo Codificación Causas de Devolución).

5.2.2. Anulación Parcial (incluye anulación parcial con descuento del margen de beneficio profesional).

El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea considerará nulas parciales las recetas en las que se produzcan las siguientes incidencias:

- a) Dispensación de tamaños de envase distintos a los prescritos salvo en las sustituciones por guardia o desabastecimiento. En dichos casos el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea podrá comprobar o pedir justificante de dicha situación.

Dispensados tamaños mayores de envase que los prescritos.

Para las recetas en las que se haya dispensado un tamaño mayor de envase, cuando en la prescripción figure uno menor, o no figure, salvo que la posología y duración del tratamiento estén debidamente indicadas por el médico prescriptor, se abonará el importe correspondiente al envase menor salvo que la dispensación esté debidamente justificada de acuerdo con los criterios de sustitución que figuran en el punto 2 de este Anexo (A.24 y A.25 del Anexo Codificación Causas de Devolución).

Dispensados tamaños menores de envase que los prescritos.

Para las recetas en que se dispense un tamaño de envase menor al prescrito, los criterios que tendrá en cuenta el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea son:

1. Que el medicamento a dispensar sea de margen fijo.
2. Que el medicamento a dispensar suponga un perjuicio económico para el Servicio Navarro de Salud o para el paciente.

En estos casos, el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea descontará el margen de beneficio profesional (A.31 del Anexo Codificación Causas de Devolución).

En el caso de las recetas en papel, para los dos supuestos, la dispensación deberá estar justificada al dorso de la receta.

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra consultará al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea la posibilidad de eludir los criterios anteriores cuando exista una causa justificada.

- b) Recetas de medicamentos, productos dietéticos, fórmulas magistrales, efectos y accesorios facturados a precio diferente o superior al establecido en este Acuerdo. El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea abonará el precio establecido en el presente Acuerdo y la normativa vigente al respecto (A.26 y A.27 del Anexo Codificación Causas de Devolución).

- c) En las recetas en papel de fórmulas magistrales, o preparados oficinales en que la cantidad de los productos dispensada exceda de la máxima autorizada, sólo se abonará el importe de la cantidad máxima estipulada (A.28 del Anexo Codificación Causas de Devolución).

- d) Recetas en papel en las se dispense más de un envase, con las excepciones legales, sólo se abonará uno de ellos (A.29 del Anexo Codificación Causas de Devolución).

e) Recetas en papel en las que la fecha de dispensación sea anterior a la de prescripción o visado. Se abonará el importe del producto dispensado descontando el margen de beneficio profesional (A.32 del Anexo Codificación Causas de Devolución).

f) Recetas en papel en las que falta algún dato de consignación obligatoria relativa a la identificación del médico prescriptor: nombre y apellidos y número de colegiado. El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea no devolverá aquellas recetas en las que el farmacéutico haya completado a mano estos datos de forma que puedan ser leídos por la empresa mecanizadora.

En el caso que se proceda a la devolución se descontará el margen de beneficio profesional del producto dispensado (A.33 del Anexo Codificación Causas de Devolución).

g) Recetas en papel en las que falte la fecha de prescripción. Se descontará el margen de beneficio profesional del producto dispensado (A.34 del Anexo Codificación Causas de Devolución).

h) Recetas en papel en la que falta algún dato de consignación obligatoria relativa a la identificación del paciente: nombre y apellidos y Código de Identificación del paciente (CIPNA o en el caso de pacientes que pertenezcan a otra Comunidad Autónoma el CIPSNS). El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea no devolverá aquellas recetas en las que el farmacéutico haya completado a mano estos datos. El farmacéutico debe firmar la diligencia (A.35 del Anexo Codificación Causas de Devolución).

5.2.3. Errores de facturación.

Los errores de facturación detectados tanto por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea o por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra también serán objeto de descuento o abono según proceda:

a) Recetas en papel recibidas y no facturadas (E.1 del Anexo Codificación Causas de Devolución).

b) Recetas en papel u hojas de cupones facturadas y no recibidas. El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea procederá al descuento del total del importe facturado (E.2 del Anexo Codificación Causas de Devolución).

c) Recetas con falta de coincidencia entre los importes facturados con los de la receta (E.3 del Anexo Codificación Causas de Devolución).

d) Recetas en papel facturadas con una aportación diferente a la correspondiente en función del TSI consignado en la receta. En este caso el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea abonará solamente el porcentaje que le corresponde según el TSI del paciente en el momento de la dispensación (E.4 del Anexo Codificación Causas de Devolución).

e) Recetas en papel o electrónicas facturadas con una aportación diferente a la que le corresponde según el producto y/o la contingencia (E.4 del Anexo Codificación Causas de Devolución).

ANEXO A I

Modelo de Hoja Cupón



Servicio Navarro de Salud
Osasunbidea

Documento: 8000003083033



Farmacia
y
Fecha

1 PEGUE AQUÍ CUPÓN PRECINTO	2 PEGUE AQUÍ CUPÓN PRECINTO	3 PEGUE AQUÍ CUPÓN PRECINTO	4 PEGUE AQUÍ CUPÓN PRECINTO
5 PEGUE AQUÍ CUPÓN PRECINTO	6 PEGUE AQUÍ CUPÓN PRECINTO	7 PEGUE AQUÍ CUPÓN PRECINTO	8 PEGUE AQUÍ CUPÓN PRECINTO
9 PEGUE AQUÍ CUPÓN PRECINTO	10 PEGUE AQUÍ CUPÓN PRECINTO	11 PEGUE AQUÍ CUPÓN PRECINTO	12 PEGUE AQUÍ CUPÓN PRECINTO
13 PEGUE AQUÍ CUPÓN PRECINTO	14 PEGUE AQUÍ CUPÓN PRECINTO	15 PEGUE AQUÍ CUPÓN PRECINTO	16 PEGUE AQUÍ CUPÓN PRECINTO
17 PEGUE AQUÍ CUPÓN PRECINTO	18 PEGUE AQUÍ CUPÓN PRECINTO	19 PEGUE AQUÍ CUPÓN PRECINTO	20 PEGUE AQUÍ CUPÓN PRECINTO
21 PEGUE AQUÍ CUPÓN PRECINTO	22 PEGUE AQUÍ CUPÓN PRECINTO	23 PEGUE AQUÍ CUPÓN PRECINTO	24 PEGUE AQUÍ CUPÓN PRECINTO
25 PEGUE AQUÍ CUPÓN PRECINTO	26 PEGUE AQUÍ CUPÓN PRECINTO	27 PEGUE AQUÍ CUPÓN PRECINTO	28 PEGUE AQUÍ CUPÓN PRECINTO

ANEXO CODIFICACIÓN CAUSAS DE DEVOLUCIÓN

CLAVE	TIPO RECETA *	CAUSA DE DEVOLUCIÓN
-------	---------------	---------------------

(*) R.E. = Receta Electrónica / R.P. = Receta en papel.

ANULACIÓN TOTAL.

A.1	R.P.	Recetas médicas dispensadas después de los plazos de validez fijados al respecto.
A.2	R.P./R.E.	Recetas médicas facturadas después de 90 días naturales de su dispensación.
A.3	R.P.	Recetas médicas facturadas por una oficina de farmacia distinta de la que ha dispensado la receta.
A.4	R.P./R.E.	Recetas médicas de medicamentos y productos sanitarios sin el correspondiente cupón precinto o sin justificante de la dispensación en los productos que carezcan de cupón-precinto.
A.5	R.P./R.E.	Recetas médicas en las que no coincide el cupón precinto con la prescripción.
A.6	R.E.	Recetas electrónicas con falta de coincidencia en el tamaño del envase entre lo dispensado y facturado electrónicamente y el cupón precinto.
A.7	R.P./R.E.	Recetas médicas que, precisando visado de la Inspección previo a la dispensación, no lo lleven en las condiciones establecidas.
A.8	R.P.	Recetas médicas en las que la duración del tratamiento dispensado es superior a tres meses.
A.9	R.P.	Recetas médicas en las que falta la firma del médico prescriptor.
A.10	R.P.	Recetas médicas con añadidos, enmiendas o tachaduras en los datos de la prescripción o en la fecha de prescripción que impliquen modificaciones, no validadas por el sello y nueva firma del médico prescriptor.
A.11	R.P.	Recetas médicas en las que se acredite documentalmente su falsedad.
A.12	R.P.	Recetas médicas en que se prescriban fórmulas magistrales que no se ajusten a lo establecido en el correspondiente Anexo.
A.13	R.P.	Recetas médicas de accidentes de trabajo o enfermedad profesional, siendo la entidad aseguradora distinta del Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS).
A.14	R.P./R.E.	Recetas médicas en las que el paciente no tenga derecho a prestación farmacéutica a cargo del Sistema Nacional de Salud.
A.15	R.P./R.E.	Recetas médicas de productos que figuran como NO facturables y/o NO financiados en el Nomenclátor oficial de productos farmacéuticos del Sistema Nacional de Salud.
A.16	R.P.	Recetas médicas de productos sin cupón precinto y sin precio fijado que no estén acompañadas de factura en la que figure el precio de compra del producto.
A.17	R.E.	Dispensaciones (electrónica) que figuran en el FFDE y que no están registradas en LAMIA.
A.18	R.E.	Facturación de dispensaciones electrónicas duplicadas.
A.19	R.E.	Recetas médicas dispensadas fuera del horario de apertura autorizado, cuando se compruebe que existe un actuación fraudulenta.
A.20	R.P./R.E.	Facturados cupones precinto no originales.
A.21	R.P.	Recetas en papel de vacunas individualizadas antialérgicas y vacunas individualizadas bacterianas que no lleven al dorso la composición cualitativa y/o cuantitativa.
A.22	R.P.	Recetas de fórmulas magistrales que no estén acompañadas de la tasación correspondiente, excepto las pretasadas.
A.23	R.P./R.E.	Otras causas.

ANULACIÓN PARCIAL.

A.24	R.P./R.E.	Recetas médicas en la que se dispensen tamaños mayores de los prescritos.
A.25	R.P.	Receta médicas en la que se dispense el tamaño mayor, cuando en la prescripción no conste el tamaño.
A.26	R.P./R.E.	Recetas médicas de fórmulas magistrales facturadas a precio diferente al establecido en el correspondiente Anexo del Concierto.

A.27	R.P./R.E.	Recetas médicas facturadas a precio superior al legalmente autorizado, recogido en el correspondiente Nomenclátor Oficial y en la normativa vigente al respecto.
A.28	R.P.	Recetas médicas de fórmulas magistrales en las que la cantidad de los productos dispensada exceda de la máxima autorizada.
A.29	R.P.	Recetas médicas en las que se dispense más de un envase, con las excepciones recogidas en la normativa vigente. En estos casos se abonará sólo un envase.
A.30	R.P./R.E.	Otras causas.

ANULACIÓN PARCIAL CON DESCUENTO DEL MARGEN DEL BENEFICIO PROFESIONAL.

A.31	R.P./R.E.	Recetas médicas en las que se haya dispensado un tamaño menor del prescrito de acuerdo con los criterios acordados en el Anexo A.
A.32	R.P.	Recetas médicas en las que la fecha de dispensación sea anterior a la de prescripción o visado.
A.33	R.P.	Recetas en las que falta algún dato de consignación obligatoria relativa a la identificación del médico prescriptor: nombre y apellidos, y número de colegiado.
A.34	R.P.	Recetas sin fecha de prescripción.
A.35	R.P.	Recetas que carecen de algún dato de consignación obligatoria relativa a la identificación del paciente: nombre y apellidos y Código de Identificación Personal (CIPNA o en el caso de pacientes que pertenezcan a otra Comunidad Autónoma el CIPSNS).
A.36	R.P./R.E.	Otras causas.

ERRORES FACTURACIÓN.

E.1	R.P.	Recetas médicas recibidas y no facturadas.
E.2	R.P./R.E.	Recetas médicas (papel) u hojas de cupones (electrónica) facturadas y no recibidas.
E.3	R.P./R.E.	Recetas médicas con falta de coincidencia entre los importes facturados y los de la receta.
E.4	R.P./R.E.	Recetas médicas facturadas con una aportación diferente a la correspondiente en función del TSI del paciente en el momento de la dispensación y/o del tipo de producto facturado.
E.5		Otras causas.

(*) Las causas de devolución que implican presentación de cupones se revisarán cuando se implanten los sistemas de identificación unívoca de cada unidad de presentación de medicamentos y productos sanitarios.

ANEXO B

El presente Anexo regula las condiciones económicas de la dispensación en lo concerniente a fórmulas magistrales, preparados oficinales, vacunas individualizadas antialérgicas, vacunas individualizadas bacterianas y productos sanitarios con cargo al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

1.–Formulación magistral

El contenido del presente Anexo se adaptará al marco legal vigente y a la normativa establecida al respecto, por el Ministerio de Sanidad Consumo y Bienestar Social y la Comunidad Foral de Navarra.

Tras la entrada en vigor de este Acuerdo Marco, se creará un Grupo Técnico de Trabajo (GTT) compuesto por representantes del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra, para la actualización del mismo. Dicho grupo se reunirá al menos una vez al año para evaluar el desarrollo del Anexo B o cuando así lo solicite alguna de las partes por causas suficientemente justificadas.

1.1.–Fórmulas magistrales incluidas en la prestación farmacéutica objeto de este acuerdo marco.

Las fórmulas magistrales dispensables con cargo al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, deberán ser elaboradas de acuerdo con las normas técnicas y científicas actualmente aceptadas, por las farmacias debidamente acreditadas, con los principios activos de la Tabla I, en la forma galénica que garantice la eficacia, seguridad y calidad de la fórmula y en las condiciones particulares especificadas para cada sustancia.

Excepcionalmente, el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea podrá autorizar la financiación de fórmulas magistrales que contengan principios activos no incluidos en la Tabla I cuando su finalidad vaya dirigida a la adecuación de dosificaciones pediátricas, o cuando la necesidad terapéutica así lo justifique (exclusión de determinados excipientes, desabastecimiento continuado de medicamentos, etc.).

La inclusión de estas fórmulas magistrales deberá tramitarse mediante el Documento de solicitud desarrollado por el GTT (Anexo 1). Si la solicitud es aceptada, el precio de la fórmula magistral y la aportación del paciente se fijarán a partir del precio de coste de las materias primas.

2.–Fórmulas magistrales excluidas de la prestación farmacéutica.

El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea no se hará cargo y, por tanto, no abonará, las recetas médicas oficiales de fórmulas magistrales en las que se dé alguna de las circunstancias siguientes:

- 2.1. Fórmulas magistrales susceptibles de ser clasificadas en los grupos de productos o medicamentos excluidos de la financiación del Sistema Nacional de Salud por la normativa vigente.
- 2.2. Fórmulas magistrales en cuya prescripción no conste la composición cualitativa y cuantitativa, salvo las descritas en el Formulario Nacional vigente.
- 2.3. Fórmulas magistrales en cuya elaboración haya sido utilizado un medicamento de uso humano y fabricación industrial.
- 2.4. Fórmulas magistrales cuya composición, dosis y forma farmacéutica sea idéntica a la de algún medicamento registrado, comercializado y financiado.
- 2.5. Fórmulas magistrales cuya composición se corresponda con formulaciones retiradas en Programas de Selección y Revisión de Medicamentos del Ministerio de Sanidad y Consumo (PRO-SEREME).
- 2.6. Fórmulas magistrales que incluyan excipientes solos, o mezclas de excipientes, cuya finalidad sea únicamente servir de vehículos.

2.7. Fórmulas magistrales que no hayan sido elaboradas por la oficina de farmacia debidamente acreditada que las dispensa y factura o que no hayan sido elaboradas por un tercero debidamente autorizado, según la normativa vigente.

2.8. Fórmulas magistrales que no cumplan las condiciones particulares especificadas en la Tabla I.

2.9. Fórmulas magistrales que incluyan principios activos de acción e indicación no reconocida legalmente en España.

2.10. Fórmulas magistrales en cuya facturación no se haya consignado, en la receta, el procedimiento de valoración contemplado en el punto del presente Anexo. En receta formato papel (excepto en las fórmulas magistrales con precio tasado), la ausencia de estos datos será subsanable.

Excepcionalmente, el GTT valorará la posibilidad de autorizar la elaboración y facturación de fórmulas magistrales incluidas en los supuestos anteriores.

3.–Elaboración y dispensación.

3.1. El proceso de elaboración de las fórmulas magistrales, se realizará según las normas técnicas y científicas del arte farmacéutico, ajustándose al Real Decreto 175/2001 relativo a normas de correcta elaboración y control de calidad de fórmulas magistrales y demás normativa establecida al respecto por el Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social o la Comunidad Foral de Navarra.

3.2. La prescripción, dispensación y facturación de las fórmulas magistrales pretasadas y financiadas que tienen habilitada la prescripción electrónica se realizará de manera electrónica. En estos casos, el registro de la dispensación se realizará empleando las hojas de cupones, anotando el código de la fórmula magistral en el espacio destinado al cupón.

3.3. Las fórmulas magistrales se dispensarán en los envases adecuados a su naturaleza y al uso al que estén destinados, de forma que garanticen la protección del contenido y el mantenimiento de la calidad del mismo durante el tiempo de validez establecido.

3.4. En el acto de la dispensación, el farmacéutico proporcionará al paciente la información oral y escrita necesaria y suficiente, para garantizar su correcta identificación, conservación y utilización, así como la adecuada observancia del tratamiento.

La información estará constituida por los datos que figuren en la etiqueta y por los que se incluyan en el prospecto.

3.4.1. Etiquetas.

Las etiquetas se ajustarán a lo establecido por el Formulario Nacional y contendrán los siguientes datos:

- Denominación del preparado oficial o fórmula magistral tipificada.
- Composición cualitativa y cuantitativa completa de, al menos, los principios activos y excipientes de declaración obligatoria.
- Forma farmacéutica, vía de administración y cantidad dispensada.
- Nombre y número de colegiado del médico prescriptor.
- Nombre del paciente, en el caso de las fórmulas magistrales.
- Fecha de elaboración y plazo de validez, o fecha de caducidad y condiciones de conservación (si procede).
- Nombre, dirección y teléfono de la oficina de farmacia dispensadora y elaboradora (en caso de elaboración a terceros).
- Número de registro en el Libro Recetario, o soporte que lo sustituya según la legislación vigente.
- Número de Lote en el caso de preparados oficiales.
- Advertencia: Manténgase fuera del alcance de los niños.

Cuando la dimensión del envase no permita la inclusión en su etiqueta de todos los datos anteriores figurarán, como mínimo, los siguientes:

- Denominación del preparado oficial o fórmula magistral tipificada, que deberá coincidir con la establecida en el Formulario Nacional.
- Composición cualitativa y cuantitativa completa, al menos, de los principios activos y excipientes de declaración obligatoria.
- Vía de administración, si puede existir confusión.
- Identificación de la oficina de farmacia dispensadora y elaboradora (en caso de elaboración a terceros).
- Fecha de elaboración y plazo de validez, o fecha de caducidad.
- Número de registro en el Libro Recetario, o soporte que lo sustituya según la legislación vigente.
- Número de Lote en el caso de preparados oficiales.

El resto de los datos que no se hayan podido incluir en el etiquetado, se entregarán junto con la información escrita o prospecto dirigido al paciente, que deberá acompañar a la dispensación de la fórmula magistral o preparado oficial, conforme a la legislación vigente.

3.4.2. Información al paciente (prospecto):

En el caso de preparados oficiales y fórmulas magistrales tipificadas esta información se ajustará a la contenida en el Formulario Nacional. Además, la información escrita que se deberá proporcionar siempre que se dispense una fórmula magistral no tipificada, contendrá los siguientes datos:

- Oficina de farmacia: nombre, dirección y teléfono.
- Composición cualitativa y cuantitativa completa de, al menos, los principios activos y excipientes de declaración obligatoria.
- Forma farmacéutica, dosis unitaria y número de dosis.
- Vía de administración.
- Posología y frecuencia de administración según lo indicado en la receta.
- Normas para la correcta administración.
- Condiciones de conservación, si procede.
- Advertencia: los medicamentos deben mantenerse fuera del alcance de los niños.

Si la naturaleza del medicamento lo requiere se deberá incluir, además, advertencias especiales tales como:

- Duración de tratamiento, cuando deba ser limitado.
- Precauciones de empleo en grupos especiales de población (niños, embarazadas o en periodo de lactancia, ancianos, deportistas, patologías específicas).
- Posibles efectos sobre la capacidad de conducción de vehículos o de manipulación de determinadas máquinas.
- Medidas que se deben adoptar en caso de sobredosis.

4.–Valoración de las fórmulas magistrales.

Las fórmulas magistrales y los preparados oficiales se valorarán de acuerdo con las normas establecidas en el punto 8 del presente Anexo.

Se consideran englobados en el importe de las fórmulas magistrales el precio de las materias primas, material de acondicionamiento y honorarios profesionales, así como los correspondientes impuestos.

5.–Aportación.

La aportación será, en cada momento, la determinada por la legislación vigente.

Los principios activos que se formulen como monofármacos y les corresponda aportación reducida según la normativa vigente, figurarán señalados con las siglas AR en la lista de principios activos de la Tabla I.

6.–Facturación.

Las fórmulas magistrales se facturarán de acuerdo con lo establecido en el Anexo C de este Acuerdo Marco. El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea sólo financiará las cantidades que no superen las máximas establecidas por receta para cada forma farmacéutica.

7.–Listado de principios activos.

7.1. La lista de principios activos, así como la vía de administración y demás condiciones particulares para ser formulables con cargo al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, se reflejan en Tabla I.

7.2. Los principios activos no serán dispensables a granel.

7.3. Los precios de los principios activos figuran asimismo en la Tabla I y se fijarán a partir de los comprobantes o certificados originales acreditativos de los precios de coste, emitidos por proveedores representativos (Cooperativas Farmacéuticas, Almacenes de Distribución Farmacéutica y Almacenes de Productos Químicos). Para la determinación del precio final se partirá del precio de coste del envase adecuado a la cantidad de principio activo necesaria, que se multiplicará por el factor 1,797. Dicho factor podrá ser revisado y actualizado por el GTT.

7.4. Revisión del listado de principios activos y precios.

7.4.1. A propuesta de cualquiera de las partes, siguiendo el procedimiento indicado en el Documento 1, el GTT determinará la inclusión, exclusión o modificación de las condiciones de los principios activos incluidos en la Tabla I. Las solicitudes se acompañarán de la documentación técnica que fundamente la inclusión, exclusión o modificación del producto.

7.4.2. En el primer trimestre del año, el GTT revisará los precios de los principios activos incluidos en la lista, de acuerdo con los criterios definidos en el punto 7.3. Excepcionalmente, a petición de cualquiera de las partes, y en cualquier momento, podrán revisarse los precios de aquellos productos en los que se justifique suficientemente su actualización.

8.–Normas de valoración de fórmulas magistrales.

El precio de facturación de las fórmulas magistrales con cargo al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea se calculará de la siguiente forma:

- En primer lugar, se tomará el precio de los principios activos que conste en el listado correspondiente (Tabla I), calculando el importe en función de la cantidad empleada.
- A continuación, se añadirá el precio del excipiente (Tabla II).
- Seguidamente, se sumará el precio de los honorarios profesionales de acuerdo con la Tabla III, en donde se agrupan por formas farmacéuticas que requieren tiempo y responsabilidades semejantes.

Como criterio para la valoración de cada grupo, se mantiene el Factor P (constante que se emplea para la fijación de los honorarios profesionales), seguido de un coeficiente multiplicador variable que se fija en función de la complejidad en la preparación de cada forma farmacéutica y de las actividades necesarias para mantener el sistema de documentación y registro establecido en el RD 175/2001.

Dicho factor se revisará anual y automáticamente conforme al Índice de Precios al Consumo (IPC) de Navarra, según la fórmula:

$$\text{Factor P} = \text{Factor P año anterior} [1 + (\% \text{ de incremento} / 100)]$$

El nuevo factor P se aplicará para las fórmulas magistrales dispensadas a partir del primer día del mes siguiente al del conocimiento de estos datos. Tanto el valor como el procedimiento de cálculo del Factor P, podrá ser revisado y actualizado por el GTT.

- Finalmente, en función de la forma farmacéutica y de la cantidad a elaborar, se añadirá el precio del envase que figura en la Tabla IV.
- Al precio resultante se le aplicará el IVA vigente para los medicamentos.

En las recetas en formato papel, salvo en el caso de las fórmulas magistrales de precio tasado (Tabla V), el farmacéutico deberá consignar al dorso de la receta el precio de facturación desglosado de la siguiente forma:

Precio principios activos "a" euros.

Precio excipientes "b" euros.

Honorarios profesionales "c" euros.

Envase "d" euros.

Subtotal "X" euros IVA.

"e" euros.

Total "Y" euros.

El GTT valorará la inclusión, exclusión y determinación del precio de los excipientes y envases, de la misma forma que se contempla en el punto 7.3 para los principios activos.

En la Tabla III "Honorarios profesionales" se fija la cantidad máxima a elaborar con cargo al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, para cada fórmula magistral, expresada en unidades, gramos o centímetros cúbicos. En el caso de que se dispensen cantidades superiores, se abonará únicamente la cantidad máxima.

En caso de que no figure la cantidad a preparar, y ésta no pueda deducirse de la posología y duración del tratamiento indicado en la receta, se financiarán como máximo las siguientes cantidades:

Cápsulas: 50 unidades.

Pastas pomadas, emulsiones, geles, granulados, polvos compuestos, soluciones, suspensiones, soluciones estériles, jarabes y enemas: 100 gramos o 100 mililitros.

Inyectables, óvulos y supositorios: 10 unidades.

Gotas óticas: 30 ml.

9.-Preparados oficinales.

Todo lo relativo a fórmulas magistrales contemplado en los puntos anteriores se aplicará a los preparados oficinales.

Los preparados oficinales dispensables con cargo al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea se ajustarán al Formulario Nacional.

Fijación de precios de la lista de preparados oficinales.

Se aceptará la valoración como fórmulas magistrales, de los preparados oficinales elaborados de forma individual.

Actualización de la lista de preparados oficinales y revisión de precios.

El procedimiento a seguir para la actualización del listado de preparados oficinales y revisión de precios, será el mismo que el especificado para el listado de principios activos.

Las Tablas I, II, III, IV y V serán públicas y estarán disponibles en la web del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra. Se mantendrán actualizadas en función de las modificaciones que se realicen por consenso del GTT.

TABLA I: Listado de productos químicos formulables como principios activos.

TABLA II: Precio de los excipientes.

TABLA III: Honorarios Profesionales.

TABLA IV: Precio de los envases.

TABLA V: Listado de Fórmulas Magistrales con Precio Tasado.

II.–Productos sanitarios

Se consideran productos sanitarios dispensables a cargo del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea aquellos que vayan dotados del correspondiente cupón-precinto y consten en el Nomenclátor Oficial de Productos Farmacéuticos.

En cuanto a dispensación y facturación, se ajustarán a lo establecido para medicamentos en el presente Acuerdo Marco, con las peculiaridades recogidas en el Anexo C.

III.–Vacunas individualizadas

Se consideran vacunas individualizadas, a efectos de su dispensación con cargo al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, las vacunas individualizadas antialérgicas y las vacunas individualizadas bacterianas, preparadas con agentes inmunizantes, a concentración y dilución específica en base a la correspondiente prescripción facultativa para un paciente determinado, de acuerdo con la normativa vigente.

Las vacunas individualizadas que estén autorizadas para su dispensación con cargo al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, llevarán una etiqueta identificativa en la que figurarán los datos que se consideren necesarios para el control de la dispensación cuya finalidad será unirse a la receta oficial en el momento de la dispensación.

Para la dispensación de vacunas individualizadas antialérgicas en cuya composición entren alérgenos distintos a: ácaros, polvo, pólenes, hongos, epitelios y mezclas de antígenos compatibles (hongos-polvo y ácaros-polvo), será preciso el visado o autorización de la receta.

Todas las vacunas individualizadas bacterianas precisarán asimismo visado previo de Inspección.

En el momento de la facturación, las recetas de vacunas individualizadas dispensadas con cargo al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea deberán especificar obligatoriamente la composición cualitativa y cuantitativa.

La aportación de estas vacunas será la que determine la normativa en vigor.

IV.–Visados sin cupón precinto

Los productos sin cupón precinto y sometidos a visado o autorización previa, tendrán la aportación que se determine por parte del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, debiendo ser comunicado con la suficiente antelación a la representación farmacéutica.

A efectos de facturación estas recetas deberán llevar justificante de la dispensación (fragmento del cartón en que figure el nombre y precio del producto) o en su defecto se deberá adjuntar la factura de compra.

**DOCUMENTO DE SOLICITUD DE INCLUSIÓN/MODIFICACIÓN DE PRINCIPIOS ACTIVOS
 PARA FORMULACIÓN MAGISTRAL**

___ / 20__

1. DATOS DEL SOLICITANTE.

Medico (Especialidad):	
Tf:	Email:
Farmacéutico:	
Tf:	Email:
<input type="checkbox"/> Oficina Farmacia <input type="checkbox"/> Servicio de Farmacia Hospitalaria <input type="checkbox"/> Atención Primaria <input type="checkbox"/> Otros	

2. SOLICITA.

<input type="checkbox"/> Inclusión <input type="checkbox"/> Modificación <input type="checkbox"/> Adaptación <input type="checkbox"/> Formulación a partir de medicamentos de uso humano de fabricación industrial <input type="checkbox"/> Otro		
PRINCIPIO/S ACTIVO/S		
Denominación:		
Indicación terapéutica:		
Dosis	Vía de Administración	Fórmula/s de la que forma parte
Bibliografía / documentación que avale la solicitud:		
Observaciones:		

Precio principio activo / Tasación fórmula magistral / Aportación del paciente
€ / gramo

Valoración del Servicio de Gestión de la Prestación Farmacéutica:
<input type="checkbox"/> Favorable <input type="checkbox"/> Desfavorable

JUSTIFICACIÓN

En a de de

Firma

Este documento debe ser remitido al Grupo Técnico de Trabajo (GTT)

cimna@cof-navarra.com

sfarmaco@navarra.es

ANEXO C

Procedimiento de facturación

La facturación de recetas con cargo al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea se realizará según el procedimiento indicado en este Anexo.

1.–Origen de la facturación.

El actual proceso de facturación tiene 2 orígenes distintos según sean recetas electrónicas o recetas en papel y se efectuará a través de la mecanización informática de las recetas en papel y por el procedimiento electrónico para las recetas electrónicas.

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra será la entidad que genere y ponga a disposición del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea en un repositorio accesible, con los datos enviados por las oficinas de farmacia a sus servidores, el Fichero de facturación de las dispensaciones electrónicas (FFDE) que es el origen de la facturación de las dispensaciones electrónicas y el Fichero de digitalización (FD), que incluye la digitalización de las recetas en papel y de las Hojas de cupones.

El coste de la generación del FFDE, así como, de la digitalización de las recetas en papel del FD será a cargo de las oficinas de farmacia y el coste de la digitalización de las Hojas de cupones, será abonado por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

*2.–Normas previas a la facturación.**2.1. Recetas electrónicas.*

El procedimiento electrónico de dispensación tiene habilitados los sistemas adecuados que permiten a las oficinas de farmacia, por un lado, identificar los medicamentos y productos sanitarios dispensables y dispensados con todos los datos necesarios para su facturación, y por otro identificar si el paciente tiene derecho a la prestación farmacéutica a cargo del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y la aportación que debe abonar en el momento de la dispensación. Paralelo al sistema electrónico del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra facilitará a las farmacias una aplicación que recoja los datos dispensados. Tanto el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea como el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra se informarán de cualquier cambio en sus sistemas para que ambos sean siempre compatibles.

El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea entregará al Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra, y éste a las oficinas de farmacia, unas hojas pre-impresas (Anexo A I) que dispondrán de un identificador codificado en código de barras. En cada hoja se podrán adherir hasta 28 cupones, que pueden corresponder a diferentes personas. Los cupones de un mismo acto de dispensación no se podrán adherir en hojas diferentes.

Estas hojas deben contener cupones asociados a dispensaciones realizadas en el mismo mes y deben estar firmadas por el titular de la farmacia. Todos los cupones que vayan en una misma hoja deberán facturarse en el mismo mes. No es necesario que la Hoja de cupones esté completa.

A partir del momento en el que los sistemas de identificación unívoca de cada unidad de presentación de los medicamentos, productos dietéticos y productos sanitarios esté completamente implantado, se procederá a la progresiva eliminación de los cupones precintos o asimilado como justificantes de la dispensación efectuada siguiendo la normativa vigente en cada momento.

La empresa encargada de la digitalización de las Hojas de Cupones Precinto y de las recetas en papel facilitará al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea una aplicación web para poder consultar las imágenes de las Hojas de Cupones.

2.2. Recetas en papel.

Las oficinas de farmacia, en el acto de la dispensación de las recetas en papel, comprobarán si las recetas médicas presentan todos los requisitos necesarios para su correcta dispensación, tanto

previstos por la normativa vigente sobre receta médica y órdenes de dispensación como las que disponga a este respecto el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, en el ámbito de sus competencias.

Podrán anotar los datos del paciente (nombre y apellidos, número de afiliación, CIPNA, TSI) que falten para su identificación.

Consignarán en el cuerpo de la receta el número de identificación de la oficina de farmacia y el nombre de la persona titular de la oficina de farmacia, la fecha de dispensación y la firma del farmacéutico.

Colocarán en el lugar reservado al efecto, el cupón o cupones-precinto cuando se trate de medicamentos, productos sanitarios o dietéticos provistos del mismo.

En los casos en los que lo anterior no sea posible, se adjuntará como comprobante de la dispensación un fragmento del envase, caja o etiqueta, que permita la identificación inequívoca del producto e incluya su código de barras industrial, salvo que exista imposibilidad material. Se estampillará un sello (modelo Anexo C.I), en dicho lugar, para distinguir los siguientes casos de dispensación:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
500009	Vacunas individualizadas antialérgicas y Vacunas individualizadas bacterianas
500017	Fórmulas Magistrales y Preparados Oficinales con aportación normal
500025	Fórmulas Magistrales con aportación especial (reducida)

Las normas para la facturación de estos productos y de cualquier otro, sin cupón precinto, que no figure en la tabla anterior se concretarán en instrucciones elaboradas por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y enviadas al Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra, así como las actualizaciones de las mismas.

Estos códigos podrán modificarse en función de los acuerdos alcanzados para la interoperabilidad de las recetas electrónicas.

Tanto el cupón-precinto como el sello se colocarán de forma que se procure su legibilidad y su no desprendimiento en la manipulación normal.

Los sellos sólo se utilizarán en el caso de que el producto a dispensar no lleve cupón-precinto. En las recetas de fórmulas o extractos que lleven visado, se colocará el sello del producto a facturar, no el del visado.

En la medida de lo posible se intentará establecer la forma en que las fórmulas magistrales, preparados oficinales, vacunas individualizadas antialérgicas y vacunas individualizadas bacterianas (500017 y 500009) se incorporen al fichero de facturación electrónica, consensuando con el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra la forma en que se deben enviar los justificantes de la dispensación.

En el sello, se consignará obligatoriamente y de forma legible el precio de venta al público del producto o productos dispensados. En caso de que la receta tenga más de un envase, se consignará el precio total.

3.-Aplicación del índice corrector de los márgenes de las oficinas de farmacia.

El Departamento de Salud del Gobierno de Navarra anualmente determinará, a la vista de la documentación entregada, a qué oficinas de farmacias les corresponde la aplicación del índice corrector de los márgenes de las oficinas de farmacia. Una vez verificado que cumplen los requisitos establecidos en el Real Decreto 997/2022, de 29 de noviembre, por el que se modifica el Real Decreto 823/2008, de 16 de mayo, por el que se establecen los márgenes, deducciones y descuentos correspondientes a la distribución y dispensación de medicamentos de uso humano, y demás normativas que lo desarrollen y/o lo modifiquen, aprobará la resolución correspondiente que comunicará a cada una de las oficinas de farmacia solicitantes, al Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra, al Servicio de Gestión de la Prestación Farmacéutica del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y a las entidades MUFACE, MUGEJU e ISFAS.

La aplicación del índice corrector se hará en las facturaciones mensuales de recetas.

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra facturará mensualmente el importe correspondiente a la aplicación del índice corrector de los márgenes de las oficinas de farmacia, cuyo abono corresponde al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

4.-Confección de la facturación.

4.1. Confección ficheros informáticos.

4.1.1. Fichero de Facturación de las dispensaciones electrónicas (FFDE):

El FFDE será elaborado y presentado al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra. El coste del FFDE será a cargo de las oficinas de farmacia.

La fecha de generación del FFDE se realizará con posterioridad al último día del mes a facturar, respetando los plazos legalmente permitidos para la anulación de dispensaciones y siempre con posterioridad al cumplimiento de tal plazo. Podrá incluir dispensaciones del mes de facturación y de tres meses anteriores, pero nunca de meses posteriores al de facturación.

El precio de facturación que se aplique será el correspondiente al mes en el que se factura.

En cuanto al campo precio unitario, se aplicará el precio de facturación siempre y cuando sea igual o menor al precio menor. En caso de desabastecimiento del medicamento que marca el precio menor, el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra comunicará al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea el desabastecimiento a la mayor brevedad una vez tenga conocimiento del mismo. En este caso, de manera excepcional, los medicamentos que tengan un precio de facturación superior al precio menor podrán dispensarse y facturarse a PVP+IVA en caso de desabastecimiento del medicamento que marca el precio menor, siempre que el Servicio de Gestión de la Prestación Farmacéutica lo autorice previamente a su aplicación.

El precio unitario que se envíe en el fichero será el indicado en el Nomenclátor del mes de facturación, NO en el de dispensación y debe tener dos decimales.

No debe incluir dispensaciones de:

- Medicamentos no financiados por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- Medicamentos con visados no autorizados.
- Pacientes sin derecho a prestación farmacéutica a cargo del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea o del Sistema Nacional de Salud (en el caso de pacientes transeúntes o desplazados).

Formato:

El formato para el nombre del fichero será: XXMMAAAAA.txt.

XX: código provincia de Navarra. Es 31.

MM: mes con dos dígitos.

AAAA: año con 4 dígitos.

El formato del fichero será Unicode.

El FFDE contendrá la siguiente información:

CAMPO	DESCRIPCIÓN	TAMAÑO
Oficina de Farmacia	Identificador de la oficina de farmacia que dispensa. En la mensajería campo <CodigoOf>.	5
Código dispensación	Campo <CodDispensacion> que Lamia envía en la mensajería.	10
Código Nacional	Código Nacional dispensado.	6
Número de envases	Número total de envases dispensados (dispensaciones-anulaciones).	2

CAMPO	DESCRIPCIÓN	TAMAÑO
Mes de dispensación	Mes de dispensación.	2
Año de dispensación	Año de dispensación.	4
Mes de facturación	Mes que se envía a facturar.	2
Año de facturación	Año que se envía a facturar.	4
Aportación paciente (es su código TSI o, en su defecto, la prestación farmacéutica)	Campo <Regimen> enviado por Lamia en la mensajería.	2
Aportación dispensación	Campo <AportacionMedicamento> enviado por Lamia en la mensajería.	2
Motivo sustitución	Campo <MotDiscrepancia> enviado en la mensajería. Valores posibles: Guardia/Urgencia (1), Desabastecimiento (2), Indicación del paciente (5).	2
Precio unitario	El precio se debe calcular siguiendo las reglas establecidas (precio menor o precio facturación). Se enviará el precio unitario por envase informado en el Nomenclátor del mes de facturación. Formato: 000000000. Los dos últimos caracteres son los decimales.	9
Importe líquido	Importe líquido a pagar a la farmacia por parte de Gobierno de Navarra. Formato 000000000. Los dos últimos caracteres son los decimales.	9
Hoja de cupones	Identificador de la hoja de cupones en la que se han pegado los cupones precintos.	13
Origen	Identifica el módulo de farmacia desde el que se dispensó la receta; (1) integrada o (0) no integrada.	1

NOTA 1: los caracteres que no queden cubiertos con el campo informado, se rellenarán con el carácter '0' cero a la izquierda del valor.

NOTA 2: cuando uno de los campos no venga informado, como por ejemplo, motivo de sustitución, el campo se completará con tantos '0' ceros como indique su tamaño.

NOTA3: cada campo del fichero vendrá delimitado por el carácter barra vertical (|) como separador. Al inicio y fin de cada línea no se utilizará carácter separador.

NOTA 4: para los campos Aportación del paciente (campo <Regimen> en la mensajería) y Aportación dispensación (campo <AportacionMedicamento> en la mensajería) se usarán las tablas que emplean los softwares de las oficinas de farmacia.

El FFDE tiene que cumplir los siguientes requisitos:

- NO contener líneas vacías.
- Únicamente contendrá dígitos y el carácter |.
- NO debe contener hojas con más de 28 cupones.

4.1.2. Fichero de digitalización de las recetas en papel y Hojas de Cupones (FD).

La parte de este Fichero correspondiente a la digitalización de las recetas en papel es el soporte actual para la facturación de las mismas.

Mientras no se introduzcan en el procedimiento de facturación electrónica, las recetas en papel se facturarán mediante la mecanización informática y el coste de esta digitalización será a cargo de las oficinas de farmacia.

A pesar de que se introduzcan las recetas en papel en el FFDE, la mecanización de las recetas en papel se seguirá incorporando en este FD, junto con la digitalización de las Hojas de cupones para un adecuado control del proceso de facturación.

A partir del momento en el que se implanten los sistemas de identificación unívoca de cada unidad de presentación de los medicamentos, productos dietéticos y productos sanitarios para impedir el comercio de medicamentos falsificados y garantizar su trazabilidad, se procederá a la progresiva eliminación de los cupones precintos o asimilado como justificantes de la dispensación efectuada siguiendo la normativa vigente en cada momento.

Si este Fichero presenta deficiencias técnicas que impiden su tratamiento informático, será devuelto para su corrección y entrega de nuevo al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Formato:

El FD, que contendrá la digitalización de las recetas en papel y de las Hojas de cupones tendrá el siguiente formato:

CAMPO	DESCRIPCIÓN	POSICIÓN	TAMAÑO	TIPO DE CAMPO	RECETAS PAPEL	RECETAS ELECTRÓNICAS
FICOLE	Código Colegio	1	2	Char	31	31
MES	Mes	3	2	Char	MM	MM
AÑO	Año	5	4	Char	AAAA	AAAA
FIFARMA	Código Farmacia	9	3	Char	XXX	XXX
FIPAQUE	N.º paquete	12	5	Char	XXXXX	00000
FIRECE	N.º receta dentro del paquete	17	2	Char	XX	00
FITIPRECE	Código tipo receta	19	1	Char	X (según codificación)	0
FIGRURECE	Código grupo receta	20	1	Char	X (según codificación)	0
FIMEDICA	Código Nacional	21	6	Char	XXXXXX	XXXXXX
FIPVP	PVP Unitario	27	9	Char	XXXXXXXXXX	XXXXXXXXXX
FIENVAS	N.º envases por receta	36	1	Char	X	1
FIAPOASE	TIPO de aportación	37	1	Char	X	X
FINUMRECE	N.º receta (código de barras inferior)	38	12	Char	XXXXXXXXXXXX	12 ceros
FIBARRA	Código de barras impreso en la receta/hoja	50	100	Char	N.º receta (código de barras)	N.º documento hoja pre-cintos (código barras)
FICOLEG	Médico	150	8	Char	Si se lee el FIBARRA el médico se toma de la posición 9 a 15. En las manuales se graba completando a 8 caracteres por la dcha	00000000
FICODI	Identificador dispensación	158	15	Char	0000000000000000	0000000000000001
FIGRFC	Grupo de factura línea de dispensación	173	2	Char	00	00
FITSI	Código TSI del procesado de la receta	175	6	Char	XXXXXX (según codificación)	000000
FIAPOR	Importe aportado por el usuario	181	9	Char	XXXXXXXXXX	000000000
FIANODISP	Año dispensación	190	4	Char	XXXX	XXXX
FIMESDISP	Mes dispensación	194	2	Char	XX	XX

Los valores del FITIPIREC (código del tipo de receta en el caso de las recetas en papel) son:

- 1: TSI001.
- 2: TSI002.
- 3: Accidentes de Trabajo.
- 4: TSI003.
- 5: TSI004.
- 6: TSI005.
- 7: Campaña Sanitaria.

Los valores FIGRURECE (código del grupo de recetas en el caso de las recetas en papel) son:

- 1: Medicamentos.
- 3: Efectos y accesorios.
- 4: Fórmulas.

6: Recetas visadas.

8: Productos dietéticos.

FIPOASE: tipo de aportación del producto (tanto los productos asociados a las hojas de cupones como los productos en recetas de papel):

0: Aportación normal.

1: Aportación especial (reducida).

3: Sin aportación.

FITSI: código TSI del procesado de la receta (TSI001, TSI002, TSI003 TSI004 y TSI005).

4.1.3. Fichero de aplicación del índice corrector de los márgenes de las oficinas de farmacia.

El fichero de aplicación del índice corrector de los márgenes de las oficinas de farmacia incluirá la relación de oficinas de farmacia susceptibles de recibir abono por aplicación del índice corrector de los márgenes de las oficinas de farmacia, así como, el importe a abonar.

Formato:

El formato para el nombre del fichero será: RD997/2022-IC- XXMMAAAA.xls.

XX: código provincia de Navarra. Es 31.

MM: mes con dos dígitos.

AAAA: año con 4 dígitos.

El formato del fichero será Excel.

El fichero contendrá la siguiente información:

CAMPO	DESCRIPCIÓN	NOTAS ACLARATORIAS
COF	Nombre del Colegio Oficial de Farmacéuticos	
Año	Año de Facturación	AAAA
Mes	Mes de Facturación	MM
Cod_Fcia	Código de la Oficina de Farmacia	XXX
Periodo	A qué periodo de tiempo corresponde el importe facturado por aplicación del índice corrector	AAAAMM
IFT _C	Importe de facturación mensual de medicamentos (PVP IVA) conjunto. Suma del importe de medicamentos facturados a cada una de las entidades gestoras	Númérico. Incluye 2 decimales.
IFT _{SNS-O}	Importe de facturación mensual de medicamentos (PVP IVA), facturados al SNS-O	Númérico. Incluye 2 decimales.
IFT _{MF}	Importe de facturación mensual de medicamentos (PVP IVA), facturados, a MUFACE	Númérico. Incluye 2 decimales.
IFT _{IS}	Importe de facturación mensual de medicamentos (PVP IVA), facturados a ISFAS	Númérico. Incluye 2 decimales.
IFT _{MG}	Importe de facturación mensual de medicamentos (PVP IVA), facturados a MUGEJU	Númérico. Incluye 2 decimales.
IFB _C	Suma mensual de importes de facturación de medicamentos facturados a cada una de las entidades gestoras y que sirve de base para la aplicación del índice corrector	Númérico. Incluye 2 decimales.
IFB _{SNS-O}	Importe de facturación mensual de medicamentos (PVP IVA), facturados al SNS-O que sirve de base para la aplicación del índice corrector	Númérico. Incluye 2 decimales.
IFB _{MF}	Importe de facturación mensual de medicamentos (PVP IVA), facturados a MUFACE que sirve de base para la aplicación del índice corrector	Númérico. Incluye 2 decimales.
IFB _{IS}	Importe de facturación mensual de medicamentos (PVP IVA), facturados a ISFAS que sirve de base para la aplicación del índice corrector	Númérico. Incluye 2 decimales.
IFB _{MG}	Importe de facturación mensual de medicamentos (PVP IVA), facturados a MUGEJU que sirve de base para la aplicación del índice corrector	Númérico. Incluye 2 decimales.

CAMPO	DESCRIPCIÓN	NOTAS ACLARATORIAS
%BF _{SNS-O}	% que representa la base de facturación de medicamentos al SNS-O respecto a la base conjunta para la aplicación del índice corrector	Porcentaje. Incluye 2 decimales.
%BF _{MF}	% que representa la base de facturación de medicamentos a MUFACE respecto a la base conjunta para la aplicación del índice corrector	Porcentaje. Incluye 2 decimales.
%BF _{BIS}	% que representa la base de facturación de medicamentos a ISFAS respecto a la base conjunta para la aplicación del índice corrector	Porcentaje. Incluye 2 decimales.
%BF _{MG}	% que representa el importe de facturación de medicamentos sujetos a deducción a MUGEJU respecto al importe total mensual de facturación de la oficina de farmacia	Porcentaje. Incluye 2 decimales.
DIFERENCIAL	Diferencia entre 12.500 euros y el importe de la facturación mensual correspondiente a las recetas u órdenes de dispensación de medicamentos de uso humano fabricados industrialmente dispensados con cargo a fondos públicos	Númérico. Incluye 2 decimales.
IC _C	Importe Conjunto de la compensación	Númérico. Incluye 2 decimales.
IC _{SNS-O}	Importe a abonar por parte del SNS-O a la oficina de farmacia por aplicación del índice corrector de los márgenes de las oficinas de farmacia	Númérico. Incluye 2 decimales.
IC _{MF}	Importe a abonar por parte de MUFACE a la oficina de farmacia por aplicación del índice corrector de los márgenes de las oficinas de farmacia	Númérico. Incluye 2 decimales.
IC _{IF}	Importe a abonar por parte de ISFAS a la oficina de farmacia por aplicación del índice corrector de los márgenes de las oficinas de farmacia	Númérico. Incluye 2 decimales.
IC _{MG}	Importe a abonar por parte de MUGEJU a la oficina de farmacia por aplicación del índice corrector de los márgenes de las oficinas de farmacia	Númérico. Incluye 2 decimales.

4.1.4. Fichero informático con la escala de deducciones por aplicación del Real Decreto 997/2022.

El formato para el nombre del fichero será: RD997/2022-Ded- XXMMAAAA.xls.

XX: código provincia de Navarra. Es 31.

MM: mes con dos dígitos.

AAAA: año con 4 dígitos.

El formato del fichero será Excel.

El fichero contendrá la siguiente información:

CAMPO	DESCRIPCIÓN	NOTAS ACLARATORIAS
COF	Nombre del Colegio Oficial de Farmacéuticos	
Año	Año de Facturación	AAAA
Mes	Mes de Facturación	MM
Cod_Fcia	Código de la Oficina de Farmacia	XXX
IFT _C	Importe de facturación mensual de medicamentos (PVP IVA) con- junto. Suma del importe de medicamentos facturados a cada una de las entidades gestoras	Númérico. Incluye 2 decimales.
IFT _{SNS-O}	Importe de facturación mensual de medicamentos (PVP IVA), facturados al SNS-O	Númérico. Incluye 2 decimales.
IFT _{MF}	Importe de facturación mensual de medicamentos (PVP IVA), facturados, a MUFACE	Númérico. Incluye 2 decimales.
IFT _{IS}	Importe de facturación mensual de medicamentos (PVP IVA), facturados a ISFAS	Númérico. Incluye 2 decimales.
IFT _{MG}	Importe de facturación mensual de medicamentos (PVP IVA), facturados a MUGEJU	Númérico. Incluye 2 decimales.
IFB _C	Suma mensual de importes de facturación de medicamentos facturados a cada una de las entidades gestoras y que sirve de base para la aplicación de la deducción	Númérico. Incluye 2 decimales.
IFB _{SNS-O}	Importe mensual de medicamentos (PVP IVA) facturados al SNS-O que sirve de base para la aplicación de la deducción	Númérico. Incluye 2 decimales.

CAMPO	DESCRIPCIÓN	NOTAS ACLARATORIAS
IFB _{MF}	Importe mensual de medicamentos (PVP IVA) facturados a MUFACE que sirve de base para la aplicación de la deducción	Númérico. Incluye 2 decimales.
IFB _{IS}	Importe mensual de medicamentos (PVP IVA) facturados a ISFAS que sirve de base para la aplicación de la deducción	Númérico. Incluye 2 decimales.
IFB _{MG}	Importe mensual de medicamentos (PVP IVA) facturados a MUGEJU que sirve de base para la aplicación de la deducción	Númérico. Incluye 2 decimales.
%BF _{SNS-O}	% que representa el importe de facturación de medicamentos sujetos a deducción al SNS-O respecto al importe total mensual de facturación de la oficina de farmacia	Porcentaje. Incluye 2 decimales.
%BF _{MF}	% que representa el importe de facturación de medicamentos sujetos a deducción a MUFACE respecto al importe total mensual de facturación de la oficina de farmacia	Porcentaje. Incluye 2 decimales.
%BF _{IS}	% que representa el importe de facturación de medicamentos sujetos a deducción a ISFAS respecto al importe total mensual de facturación de la oficina de farmacia	Porcentaje. Incluye 2 decimales.
%BF _{MG}	% que representa el importe de facturación de medicamentos sujetos a deducción a MUGEJU respecto al importe total mensual de facturación de la oficina de farmacia	Porcentaje. Incluye 2 decimales.
D _C	Suma del importe de la deducción a aplicar a cada una de las entidades gestoras	Númérico. Incluye 2 decimales.
D _{SNS-O}	Importe a descontar al SNS-O por los medicamentos facturados por la oficina de farmacia que están sujetos a deducción	Númérico. Incluye 2 decimales.
D _{MF}	Importe a descontar a MUFACE por medicamentos facturados por la oficina de farmacia que están sujetos a deducción	Númérico. Incluye 2 decimales.
D _{IS}	Importe a descontar a ISFAS por los medicamentos facturados por la oficina de farmacia que están sujetos a deducción	Númérico. Incluye 2 decimales.
D _{MG}	Importe a descontar a MUGEJU por los medicamentos facturados por la oficina de farmacia que están sujetos a deducción	Númérico. Incluye 2 decimales.

4.1.5. Fichero informático con las deducciones por aplicación del Real Decreto-Ley 8/2010, de 20 de mayo.

El formato para el nombre del fichero será: RDL 8/2010-Ded- XXMMAAAA.xls.

XX: código provincia de Navarra. Es 31.

MM: mes con dos dígitos.

AAAA: año con 4 dígitos.

El formato del fichero será Excel.

El fichero contendrá la siguiente información:

CAMPO	DESCRIPCIÓN	NOTAS ACLARATORIAS
COF	Nombre del Colegio Oficial de Farmacéuticos	
Año	Año de Facturación	AAAA
Mes	Mes de Facturación	MM
Cod_Fcia	Código de la Oficina de Farmacia	XXX
IFT	Suma importe de medicamentos (PVP IVA) correspondientes a la facturación mensual de la oficina de farmacia	Númérico. Incluye 2 decimales.
IFB	Suma importe de medicamentos (PVP IVA) correspondientes a la facturación mensual de la oficina de farmacia que sirven de base para la aplicación de la deducción	Númérico. Incluye 2 decimales.
IDES	Suma del importe de la deducción a aplicar	Númérico. Incluye 2 decimales.

En función de las necesidades o avances tecnológicos que se produzcan, se podrá modificar tanto la estructura de los soportes informáticos como el contenido de la información, estableciendo de mutuo acuerdo los plazos necesarios para la adaptación de los cambios.

4.2. Confección de las facturas.

Además de los soportes informáticos, se confeccionarán las facturas mensuales que servirán como documento para la formalización del pago.

4.2.1. Clases de facturas.

Se confeccionarán las facturas siguientes:

4.2.1.1. Factura individual por Farmacia de las recetas (Anexo C.II.I y Anexo C.II.II).

Se confeccionará una factura individual por farmacia que se facilitará al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea a través de un repositorio accesible por cada uno de los siguientes grupos de facturación:

Medicamentos.

Efectos y Accesorios.

Fórmulas Magistrales y varios.

Productos Dietéticos.

Receta Electrónica.

A su vez, dentro de cada grupo, separada por tipo de aportación:

TSI001.

TSI002.

TSI003.

TSI004.

TSI005.

Accidentes de Trabajo.

Campañas Sanitarias.

Síndrome Tóxico.

En caso de Accidentes de Trabajo, Campañas Sanitarias y Síndrome Tóxico, cada uno de ellos figurará en una hoja para cada grupo en el Anexo C.III y como una línea para cada grupo en el Anexo C.IV, indicando número de recetas, PVP, aportación.

Por acuerdo de ambas partes se podrá modificar la presentación en factura de los grupos de facturación.

En las facturas individuales por farmacia de las recetas en papel (Anexo C.II.I), correspondientes a cada clase de dispensación se relacionarán todas las recetas consignando el código nacional del cupón precinto o código de sello, en su caso, el importe a PVP (IVA) y la aportación, así como las sumas por cada dos paquetes de 25 recetas, del PVP y de la aportación.

El número de paquete será incluido en la factura, anteponiéndose al listado de la serie de recetas que comprenda aquel. Se señalarán los medicamentos y efectos y accesorios de aportación reducida a que se refiere la normativa vigente con un asterisco impreso en la posición anterior a la primera cifra de la clave del medicamento. Al final de cada factura individual se consignará el número de recetas facturadas, su importe a PVP (IVA), la suma de las aportaciones y el líquido resultante.

En las facturas individuales por farmacia de las recetas electrónicas (Anexo C.II.II), correspondientes se relacionarán todos los cupones, agrupados por el identificador de la Hoja, consignando el código nacional del cupón precinto o código de sello, en su caso, el importe a PVP (IVA) y la aportación, así como la suma total de cada hoja del P.V.P. y la aportación. Se señalarán las especialidades y efectos y accesorios de aportación reducida a que se refiere la normativa vigente con un asterisco impreso en la posición anterior a la primera cifra de la clave del medicamento. Al final de cada factura individual

se consignará el número total de documentos, el número total de precintos y la suma total del importe a PVP, de la aportación y del líquido.

4.2.1.2. Factura por grupo de facturación y por farmacia (Anexo C.III).

Recogerá los totales de las facturas individuales para cada clase de dispensación en una factura resumen provincial, según el formato que figura adjunto (Anexo C.III), confeccionándose una factura resumen por cada clase de dispensación y por cada grupo.

4.2.1.3. Factura resumen total mensual (Anexo C.IV).

Con los totales de las facturas resumen, se confeccionará la factura general (Anexo C.IV).

Si existe algún abono o descuento en factura, se señalará en un apartado diferente, consensuando previamente con el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra cómo se hará efectivo.

4.2.1.4. Informe Resumen por farmacia con el importe de la deducción por aplicación del Real Decreto-ley 8/2010, de 20 de mayo, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público (Anexo C.V).

4.2.1.5. Informe Resumen por farmacia con el importe de la deducción y del índice corrector por aplicación del Real Decreto 997/2022, de 29 de noviembre, y la normativa posterior que la modifique (Anexo C.VI.I y C.VI.II).

5.–Periodo de facturación.

El período temporal de facturación irá desde el primer día de mes hasta el último día del mes, ambos incluidos. El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra velará para que los plazos de cierre de la facturación, se ajusten al último día del mes, garantizando el cierre conjunto para todas las modalidades de dispensación.

La facturación incluirá preferentemente dispensaciones del mes de la facturación, pero podrá incluir también dispensaciones de tres meses anteriores, pero nunca de meses posteriores al de facturación.

6.–Reserva de la información.

La información procedente de la mecanización/digitalización de las recetas en papel y del FFDE solo podrá ser utilizada para la facturación. Cualquier otro uso deberá contar con la autorización expresa del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. En cualquier caso, dicha información quedará sometida a la legislación y normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal tanto del usuario como de los profesionales.

El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea se compromete a no ceder a terceros más información acerca de la facturación de las oficinas de farmacia abiertas al público en Navarra que la estrictamente exigida de conformidad con la normativa vigente y cuando deba facilitarse lo será de modo tal que garantice la no identificación de los titulares de las mismas, sin perjuicio de lo previsto en la normativa vigente en cada momento.

7.–Presentación de la facturación.

7.1. Presentación de las facturas.

Las facturas individuales por farmacia tanto de las recetas papel como electrónicas (Anexo C.II.I y Anexo C.II.II) se presentarán a través de un repositorio accesible del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra antes del día 20 del mes siguiente al que corresponde la facturación.

Las facturas resumen (Anexo C.III y Anexo C.IV) junto con los informes complementarios (Anexo C.V y Anexos C.VI.I y C.VI.II) se presentarán a través del Registro General Electrónico del Gobierno de Navarra dirigidas al "Servicio de Gestión de la Prestación Farmacéutica" dentro de los 10 primeros días

del mes siguiente al que se refieren las mismas. El formato de las mismas será fichero. pdf y estarán firmadas digitalmente por el personal autorizado por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra.

El Servicio de Gestión de la Prestación Farmacéutica facilitará al Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra el código de la unidad de destino para el envío de la documentación a través del Registro General Electrónico de Navarra.

El Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra el mismo día del envío notificará que ha presentado la factura mediante correo electrónico al "Servicio de Gestión de la Prestación Farmacéutica".

7.2. Presentación de los soportes informáticos.

7.2.1. Fichero de Facturación de las dispensaciones electrónicas (FFDE).

Se depositará en un repositorio del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra dentro de los diez primeros días naturales del mes siguiente al que se refiere la facturación. El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea lo recogerá e incorporará a sus servidores.

El mismo día se presentarán las facturas resumen (Anexo C.III y Anexo C.IV) y los informes complementarios (Anexo C.V y Anexos C.VI.I y C.VI.II).

7.2.2. Fichero con la información de las deducciones aplicadas a la facturación mensual de cada oficina de farmacia de acuerdo con lo recogido en Real Decreto 8/2010, de 20 de mayo, por el que se adoptan medidas extraordinarias para la reducción del déficit público y en las modificaciones posteriores.

Se remitirá junto con las facturas resumen (Anexos C.III y Anexo C.IV) a través del Registro General Electrónico del Gobierno de Navarra dirigidas al "Servicio de Gestión de la Prestación Farmacéutica" dentro de los 10 primeros días del mes siguiente al que se refieren las mismas.

El formato del fichero será Excel y será enviado por el personal autorizado por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra.

El Servicio de Gestión de la Prestación Farmacéutica facilitará al Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra el código de la unidad de destino para el envío de la documentación a través del Registro General Electrónico de Navarra.

7.2.3. Fichero con la información de la escala de deducciones aplicadas a la facturación mensual de cada oficina de farmacia de acuerdo con lo recogido en el artículo 2.5 Real Decreto 823/2008, de 16 de mayo, por el que se establecen los márgenes, deducciones y descuentos correspondientes a la distribución y dispensación de medicamentos de uso humano y en las modificaciones posteriores.

Se remitirá junto con las facturas resumen (Anexos C.III y Anexo C.IV) a través del Registro General Electrónico del Gobierno de Navarra dirigidas al "Servicio de Gestión de la Prestación Farmacéutica" dentro de los 10 primeros días del mes siguiente al que se refieren las mismas.

El formato del fichero será en Excel y será enviado, comprimido en zip, por el personal autorizado por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra.

El Servicio de Gestión de la Prestación Farmacéutica facilitará al Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra el código de la unidad de destino para el envío de la documentación a través del Registro General Electrónico de Navarra.

7.2.4. Fichero con la información de la escala de deducciones aplicadas a la facturación mensual de cada oficina de farmacia de acuerdo con lo recogido en el Real Decreto 997/2022, de 29 de noviembre, por el que se modifica el Real Decreto 823/2008, de 16 de mayo, por el que se establecen los márgenes, deducciones y descuentos correspondientes a la distribución y dispensación de medicamentos de uso humano, y en las modificaciones posteriores.

Se remitirá junto con las facturas resumen (Anexos C.III y Anexo C.IV) a través del Registro General Electrónico del Gobierno de Navarra dirigidas al "Servicio de Gestión de la Prestación Farmacéutica" dentro de los 10 primeros días del mes siguiente al que se refieren las mismas.

El formato del fichero será en Excel y será enviado, comprimido en zip, por el personal autorizado por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra.

El Servicio de Gestión de la Prestación Farmacéutica facilitará al Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra el código de la unidad de destino para el envío de la documentación a través del Registro General Electrónico de Navarra.

7.2.5. Fichero de digitalización de las recetas en papel y Hojas de cupones (FD).

Deberá estar en un repositorio accesible del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra, dentro de los quince primeros días naturales del mes siguiente al que se refieren las mismas.

Las imágenes de las Hojas de Cupones deberán estar en la aplicación web que ambas partes acuerden, dentro de los veinte primeros días naturales del mes siguiente al que se refieren las mismas.

7.3. Presentación de las recetas y de las Hojas de Cupones Precinto.

Las recetas en papel dispensadas por cada oficina de farmacia, así como las hojas de cupones precinto facturadas por cada entidad e incluidas en el FFDE, se presentarán antes del día veinte del mes siguiente al que corresponde la facturación.

La presentación de recetas y de las hojas de cupones precinto se efectuará en el lugar que designe el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Se verificará, que el número de cajas que se presentan tanto de recetas en papel como de hojas de cupones coinciden con el número que consta en el albarán de entrega. Una vez verificado, se levantará la correspondiente Acta de la recepción, que deberá estar firmada por la persona que realiza la entrega y la persona que la recibe (Anexo C. IX).

Se presentarán por separado:

1. Recetas en papel de medicamentos.
2. Recetas en papel de Fórmulas Magistrales, extractos y otros.
3. Recetas en papel de productos dietéticos. Dentro de este grupo se presentarán separadas las recetas dispensadas a pacientes ingresados en centros sociosanitarios.
4. Recetas en papel de Síndrome Tóxico.
5. Hojas de cupones precinto.

Por acuerdo de ambas partes se podrá modificar la presentación de las recetas de los regímenes y contingentes de facturación.

Las recetas se presentarán en cajas separadas por grupos de facturación. Dentro de cada grupo estarán ordenadas correlativamente por número de oficina de farmacia y a su vez agrupadas por TSI.

Las cajas llevarán adherida una etiqueta en la que se indicará el grupo de facturación, los números de las oficinas de farmacia que incluye, el mes a que corresponda la facturación, el número de orden de la caja dentro de dicho mes, consignando en la última además la indicación "FINAL".

COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE NAVARRA	
Mes de facturación:	Grupo de facturación:
De Farmacia xxx a xxx	Caja número xxx de xxx cajas

8.–Revisión de la facturación.

8.1. Revisión de los ficheros informáticos.

8.1.1. Fichero de Facturación de las dispensaciones electrónicas.

En un plazo máximo de 24 horas desde que se deposita y avisa al Servicio de Gestión de la Prestación Farmacéutica se realizará un cotejo entre el Fichero de Facturación de las dispensaciones electrónicas (FFDE) enviado por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra y los datos de

dispensación electrónica que tiene el Gobierno de Navarra y si existe una discrepancia superior al 1% entre el importe a PVP del FFDE con el importe a PVP de lo registrado en LAMIA se devolverá el FFDE y se paralizará la factura, empezando a contar los plazos cuando se deposite de nuevo el FFDE corregido. Este plazo de 24 horas se aplicará cuando se entregue en día laborable. Si se entrega en viernes se cotejará el lunes y si se entrega en víspera de fiesta se cotejará el primer día laborable.

El plazo de 24 horas se contabiliza desde el día que se deposita y comunica siempre y cuando el FFDE cumpla los requisitos técnicos para poder ser cargado que se señalan en el punto 4.1.1.

Aunque no exista esta discrepancia en el importe a PVP, si el número de envases facturados en el FFDE es superior al 0,01% respecto al número de envases registrados en LAMIA, se devolverá el Fichero para su corrección, si procede, sin que esto implique paralizar la factura.

8.1.2. Fichero de digitalización de las recetas en papel y de las hojas de cupones (FD).

Si este Fichero presenta deficiencias técnicas que impiden su tratamiento informático, será devuelto para su corrección y entrega de nuevo al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Se comprobará que el resto de los ficheros informáticos contienen la información descrita en el punto 4.1 del Anexo C del Acuerdo.

8.2. Revisión de recetas en papel y electrónicas.

El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea comprobará la facturación presentada y las diferencias por las causas de nulidad tipificadas en este Acuerdo que puedan surgir como resultado de esta comprobación se determinarán a nivel de oficina de farmacia y se comunicarán en un plazo máximo de tres meses desde la entrega de recetas y de las hojas de cupones precinto junto con las facturas individuales (Anexo C.II.I y Anexo C. II.II). Este periodo de tiempo podrá ser reducido, siempre que sea acordado por las partes, en función de la automatización de los procesos de revisión.

Los farmacéuticos dispondrán del mismo periodo para poner en conocimiento del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea posibles errores detectados en la facturación.

Cuando una oficina de farmacia comunique su cierre o traspaso al Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra, este deberá retener un 1% del importe de su última liquidación el tiempo necesario para hacer frente a posibles devoluciones por parte del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

8.2.1. Procedimiento de devolución.

A efectos de devolución, se diferenciarán las recetas incursas en causa de nulidad absoluta, nulidad parcial.

Nulidad absoluta.

Las recetas incursas en causa de nulidad absoluta, serán tipificadas con la clave de devolución "AT" y el/los dígitos que corresponda según las causas descritas en el Anexo A de este Acuerdo.

Los originales quedarán en poder del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea durante seis meses, enviándose fotocopia de las recetas en papel de los mismos al interesado, que tendrá acceso a esta documentación y podrá solicitar vista de los originales de dichas recetas.

El descuento a practicar por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea para las recetas incursas en causa de nulidad absoluta será el líquido facturado al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Nulidad parcial.

Las recetas incursas en causa de nulidad parcial, serán tipificadas con la clave de devolución "AP" y el/los dígitos que corresponda según las causas descritas en el Anexo A de este Acuerdo y se enviará fotocopia de las recetas en papel.

El descuento a practicar por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea será la diferencia entre el líquido facturado y el líquido comprobado o, el margen de beneficio profesional según la causa de devolución.

Errores de facturación.

Las recetas incursas en causa de errores de facturación serán tipificadas con la clave de devolución "EF" y el/los dígitos que corresponda según las causas descritas en el Anexo A de este Acuerdo.

Entre otras son:

1. Recetas facturadas y no recibidas.
2. Recetas recibidas y no facturadas.
3. Errores aritméticos.
4. Aportación del usuario y/o producto diferente a la establecida.

El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea procederá al abono o al descuento total o parcial de las mismas, según corresponda.

8.2.2. Tramitación de las diferencias detectadas.

El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea comunicará al Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra las diferencias observadas incursas en causa de nulidad absoluta, parcial o por errores de facturación en los modelos P.43 (Anexos VII y VIII) convenientemente cumplimentados.

Las Oficinas de Farmacia, a través de los representantes del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra podrán objetar las diferencias detectadas en el plazo máximo de quince días a partir de su conocimiento, para lo cual designarán los representantes que estimen oportunos a fin de que, en unión de los correspondientes del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, efectúen la comprobación de las facturas y recetas de la oficina de farmacia afectada, en el plazo máximo de diez días contados desde la presentación de tales objeciones.

Una vez efectuadas por ambas partes las comprobaciones oportunas, se emitirá un acta de la reunión, donde conste el acuerdo o discrepancia que recaiga sobre cada receta médica objetada por el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra, separando las incidencias resueltas de aquellas que no están resueltas.

Una vez transcurrido el plazo fijado, el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea efectuará el abono o deducción del importe correspondiente a las diferencias observadas en la próxima facturación que se le presente.

Aquellas recetas en las que existan discrepancias se someterán a informe de la Subcomisión Negociadora del Acuerdo Marco, que habrá de dictaminar en el plazo máximo de dos meses desde la comunicación de las mismas a la Comisión. Las recetas, en las que la Subcomisión dictamine a favor del farmacéutico, se abonarán en la siguiente facturación. Si la Subcomisión dictamina en contra del farmacéutico se emitirá una Resolución comunicando al farmacéutico, al Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra y al Servicio de Gestión de la Prestación Farmacéutica dando la posibilidad de un Recurso de Alzada.

El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea conservará las recetas en papel y las Hojas de Cupones ordenadas por Farmacias, tal y como se recibieron, durante el periodo de tres meses a contar desde la presentación de las mismas o desde el pago de la factura correspondiente al mes que se destruye.

En cuanto a las recetas objeto de litigio por haber sido apreciadas en ellas diferencias, serán conservadas por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea hasta que se resuelva lo que corresponda.

ANEXO C.I

Modelo de etiqueta autoadhesiva o sellos

34 m/m

FORMULAS
APORTACIÓN NORMAL
500017

PVP _____

25 m/m

FORMULAS
APORTACION REDUCIDA
500025

PVP _____

EXTRACTOS
500009

PVP _____

ANEXO C.II.I

Factura individual por farmacia de receta en papel

COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE NAVARRA.

FACTURA DE (1): GRUPO (2): FECHA:

FARMACIA N.º: Don/Doña: LOCALIDAD:

N.º PAQUETE:

N.º RECETA	CÓDIGO NACIONAL	N.º ENVASES	APORTACIÓN	PVP
------------	-----------------	-------------	------------	-----

SUMA
APORTACIÓN

SUMA
PVP

RESUMEN:

TOTALES

APORTACIÓN NORMAL

APORTACIÓN REDUCIDA

Importe a PVP

Aportación

Líquido a percibir

Número Total de Recetas

Número Total de Envases

(1) Medicamentos, excepciones, efectos y accesorios, absorbentes, fórmulas y productos dietéticos.

(2) TSI 001, TS002, TS003, TSI004, TSI005, accidentes de trabajo, campaña sanitaria y síndrome tóxico.

Factura individual por farmacia de receta electrónica

LOCALIDAD:

PVP

PVP

Líquido a percibir

(1) Receta Electrónica.

ANEXO C.III

Factura por grupo de facturación y farmacia

COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE LA PROVINCIA DE NAVARRA.

RESUMEN DE LA FACTURACIÓN DE (1) GRUPO (2) MES AÑO

<u>N.º FARMACIA</u>	<u>N.º DE RECETAS</u>	<u>TOTAL P.V.P.</u>	<u>APORTACIÓN</u>	<u>TOTAL LÍQUIDO</u>
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
-				
-				
-				
-				
-				
TOTALES				

(1) Medicamentos, excepciones, efectos y accesorios, absorbentes, fórmulas y productos dietéticos.

(2) TSI001, TSI002, TSI003, TSI004, TSI005, accidentes de trabajo, campaña sanitaria y síndrome tóxico.

Factura resumen total

AÑO

[illegible]

DISPENSACIÓN Y GRUPOS	N.º RECETAS	CUPONES	PRECIO FACTURADO	APORTACIÓN GENERAL	GASTO PREVIO	RDL 8/2010	RD 823/2008		IMPORTE OTROS ABONOS	IMPORTE OTRAS DEDUCCIONES	GASTO FINAL
						DEDUCCIÓN	DEDUCCIÓN	ABONO ÍNDICE CORRECTOR			
ABSORBENTES RECETA ORDINARIA TSI001 TSI002 TSI003 TSI004 TSI005 ACCIDENTES DE TRABAJO											
SUMAS											
FÓRMULAS TSI001 TSI002 TSI003 TSI004 TSI005 ACCIDENTES DE TRABAJO											
SUMAS											
PRODUCTOS DIETOTERÁPICOS TSI001 TSI002 TSI003 TSI004 TSI005 ACCIDENTES DE TRABAJO											
SUMAS											
OTROS GRUPOS CAMPAÑA SANITARIA SÍNDROME TÓXICO											
SUMAS											
TOTAL GRUPOS FACTURACIÓN											

OTROS ABONOS											
CONCEPTO											
CONCEPTO											
CONCEPTO											
SUMAS											
OTRAS DEDUCCIONES											
CONCEPTO											
CONCEPTO											
CONCEPTO											
SUMAS											

TOTAL FACTURA

COLEGIO OFICIAL DE FARMACÉUTICOS DE NAVARRA

C.I.F:

Don/Doña:

CARGO:

FECHA:

FIRMA Y SELLO

Aplicación Real Decreto 8/2010, de 20 de mayo

[illegible]

Aplicación del Real Decreto 823/2008, de 16 de mayo - Descuentos

Año:

[illegible]

IFB	Importe total a PVP IVA de la facturación mensual de medicamentos de cada oficina de farmacia sujeta a deducción.
SNS-O	Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
MF	Mutualidad General de Funcionarios del Estado (MUFACE).
IS	Instituto General de las Fuerzas Armadas (ISFAS).
MG	Mutualidad General judicial (MUGEJU).
DC	Descuento conjunto.

ANEXO VI.II

Aplicación del Real Decreto 823/2008, de 16 de mayo y del Real Decreto 997/2022,
de 29 de noviembre - Abonos

Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra

Mes:

Año:

NÚMERO DE OFICINA DE FARMACIA	IMPORTE DE FACTURACIÓN MENSUAL SUJETA A ABONO					% SOBRE EL IMPORTE TOTAL DE FACTURACIÓN MENSUAL SUJETA A ABONO				IMPORTE ÍNDICE CORRECTOR					
	CONJUNTA	SNS-O	MUFACE	ISFAS	MUGEJU	SNS-O	MUFACE	ISFAS	MUGEJU	DIFERENCIAL	CONJUNTO	SNS-O	MUFACE	ISFAS	MUGEJU
Farmacia 1	$IFB = (ISNS-O + IMF + IIS + IMG)$	IFB_{SNS-O}	IFB_{MF}	IFB_{IS}	IFB_{MG}	$\%BF_{SNS-O}$	$\%BF_{MF}$	$\%BF_{IS}$	$\%BF_{MG}$		IC_C	IC_{SNS-O}	IC_{MF}	IC_{IS}	IC_{MG}
Farmacia 2															

- IFB** Importe total a PVP IVA de la facturación mensual de medicamentos de cada oficina de farmacia sujeta a abono.
- SNS-O** Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.
- MF** Mutualidad General de Funcionarios del Estado (MUFACE).
- IS** Instituto General de las Fuerzas Armadas (ISFAS).
- MG** Mutalidad General judicial (MUGEJU).
- IC** Índice corrector.

ANEXO C.VII

Diferencias observadas en la facturación de recetas del (mes)

Farmacia n.º:

Grupo

Localización	Facturado	Comprobado
--------------	-----------	------------

Paquete	Receta	PVP	Aportación	PVP	Aportación	Clave
---------	--------	-----	------------	-----	------------	-------

Total Farmacia n.º:

PVP Aportación Líquido

Facturado

Comprobado

Diferencia a favor del

Resumen de las diferencias halladas en la comprobación

Facturación del mes de:

NÚMERO DE LA FARMACIA	DIFERENCIAS A FAVOR DEL		NÚMERO DE LA FARMACIA	DIFERENCIAS A FAVOR DEL	
	SNS-O	COLEGIO		SNS-O	COLEGIO
			Sumas anteriores...		
Sumas y siguen....			Sumas...._....._.....

ANEXO C.IX
Acta de recepción

Año y mes de facturación:

Fecha de entrega:

Número de cajas entregadas:

Medicamentos:

Fórmulas:

Dietas:

Recetas Electrónicas:

Excepciones:

Varios:

Especialidades:

N.º CAJA	FARMACIAS ASIGNADAS
1	
2	
3	
4	
...	

Resultado de la revisión:

Pamplona, a de de

Por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea

Por el Colegio Oficial de Farmacéuticos

ANEXO D*Procedimiento de pago*

Primero.—Las facturas mensuales, (Anexo C.III y Anexo C.IV) junto con los Informes complementarios (Anexo C.V y Anexo C.VI) se presentarán en el Registro General Electrónico del Gobierno de Navarra dirigidas al Servicio de Gestión de la Prestación Farmacéutica dentro de los diez primeros días del mes siguiente al que se refieren las mismas. Solamente en casos excepcionales y plenamente justificados se admitirán retrasos en su presentación que repercutirán en igual medida en su pago.

Segundo.—Los soportes informáticos tienen la consideración de elemento técnico equivalente a la factura y son imprescindibles para la comprobación de la misma en los términos que se establezcan en el Anexo de facturación (Anexo C).

El FFDE se depositará en un repositorio del COFNA dentro de los diez primeros días naturales del mes siguiente al que se refiere la facturación y el FD antes del día 15 de mes siguiente al que se refiere la factura. Si no se presentan estos soportes informáticos en los plazos señalados, la fecha de pago del mes siguiente se retrasará en la misma medida.

Tercero.—La Tesorería del Gobierno de Navarra cursará la orden de transferencia para el abono de la factura al Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra, a los diez días de la presentación de la misma.

Cuarto.—El pago de la factura queda condicionado a la entrega de las recetas, hojas de cupones y de los soportes informáticos recogidos en el Anexo C que constituyen los justificantes de pago. Solamente en casos excepcionales y plenamente justificados, como la ocurrencia de siniestros, se permitirá y dará validez a la entrega únicamente de los soportes informáticos recogidos en el Anexo C para proceder al pago de la factura.

Quinto.—El pago de la factura resumen a que se refieren los apartados anteriores, se entenderá realizado "a cuenta", estando, por lo tanto, a resultas de los importes que se obtengan del tratamiento y comprobaciones de la información, en la forma y condiciones que se establezcan en el Anexo de facturación (Anexo C), así como de la entrega de las correspondientes recetas y Hojas de cupones.

ANEXO E

Productos dietéticos complejos y nutrición enteral domiciliaria

La prestación con productos dietéticos está regulada en el Anexo VII del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización.

La prestación con productos dietéticos comprende la dispensación de los tratamientos dietéticos a las personas que padezcan determinados trastornos metabólicos congénitos y la nutrición enteral domiciliaria para pacientes a los que no es posible cubrir sus necesidades nutricionales, a causa de su situación clínica, con alimentos de consumo ordinario y será facilitada por los servicios de salud.

El presente Anexo regula las condiciones que regirán la dispensación con cargo al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea de los productos dietéticos complejos y nutrición enteral domiciliaria, así como las condiciones económicas en que se concierta este apartado de la prestación del Sistema Nacional de Salud.

La dispensación de estos productos se realizará, a través de las oficinas de farmacia, por receta médica con visado o autorización previa a la dispensación.

Este anexo tendrá la misma validez que el resto del acuerdo marco, si bien la revisión y modificación de las condiciones económicas podrá realizarse de forma independiente.

1.–Características generales.

Solo serán dispensables a cargo del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea las prescripciones de productos dietéticos complejos y nutrición enteral domiciliaria que formando parte de la prestación del Sistema Nacional de Salud se efectúen en formato oficial y lleven la correspondiente autorización sanitaria. Dichos productos están reflejados en el "nomenclátor de productos dietoterápicos" que se actualiza periódicamente y están dotados de un precinto autoadhesivo.

En receta en papel, por cada prescripción sólo podrá dispensarse como máximo cuatro envases del mismo producto, sin superar en ningún caso más de un mes de tratamiento.

Por la dispensación de estos productos la aportación del usuario se ajustará a la legislación vigente.

2.–Condiciones económicas para la dispensación de productos dietéticos a pacientes ambulatorios.

El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea abonará a las oficinas de farmacia por la dispensación de estos productos el precio de facturación que figura en el nomenclátor de productos dietéticos financiados.

2.1. Condiciones económicas para el suministro de productos dietéticos a centros sociosanitarios.

Las oficinas de farmacia que suministren productos dietéticos a centros sociosanitarios realizarán un descuento al Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea en función del volumen de las ventas anuales de productos dietéticos financiados a centros sociosanitarios, de la siguiente forma:

	PORCENTAJE DE DESCUENTO SOBRE IMPORTE FACTURADO ANUAL A CENTROS SOCIOSANITARIOS		
	TRAMO		
	HASTA 12.000 EUROS	ENTRE 12.000 Y 36.000 EUROS	MÁS DE 36.000 EUROS
Oficinas de farmacia con facturación anual superior a 60.000 euros	10	10	15
Oficinas de farmacia con facturación anual superior a 48.000 euros	8	10	15

	PORCENTAJE DE DESCUENTO SOBRE IMPORTE FACTURADO ANUAL A CENTROS SOCIO SANITARIOS		
	TRAMO		
	HASTA 12.000 EUROS	ENTRE 12.000 Y 36.000 EUROS	MÁS DE 36.000 EUROS
Oficinas de farmacia con facturación anual superior a 36.000 euros	5	10	15
Oficinas de farmacia con facturación anual superior a 24.000 euros	1	10	

El descuento al que se refiere este apartado se realizará anualmente.

3.–Facturación

La facturación de estos productos se realizará tal y como se señala en el Anexo C del Acuerdo Marco.

El precio de facturación será el que figura en el nomenclátor de productos dietéticos financiados.