

Receta

Electrónica



Manual de uso para médicos (v.9)



**Servicio de Farmacia Servicios Centrales
Servei de Salut de les Illes Balears**

Actualizado con la versión de Receta Electrónica 3.3.7.3 (junio 2018)

ÍNDICE

- 1. Circuito de receta electrónica**
- 2. Cómo acceder a un paciente**
 - 2.1. Comprobar la Tarjeta Sanitaria Individual**
 - 2.2. ¿Cómo se incluye al paciente en Receta electrónica?**
- 3. Cronogramas de dispensación en receta electrónica**
- 4. Módulo de prescripción de Receta Electrónica**
 - 4.1. Cabecera de datos del paciente**
 - 4.1.1 Bloquear/desbloquear receta electrónica**
 - 4.1.2 Consultar tratamiento anterior de e-SIAP**
 - 4.1.3 Identificación del paciente polimedcado**
 - 4.1.4 Casilla de autorización impresión hoja de medicación del paciente en la FC**
 - 4.1.5 Inclusión en programa APROPP**
 - 4.2. Hoja de Tratamiento. Elementos de la línea de prescripción**
 - 4.3. Botones de acceso a funcionalidades**
 - 4.4. Prescribir**
 - 4.4.1 Búsqueda de medicamentos**
 - 4.4.2 Ventana de prescripción**
 - 4.4.3 Prescripción de productos de visado**
 - 4.4.4 Prescripción de estupefacientes**
 - 4.4.5 Prescripción de productos sanitarios**
 - 4.4.6 Prescripción de productos no financiados**
 - 4.5. Modificar**
 - 4.6. Suspender**
 - 4.7. Borrar**
 - 4.8. Renovar**
 - 4.9. Interacciones**
 - 4.10. Firmar**
 - 4.11. Imprimir recetas**
 - 4.12. Adelantar dispensación**
 - 4.13. Dispensación adicional**
 - 4.14. Hoja de medicación para el paciente**
- 5. Circuito de Visado**
 - 5.1. Medicamentos de visado que pueden iniciarse en atención primaria**

-
- 5.2. **Medicamentos de visado de inicio en atención especializada**
 - 5.3. **Situaciones posibles de las líneas de visado**
 - 5.4. **Avisos emergentes de visado**
 6. **Integración con Tarjeta Amarilla**
 7. **Visualización tratamiento ambulatorio en Historia de Salud**
 8. **Visualización hoja de medicación en Portal del paciente**

1. CIRCUITO DE RECETA ELECTRÓNICA

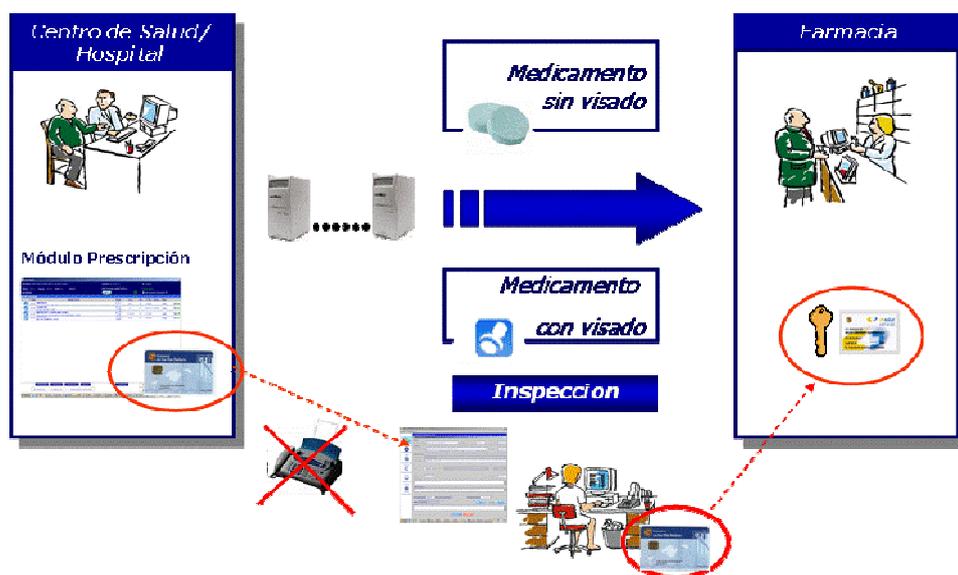
El circuito de receta electrónica comienza cuando el médico activa la prescripción electrónica para un paciente. A continuación, realiza las prescripciones oportunas que deberá firmar electrónicamente en presencia del certificado de firma que deberá tener insertado en el lector del teclado.

Después, el paciente puede acudir a la farmacia comunitaria (FC) o al servicio de farmacia (SF), dependiendo del tipo de medicación prescrita y tras lectura de la TSI en la farmacia comunitaria o también tras identificación del paciente en el SF, accederá a los datos de prescripción y dispensación y podrá dispensar la medicación prescrita entregando al paciente los envases/las unidades necesarias para cubrir los tratamientos prescritos.



En este circuito son fundamentales:

- La **TSI** del paciente: sin la TSI en la farmacia comunitaria no tienen acceso a información del paciente.
- La **firma digital**: los tratamientos que no están firmados electrónicamente no pueden dispensarse en la farmacia comunitaria.
- En el caso de que la prescripción corresponda a un producto de **visado**, cuando el médico firma electrónicamente la prescripción, se visualiza en la estación de trabajo de Inspección de farmacia. Cuando se autoriza el visado, el producto estará en condiciones de ser dispensado en la farmacia comunitaria.
- En el caso de medicación de dispensación hospitalaria, en la unidad de pacientes externos (UPE), únicamente el médico del **ámbito hospitalario** puede prescribir estos tratamientos y únicamente pueden ser dispensados en los servicios de farmacia correspondientes.



2. CÓMO ACCEDER A UN PACIENTE

2.1. COMPROBAR LA TARJETA SANITARIA INDIVIDUAL (TSI)

La TSI es el **elemento clave** para que las farmacias comunitarias puedan acceder a la información de prescripción y dispensación. La TSI es necesaria para acceder a la información de las dispensaciones pero los datos no están en la propia tarjeta, están en servidores informáticos.

Es importante **acceder a la historia del paciente empleando la TSI**, de esta forma se verifica que se lee correctamente y se garantiza que posteriormente no haya problemas de lectura de la TSI en la farmacia comunitaria. Si la tarjeta no se lee correctamente o el paciente no lleva la TSI, en el centro se podrá continuar accediendo a la historia clínica del paciente y realizar prescripciones en receta electrónica.

Ámbito de Atención Primaria

Desde el centro de salud, el médico o el personal de enfermería accederán a la página principal de eSIAP y en la pestaña de **Atención Primaria**, seleccionarán el módulo **Consulta Clínica** que habitualmente utilizan para acceder a la Historia Clínica de AP.

G CONSELLERIA
O SALUT
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARS

ES CA Administrador

Avisos

No hay avisos en este momento.

El uso de los recursos informáticos del IB-Salut implica el conocimiento y aceptación de las normas de uso, según consta en Circular núm 1/14 del Director General del Servei de Salut sobre el [Código de Buenas Prácticas](#) en el uso de los sistemas de información y en el tratamiento de datos de carácter personal.

Atención Primaria Otros Servicios Asistenciales Recursos

PROCESOS CLÍNICOS

- **Consulta Clínica**
- Historia Clínica
- Atención Continuada
- Extracciones
- Trabajadores Sociales
- Vacunas

PROCESOS ADMINISTRATIVOS

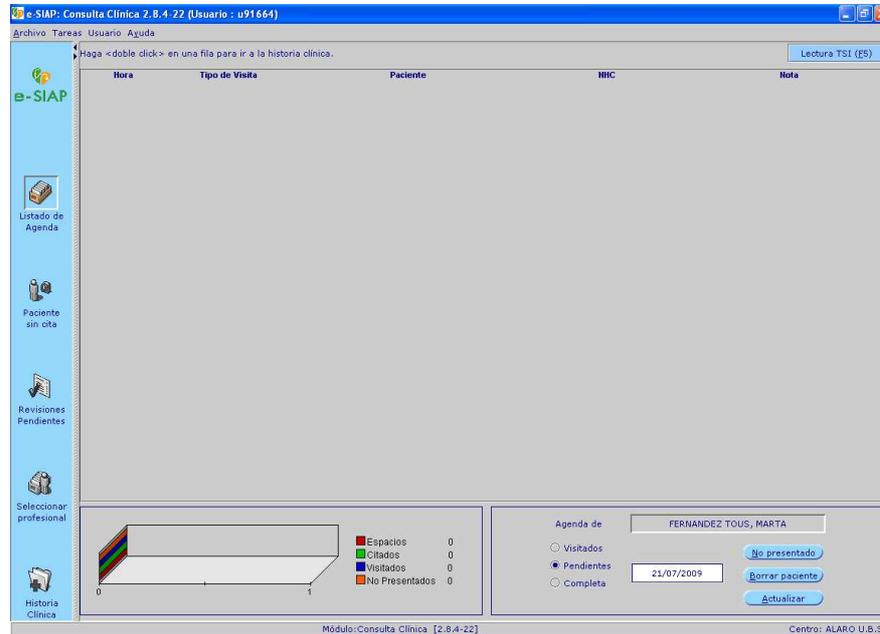
- Cita Previa
- Gestión de Agendas
- Consulta Administrativa
- Confirmación de Citas

https://siap.caib.es/siap/consulta.jnlp

@ibsalut.es 2018 | OTIC

Para leer la TSI:

- Desde el módulo de Consulta Clínica hay que seleccionar el botón **Lectura TSI** o dar al botón F5 del teclado. La lectura de la TSI se hace con la banda hacia el usuario (flecha del teclado).



- Alternativa en otras ventanas de e-SIAP, por ejemplo pacientes sin cita: colocar el ratón encima del campo CIP y dar al botón derecho.

Ámbito de Atención Hospitalaria

Desde el hospital, el médico o el personal de enfermería accederán a la página principal de eSIAP, y deberá seleccionar la pestaña de **Otros Servicios Asistenciales** y clicar en el módulo de **Prescripción**.

G CONSELLERIA
O SALUT
I SERVEI SALUT
B ILLES BALEARIS

ES CA ⌵ Administrador

Atención Primaria
Otros Servicios Asistenciales
Recursos

FARMACIA: RECETA ELECTRÓNICA

- Prescripción
- Dispensación Servicio de Farmacia
- Visado
- Gestor de Catálogo

INSPECCIÓN MÉDICA

- Control Incapacidad Temporal

SALUD PÚBLICA

- Control Vacunas
- Mantenimiento Vacunas
- Dispensación (Drogodependencia)

@lbsalut.es 2018 | OTIC

<https://siap.caib.es/recele/prescripcion.jnlp>

Para leer la TSI:

Cuando visualice la página de búsqueda del paciente, debe seleccionar el botón **Lectura TSI** o dar al botón F5 del teclado (otra opción es posicionar el ratón en el campo CIP y dar al botón derecho del ratón):

Con cualquiera de las opciones se abre una ventana de lectura de TSI con la leyenda **“Introduzca Tarjeta”**.

La lectura de la TSI se hace con la banda hacia el usuario (flecha del teclado).

Si la **lectura de TSI es correcta** accederemos directamente a los datos del paciente.



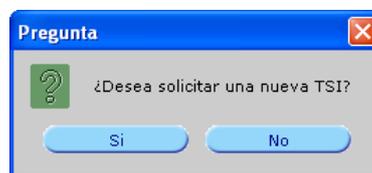
Cuando la lectura de la banda magnética de la TSI es errónea (no alcanza el 100%) o el paciente ha perdido la TSI, se debe remitir al paciente a Admisión del centro sanitario para que le emitan una nueva TSI.

Posteriormente, el paciente podrá acudir directamente a la farmacia comunitaria con su nueva tarjeta y se podrán ejecutar la dispensación electrónica de los medicamentos prescritos.

Cuando se emite una nueva TSI la anterior queda anulada.

Si el paciente no lleva la TSI:

- Desde la página de búsqueda del paciente, se puede acceder a los datos del paciente introduciendo manualmente nombre, apellidos, DNI, etc. y haciendo doble clic sobre la línea del paciente o sobre el botón Aceptar.
- Al entrar en la historia del paciente sin TSI, el programa solicita si se quiere emitir una nueva TSI. En caso afirmativo hay que remitir al paciente a Admisión al finalizar la consulta.



Aunque el paciente acuda al centro sin su TSI, o cuando la lectura de la misma es errónea, se permite el acceso al módulo de consulta clínica (médicos de AP) o de prescripción (médicos de AH) de receta electrónica, no así en las farmacias comunitarias, donde es preciso acceder siempre mediante lectura de TSI.

Farmacia comunitaria:



- En las farmacias comunitarias no se puede acceder a los datos de prescripciones y dispensaciones del paciente sin la TSI del paciente, si ésta no se lee correctamente o está bloqueada, no se podrán realizar dispensaciones electrónicas.
- Es importante verificar que la TSI se lee correctamente en el centro.

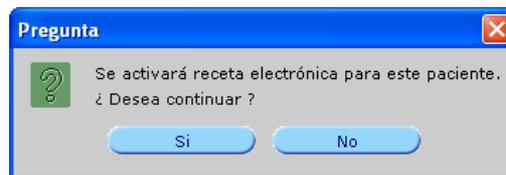
Otras consideraciones:

- En el marco de receta electrónica interoperable (RESNS), una TSI de un paciente de Baleares podrá ser reconocida en otras Comunidades Autónomas (CCAA) y podrán ejecutarse allí las dispensaciones electrónicas de prescripciones realizadas en Baleares.

- Del mismo modo, las TSI de pacientes de otras CCAA podrán reconocerse en el sistema de dispensación de Baleares y estos pacientes podrán recoger en nuestras farmacias comunitarias las prescripciones que tenga hechas en su comunidad. No será necesario prescribir e imprimir las recetas si el paciente desplazado ya tiene la medicación prescrita y disponible en otra comunidad.

2.2. ¿CÓMO SE INCLUYE AL PACIENTE EN RECETA ELECTRÓNICA?

- Si el paciente no estuviera incluido en RELE, se muestra un mensaje emergente dando la opción de incluir al paciente en Receta electrónica.



¿Quién puede activar receta electrónica?

- Sólo los médicos pueden activar el módulo de receta electrónica para un paciente.
- Enfermería no puede activar receta electrónica para un paciente, pero una vez que el médico lo ha activado, el personal de enfermería puede acceder a él.

3. CRONOGRAMAS DE DISPENSACIÓN EN RECETA ELECTRÓNICA

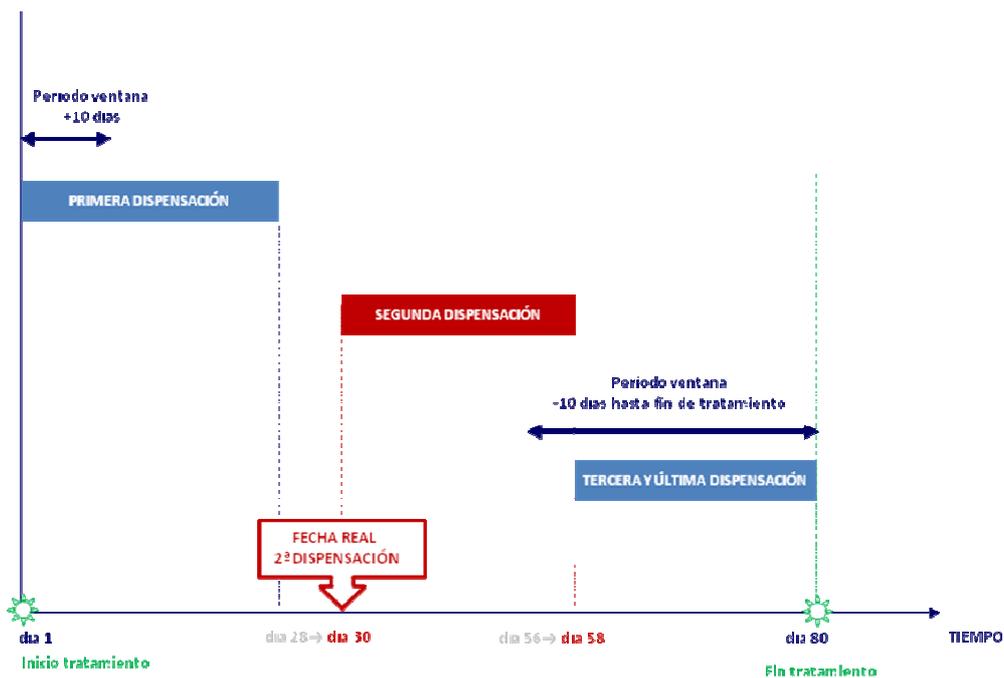
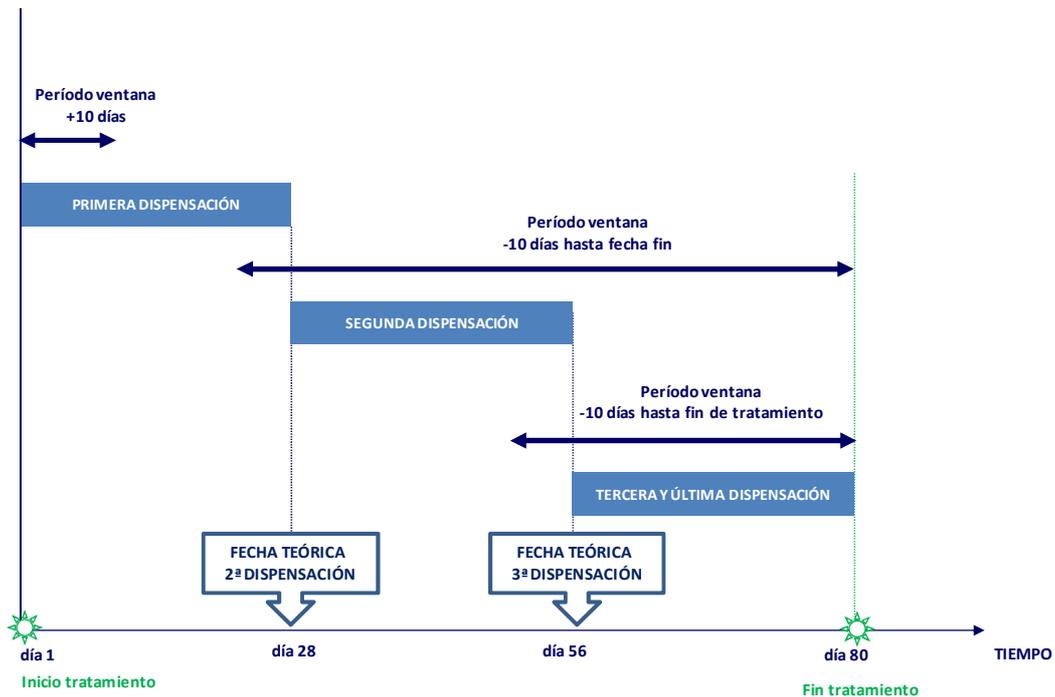
- Cuando se prescribe un medicamento, el programa de receta electrónica establece un **calendario de fechas teóricas de recogida o de dispensación**.
- Cada tratamiento sigue un calendario propio, por lo que cuando el paciente acude a la farmacia no siempre podrá recoger envases de todos los medicamentos prescritos, sólo de aquellos de los que no disponga medicación.
- Si el paciente recoge la medicación más tarde de la fecha teórica de recogida, el calendario teórico se recalcula a partir de la fecha real de recogida.
- En cada dispensación el programa garantiza que se dispensará medicación para cubrir **al menos 28 días de tratamiento**.
- Para cada fecha teórica de dispensación se establece un **“período ventana”** de recogida, es decir un intervalo de tiempo en el que se permite recoger el medicamento.
 - **1ª dispensación:** el período permitido es desde el momento de la prescripción hasta 10 días después de la fecha de inicio (caducidad de 10 días), exceptuando las vacunas individualizadas, en las que el período ventana se establece en 3 meses (caducidad de 90 días) y en los tratamientos prescritos con pauta “si precisa” que no caducan.

Si por algún motivo retrasamos la fecha de inicio del tratamiento, el paciente podrá recoger la medicación bien el día de la prescripción, sin tener que esperar a la fecha de inicio, o bien hasta 10 días después de la fecha de inicio.



Si el medicamento es de visado, la primera dispensación podrá recogerse desde la fecha de autorización de visado hasta 10 días después de la misma.

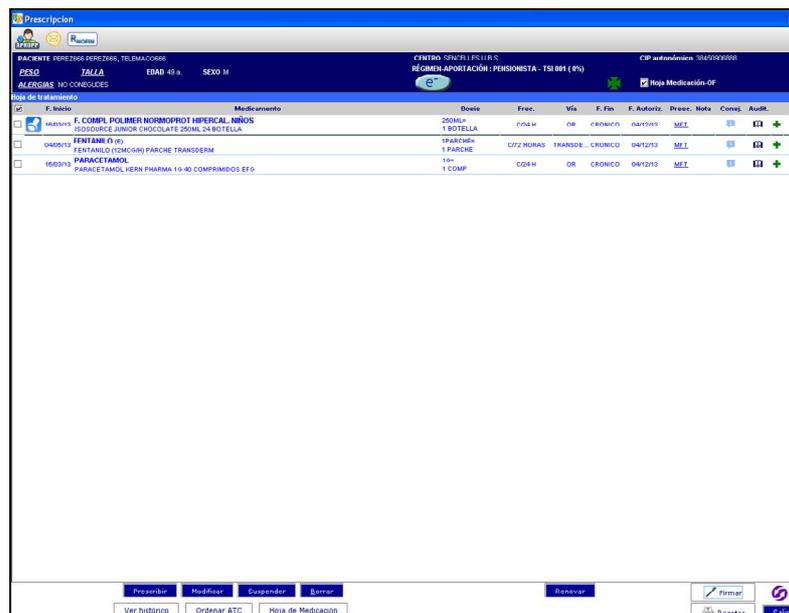
- Dispensaciones sucesivas:** la medicación puede recogerse desde 10 días antes de la fecha teórica de la siguiente dispensación hasta la fecha fin de tratamiento/fin autorización (la más restrictiva).



Ejemplo: Tratamiento finito con pauta de 1 dosis/día durante 80 días. El sistema garantiza que en cada dispensación se ofrezca medicación para cubrir como mínimo 28 días de tratamiento. Si los envases contienen 28 dosis, el paciente necesitará 3 envases que podrá recoger en 3 dispensaciones sucesivas. El período ventana de la 1ª dispensación abarca desde la fecha de prescripción (día 1) hasta el día 10 (caducidad de 10 días). La fecha teórica de la 2ª dispensación es al acabar el primer envase, día 28. El período ventana abarca desde 10 días anteriores a la fecha teórica de dispensación hasta la fecha fin de tratamiento.

El cronograma de fechas teóricas se mantiene siempre y cuando el paciente recoja antes o el día que teóricamente debe iniciar el siguiente envase. Pero si el paciente se retrasa en la recogida, el cronograma se desplaza en el tiempo tomando como referencia la fecha real de dispensación.

4. MÓDULO DE PRESCRIPCIÓN DE RECETA ELECTRÓNICA



4.1. CABECERA DE DATOS DEL PACIENTE



En la cabecera se visualizan los datos del paciente: nombre y apellidos, centro de salud al que está adscrito el paciente, CIP Autonómico (código identificación personal), peso, talla, edad y sexo, régimen y aportación del usuario (con el código de TSI y el porcentaje de aportación), saldo aportación (con el límite de aportación mensual a aplicar al paciente en cada momento), así como las alergias registradas en la historia clínica de AP. Los campos peso, talla y alergias pueden actualizarse seleccionando el nombre de los mismos.

4.1.1 BLOQUEAR/DESBLOQUEAR RECETA ELECTRÓNICA

e⁻

Este icono significa que las **dispensaciones electrónicas del paciente están activadas**, es decir si el paciente acude a la farmacia con su TSI le podrán dispensar electrónicamente los medicamentos prescritos (siempre y cuando las prescripciones estén firmadas electrónicamente y en período dispensable).



Este icono significa que las **dispensaciones electrónicas del paciente están desactivadas o bloqueadas**, es decir si el paciente acude a la farmacia con su TSI no le podrán dispensar electrónicamente los medicamentos prescritos (siempre y cuando las prescripciones estén firmadas electrónicamente y en período dispensable).



Consecuencias del bloqueo:

- En la farmacia comunitaria, al pasar la TSI no se muestran los datos del paciente, y por tanto no se pueden ejecutar dispensaciones electrónicas.
- En este caso es necesario **imprimir recetas** para que el paciente pueda recoger medicación en las farmacias comunitarias.
- Aunque las prescripciones estén firmadas electrónicamente, el farmacéutico no puede confirmar la veracidad de dicha firma, por lo que las recetas no salen con la leyenda "Firmado electrónicamente" y hay que **firmarlas manualmente**.



La modalidad de dispensación electrónica aparecerá activada por defecto, excepto en el caso de los pacientes mutualistas que tiene concertada la prestación farmacéutica con entidades ajenas a la SNS como son MUFACE, MUGEJU e ISFAS.

Para estos pacientes, la dispensación electrónica en la farmacia comunitaria estará bloqueada y tampoco se podrán imprimir recetas. Sí se permitirá la dispensación electrónica en los Servicios de farmacia hospitalarios para los medicamentos de dispensación hospitalaria.

4.1.2 CONSULTAR TRATAMIENTO ANTERIOR EN E-SIAP

1. Para médicos que accedan desde el ámbito de AP:
 - o La **cruc verde** situada en la cabecera de la pantalla permite consultar el tratamiento que tenía activo el paciente antes de ser incluido en RELE.

- o El módulo anterior de prescripción de eSIAP puede consultarse pero no está operativo (botones bloqueados).



2. Para médicos que accedan desde el ámbito de AH:

- o Para consultar el tratamiento que tenía activo el paciente antes de ser incluido en RELE, se debe acceder a través del módulo de **Historia Clínica** de la pestaña de **Atención Primaria**.
- o La cruz verde se consulta del mismo modo descrito anteriormente.

El uso de los recursos informáticos del IB-Salut implica el conocimiento y aceptación de las normas de uso, según consta en Circular núm 1/14 del Director General del Servei de Salut sobre el **Código de Buenas Prácticas** en el uso de los sistemas de información y en el tratamiento de datos de carácter personal.

Atención Primaria Otros Servicios Asistenciales Recursos

PROCESOS CLÍNICOS

- Consulta Clínica
- **Historia Clínica**
- Atención Continuada
- Extracciones
- Trabajadores Sociales
- Vacunas

PROCESOS ADMINISTRATIVOS

- Cita Previa
- Gestión de Agendas
- Consulta Administrativa
- Confirmación de Citas

ES CA Administrador

@ibsalut.es 2018 | OTIC

<https://siap.caib.es/siap/consulta.jnlp>

4.1.3 IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE POLIMEDICADO



Se identifica de manera automática al paciente polimedicado siendo aquel paciente que tiene prescritos 6 o más tratamientos de principios activos distintos de forma crónica, excluyendo los efectos y accesorios y los dietoterápicos. Si el paciente polimedicado es además mayor de 75 años, se identifica con la etiqueta de paciente polimedicado +75 años.

4.1.4 CASILLA DE AUTORIZACIÓN IMPRESIÓN HOJA DE MEDICACIÓN DEL PACIENTE EN LA FC

- o Si está **activada**, en la farmacia comunitaria se puede visualizar e imprimir la hoja de medicación. Es la opción seleccionada por defecto.
- o Si se **desactiva**, en la farmacia comunitaria no se puede visualizar ni imprimir la hoja de medicación. El médico puede desactivarlo a petición del paciente.

Cuando el paciente tiene prescrito un medicamento de dispensación hospitalaria, esta opción siempre estará desactivada y no será posible la impresión de la hoja de medicación en la farmacia comunitaria.

4.1.5 INCLUSIÓN EN EL PROGRAMA APROPP



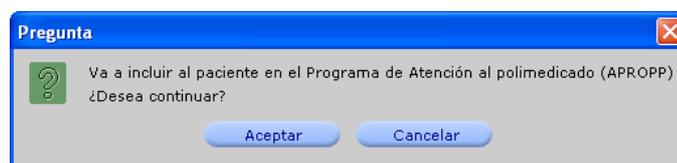
ATENCIÓN: este programa no está operativo en este momento

Desde cualquiera de los módulos de prescripción, así como desde la farmacia comunitaria, se permite registrar la inclusión de un paciente en el Programa de Atención al Polimedcado (APROPP) o registrar su retirada si ya había sido incluido anteriormente.

Para ello, se accede a través del icono situado sobre la cabecera de datos del paciente:

F. Inicio	Medicamento	Dosis	Frec.	Via	F. Fin	F. Autoriz.	Presc.	Nota	Consj.	Audit.
16/03/13	F. COMPL POLIMER NORFOPROT HIPERCAL NIÑOS ISOSOURCE JUNIOR CHOCOLATE 250ML 24 BOTELLA	250ML 1 BOTELLA	C/24 H	OR	CRONICO	04/12/13	MFT			+
04/05/13	FENTANILO (E) FENTANILO (12MCG/H) PARCHES TRANSERM	1PARCHES 1 PARCHES	C/72 HORAS	TRANSDERM	CRONICO	04/12/13	MFT			+
16/03/13	PARACETAMOL PARACETAMOL KERN PHARMA 10 40 COMPRIMIDOS EFG	10+ 1 COMP	C/24 H	OR	CRONICO	04/12/13	MFT			+

Cuando se incluye a un paciente en el sistema APROPP, aparece el siguiente mensaje:



Al aceptar el mensaje el paciente queda automáticamente incluido en el sistema y aparece el indicativo de **INCLUIDO EN APROPP** a la derecha de la cabecera de datos del paciente:

Al volver a clicar sobre el icono , se abre la ventana de registro de inclusión/exclusión del paciente en el sistema, donde se indica la fecha en la que ha sido incluido y el usuario que lo ha incluido (pueden incluir a un paciente en el programa los médicos, personal de enfermería y farmacéuticos).

Fecha Inclusión	Fecha Retirada	Motivo Retirada	Perfil-Usuario
08/04/2013			MED-MFT

Incluir paciente en el programa APROPP
 Retirar paciente del programa APROPP

Para retirar al paciente del Programa de Atención al Polimedicado (APROPP) debe motivar la causa.

Aceptar Cancelar

Si se desea retirar a un paciente del programa APROPP, desde esta misma ventana se marcará la opción “Retirar paciente del programa APROPP”, opción que exige cumplimentar un motivo de retirada.

Fecha Inclusión	Fecha Retirada	Motivo Retirada	Perfil-Usuario
08/04/2013			MED-MFT

Incluir paciente en el programa APROPP
 Retirar paciente del programa APROPP

Para retirar al paciente del Programa de Atención al Polimedicado (APROPP) debe motivar la causa.

Paciente con falta de adherencia al tratamiento farmacológico.

Aceptar Cancelar

Del mismo modo se registra la fecha de retirada, el usuario que lo ha retirado del programa, así como el motivo de retirada.

Programa de Atención al Paciente Polimedcado

Detalle inclusión en APROPP			
Fecha Inclusión	Fecha Retirada	Motivo Retirada	Perfil-Usuario
	10/04/2013	Paciente con falta de adherencia al tratamiento farmacológico.	MED-MFT
08/04/2013			MED-MFT

Incluir paciente en el programa APROPP
 Retirar paciente del programa APROPP

Para retirar al paciente del Programa de Atención al Polimedcado (APROPP) debe motivar la ...

Es posible volver a incluir y retirar al paciente en el programa APROPP tantas veces como se quiera.

4.2. HOJA DE TRATAMIENTO. ELEMENTOS DE LA LÍNEA DE PRESCRIPCIÓN

Prescripción

PACIENTE: PEREZ260 PEREZ260, TELEMAC0890 CENTRO ALARÓ U.S. CIP autonómico 3845093899
 PESO: 70,00 kg EDAD: 44 a. SEXO: M RÉGIMEN-APORTACIÓN: ACTIVO - F 093 (40%) Hoja Medicación-OF

ALERGIAS: NO CONEJUEDES

F. Inicio	Medicamento	Dosis	Frec.	Via	F. Fin	F. Autoriz.	Presc.	Nota	Consj.	Audit.
20/08/13	F. COMPL. POLIMER NORMOPROST HIFERICAL NINOS (50 SOURCE JUNIOR CHOCOLATE 200ML 24 BOTTLE)	200ML 1 BOTTLE	C24 H	OR	CRONICO	08/12/13	MEI			
10/09/13	METFORMINA METFORMINA 850MG COMP	850MG 1 COMP	DECE	OR	CRONICO	08/12/13	MEI			
10/09/13	GLUCOSAMINA GLUCOSAMINA 0250MG COMP	IRREG	OR	CRONICO	08/12/13	MEI				
18/02/13	PARACETAMOL DOLICATIL 50-40 COMPRIMIDOS EFG	100 1 COMP	C24 H	OR	CRONICO	10/11/13	XXE			

¿Qué tratamientos se visualizan en la hoja de tratamiento?

De entrada, la ventana en la que visualizamos el tratamiento del paciente nos muestra los tratamientos **activos**, aunque existe la opción de visualizar el histórico de tratamiento dando al botón “Ver histórico” de la barra inferior de

la ventana (el histórico de tratamientos engloba todos los tratamientos que han sido prescritos en alguna ocasión al paciente en RELE).

Los tratamientos activos permanecen como activos y no pasan al histórico hasta:

- **Tratamientos finitos (con fecha fin):** hasta que se alcanza la fecha fin, en la que pasan directamente al histórico, o cuando el médico los suspende y firma electrónicamente la suspensión también pasan al histórico.
- **Crónicos (no tienen fecha fin):** sólo dejan de visualizarse en la pantalla cuando el médico los suspende y firma electrónicamente la suspensión, entonces pasan al histórico.



El que un tratamiento esté activo no es sinónimo de que el paciente esté tomando el medicamento en ese momento, puede darse el caso de que las dispensaciones estén interrumpidas por diversos motivos que serán descritos más tarde (el paciente no está acudiendo en los plazos previstos, visado pendiente, etc.)

Títulos de las columnas:

- Haciendo clic sobre los títulos de las columnas se ordena el contenido de la hoja por ese criterio (fecha de inicio, fin, médico, etc.). Por defecto está ordenado por grupo terapéutico (ATC).
- Si está ordenado por cualquier otro criterio, para volver a ordenar por grupo terapéutico hay que seleccionar el botón “Ordenar ATC” que está en la parte inferior de la ventana.

Casillas de selección:

- Permiten seleccionar la línea sobre la que se quiere actuar para modificar, suspender, renovar, borrar, imprimir...
- Para suspender, renovar o borrar se puede seleccionar más de una línea simultáneamente.
- Si queremos **seleccionar todas las líneas**, por ejemplo para renovar o suspender, tenemos que seleccionar la casilla de la fila de títulos.

<input type="checkbox"/>	F. Inicio	Medicamento	Dosis	Frec.	Vía	F. Fin	F. Autoriz.	Presc. Nota	Consj.	Audit.
<input checked="" type="checkbox"/>	16/03/13	F. COMPL POLIMER NORMOPROT HIPERCAL NIÑOS ISOSOURCE JUNIOR CHOCOLATE 250ML 24 BOTELLA	250ML= 1 BOTELLA	C/24 H	OR	CRONICO	04/12/13	MFI		
<input type="checkbox"/>	04/05/13	FENTANILO (E) FENTANILO (12MCG/4H) PARCHES TRANSDERM	1PARCHES= 1 PARCHES	C/72 HORAS	TRANSDERM	CRONICO	04/12/13	MFI		
<input type="checkbox"/>	16/03/13	PARACETAMOL PARACETAMOL KERN PHARMA 16 40 COMPRIMIDOS EFG	16= 1 COMP	C/24 H	OR	CRONICO	04/12/13	MFI		

Iconos de situación:

- Indican en qué situación se encuentra la línea de prescripción.
- Colocando el ratón encima del icono podemos visualizar la descripción de la situación.

	Tratamiento activo, firmado electrónicamente
	<i>Tratamientos finalizados /suspendidos (Histórico)</i>
	Pendiente de firma
	Aviso renovación (<i>aviso de que faltan menos de 60 días para la fecha fin de autorización del médico</i>)
	Dispensaciones interrumpidas. El paciente no ha ejecutado la dispensación en el plazo previsto.
	Dispensaciones interrumpidas por fecha de autorización vencida.
	Pendiente de autorización de visado (<i>la unidad de tramitación del visado todavía no lo ha revisado</i>)
	Pendiente de información para valorar el visado (<i>la unidad de tramitación del visado lo ha revisado pero no tiene suficiente información para valorarlo</i>)
	Pendiente de renovar por parte de inspección (<i>aviso de que faltan menos de 60 días para que la autorización de visado finalice</i>).
	Autorización de visado denegada/suspendida
	Dispensaciones interrumpidas por fecha de autorización de visado vencida
	Dispensaciones interrumpidas por falta de información para valorar el visado
	Estado de Alerta Nomenclator.
	Icono que indica que se ha producido un cambio en el tratamiento que puede afectar a las dispensaciones. Al clicar sobre el icono se indica el motivo de alerta y se indica si el médico debe modificar (caso de que haya alternativas) o suspender la línea.

Fecha de inicio: es la fecha de inicio del tratamiento, que puede ser pospuesta.

Medicamento:

- Prescripción por principio activo: se ve el principio activo y debajo la presentación clínica prescrita. A partir de la primera dispensación electrónica se visualiza la marca comercial dispensada.
- Prescripción fijando marca comercial: se ve el principio activo y debajo la marca comercial prescrita y fijada por el médico.

Al posicionar el cursor sobre un producto concreto aparece en tool-tip la descripción del tipo de medicamento (como por ejemplo: Diagnóstico Hospitalario, Uso Hospitalario, Extranjero, Fórmula Magistral, Vacuna Individualizada, etc.). Cuando la marca comercial esté fijada aparecerá también el código nacional (CN).

Dosis: vemos la dosis prescripción (mg, g, etc.) y su equivalencia en dosis de administración (forma farmacéutica).

En posologías irregulares se visualiza la palabra “IRREG” y al posicionar el cursor sobre ésta aparece un tool-tip con un resumen de la posología irregular prescrita.

Frecuencia: se ve la descripción corta de la frecuencia y colocando el cursor encima se ve la descripción completa de la misma.

La frecuencia: “Dosis Única” cumplimentará por defecto la duración del tratamiento como: 1 DOSIS (nunca a la inversa, es decir, la duración 1 dosis permitirá seleccionar la frecuencia que se desee).

En posologías irregulares se visualiza la palabra “IRREG” y al posicionar el cursor sobre ésta aparecerá un tool-tip con un resumen de la posología irregular prescrita.

Vía de administración: colocando el cursor encima se ve la descripción completa de la vía de administración.

Fecha fin:

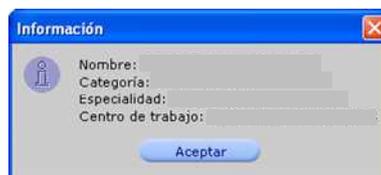
- **Tratamientos finitos:** se visualiza el valor de la fecha fin del tratamiento prescrito.
- **Tratamientos crónicos:** se visualiza la palabra crónico.

Fecha autorización

- Indica la fecha hasta la que están autorizadas las dispensaciones en la farmacia.
- Cuando la fecha de autorización es igual a la fecha fin este campo se visualiza vacío.

Prescriptor

- Se ven las siglas del nombre del prescriptor.
- Clicando encima se abre una ventana con los datos del médico.

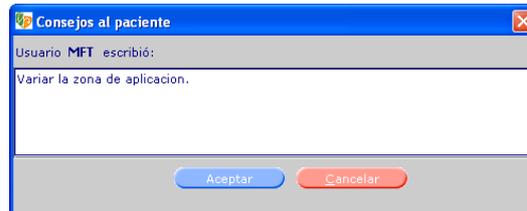


Notas

- Si algún profesional ha insertado una nota asociada al tratamiento y va dirigida al perfil de usuario que accede, se ve un icono de notas.
- Cuando la nota se marca como leída pasa de color rojo a azul.

Consejos al paciente ()

- Al clicar sobre el icono se abre una ventana con los consejos dirigidos al paciente para ese tratamiento. Este campo es editable y puede modificarse.
- Se visualiza el último de los consejos indicados y las iniciales del usuario que lo escribió. Al pasar el ratón sobre las iniciales se pueden visualizar los datos del profesional.



- Los consejos al paciente pueden modificarse también desde la ventana de prescripción.



- La información introducida se mostrará en la hoja de medicación para el paciente.

Auditoría ()

- Clicando sobre el icono se abre una ventana que muestra el histórico de modificaciones realizadas sobre la línea de prescripción.
- El campo modificado se visualiza en color rojo.
- También pueden consultarse los adelantos de dispensaciones y las dispensaciones adicionales realizadas.

Modificación	Producto	Fijar ...	Dosis	Frec.	Via	F. Inicio	F. Fin	F.Autor...Usuario	F.Elect	Valid.	F.Valid
22/04/08 08:25:33	SALBUTAMOL 10...	<input type="checkbox"/>	200 MCg = 2 PUFF	C/8 HO...	INH	16/04/08	CRONICO	16/04/09 MTR	<input checked="" type="checkbox"/>		
17/04/08 10:46:42	SALBUTAMOL 10...	<input type="checkbox"/>		IRREG...	INH	16/04/08	CRONICO	16/04/09 MTR	<input checked="" type="checkbox"/>		
16/04/08 09:04:55	SALBUTAMOL 10...	<input type="checkbox"/>	100 MCg = 1 PUFF	C/12 H	INH	16/04/08	CRONICO	16/04/09 MTR	<input checked="" type="checkbox"/>		
16/04/08 09:00:29	SALBUTAMOL 10...	<input type="checkbox"/>	100 MCg = 1 PUFF	C/12 H	INH	16/04/08	CRONICO	16/04/09 MTR	<input type="checkbox"/>		

Icono de visado autorizado

- Cuando un medicamento de visado ha sido autorizado, se visualiza al final de la línea de prescripción un icono identificativo de esta situación ()
- Al pasar el cursor sobre el icono se muestra la fecha hasta la cual está autorizado el visado.

Registro de Dispensaciones (+)

Según el icono se permite distinguir un tratamiento de dispensación en farmacia comunitaria  de un medicamento

de dispensación hospitalaria: 

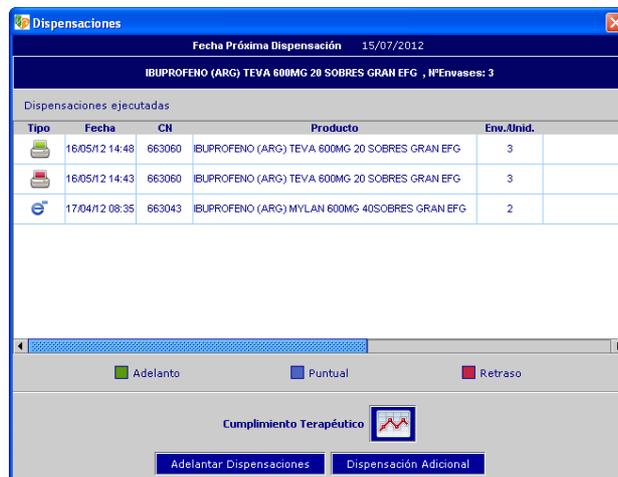
- Permite visualizar **dispensaciones ejecutadas**: fecha y hora, modalidad (impresa o electrónica), producto, número de envases o unidades dispensadas, si ha habido sustitución y el motivo, así como las dispensaciones adicionales.
- Las dispensaciones recogidas a través de receta electrónica interoperable (RESNS) se identifican con el siguiente

icono: 

- Permite conocer, mediante un código de colores, **la puntualidad en la recogida** de medicación. Este código de colores se ha establecido tanto para los iconos de dispensaciones electrónicas  como para las recetas impresas en papel  .

En la parte inferior del registro de dispensaciones se indica la leyenda de colores:

-  Adelanto (se adelanta en la recogida respecto a la fecha teórica de recogida)
-  Puntual (se recoge el mismo día propuesto por el sistema)
-  Retraso (se retrasa respecto a la fecha teórica de recogida)



Fecha Próxima Dispensación 15/07/2012					
IBUPROFENO (ARG) TEVA 600MG 20 SOBRES GRAN EFG , N°Envases: 3					
Dispensaciones ejecutadas					
Tipo	Fecha	CN	Producto	Env.Unid.	
	16/05/12 14:40	663060	IBUPROFENO (ARG) TEVA 600MG 20 SOBRES GRAN EFG	3	
	16/05/12 14:43	663060	IBUPROFENO (ARG) TEVA 600MG 20 SOBRES GRAN EFG	3	
	17/04/12 08:35	663043	IBUPROFENO (ARG) MYLAN 600MG 40SOBRES GRAN EFG	2	

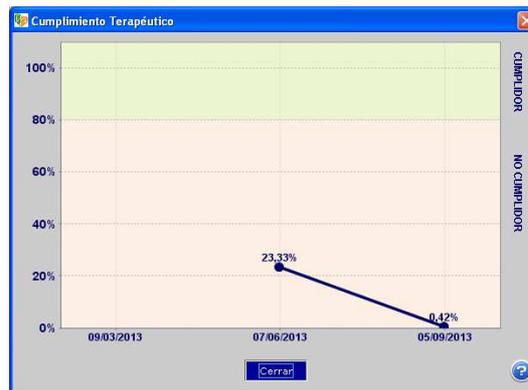
 Adelanto
  Puntual
  Retraso

Cumplimiento Terapéutico 

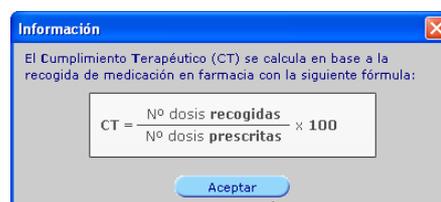
Adelantar Dispensaciones Dispensación Adicional

El icono de las dispensaciones recogidas a través de receta interoperable (RESNS) no cambia de color según si la recogida se ha realizado de manera adelantada, puntual o con retraso, como ocurre con los iconos de las dispensaciones realizadas en Baleares.

- Permite conocer el **cumplimiento terapéutico** del paciente en base a la puntualidad en la recogida de medicación en la farmacia, visualizando de forma gráfica si el paciente es o no cumplidor de un tratamiento en un período de tiempo concreto. Se accede a través del botón "Cumplimiento Terapéutico" 



El sistema calcula el Cumplimiento Terapéutico en base a la siguiente fórmula:



Información
 El Cumplimiento Terapéutico (CT) se calcula en base a la recogida de medicación en farmacia con la siguiente fórmula:

$$CT = \frac{\text{Nº dosis recogidas}}{\text{Nº dosis prescritas}} \times 100$$

Aceptar

Si el valor resultante del cálculo del CT es menor del 80% se considera no cumplidor.

Si el valor resultante del cálculo del CT es mayor o igual del 80% se considera cumplidor.

- También se puede consultar la fecha teórica de la **próxima dispensación**, así como el número y tamaño de envases que se dispensarán.
- Permite adelantar dispensaciones y autorizar dispensaciones adicionales.
- Permite conocer **la farmacia comunitaria** o el **Servicio de Farmacia** en el cual se han realizado las dispensaciones electrónicas, con hipervínculo a información detallada de la farmacia (nombre, dirección y teléfono) o el **profesional** que imprime la receta, con hipervínculo a información detallada.

En el caso de recetas interoperables (RESNS) se identifica la comunidad autónoma en la que ha sido dispensado.

- En el caso de medicamentos de visado pendientes de autorización, se visualizará la leyenda **“Pendiente autorización visado”** en la cabecera de este Registro de Dispensaciones:



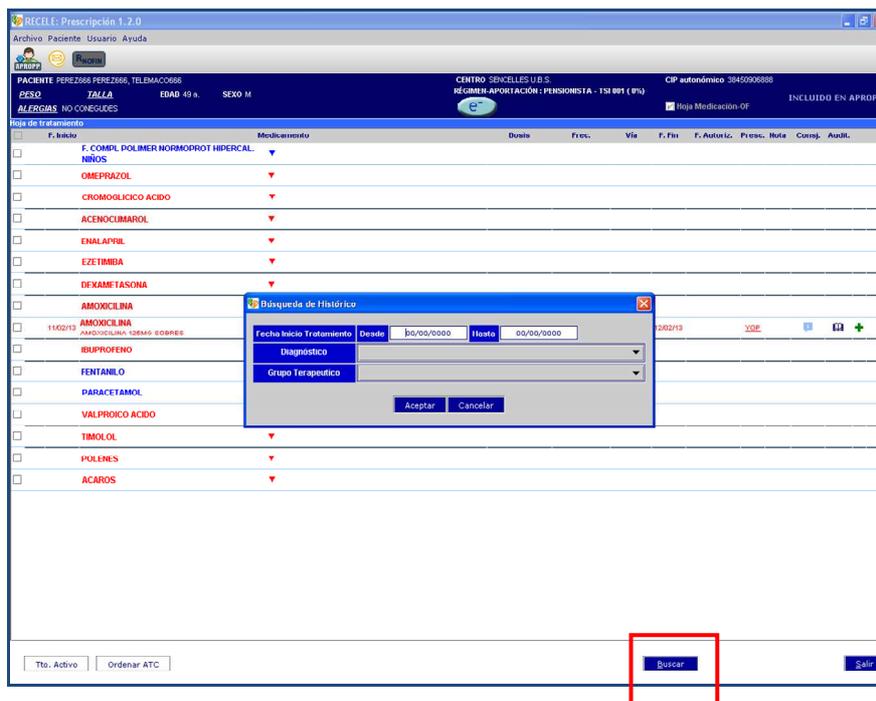
Dispensaciones				
Fecha Próxima Dispensación		02/09/2013		
Pendiente autorización visado				
CODENA 28,7MG COMP C/20 , 11 envases: 6				
Dispensaciones ejecutadas				
Tipo	Fecha	CN	Producto	Env.Unid.

4.3. BOTONES DE ACCESO A FUNCIONALIDADES



- **Prescribir, modificar, suspender, borrar, renovar** (sólo están activos para perfil médico, ver más adelante).
- **Ver Histórico**
 - Se accede seleccionando el botón “Ver Histórico”.
 - Permite consultar todos los tratamientos anteriores del paciente, se visualizan las líneas activas (en azul) e inactivas (en rojo), agrupadas por principio activo.
 - Para cada principio activo aparece una “flecha” ▼ a través de la cual se accede al detalle y pueden visualizarse las prescripciones realizadas con ese principio activo que se han prescrito a lo largo del tiempo.
 - Mediante el botón “**Buscar**”, se permite buscar tratamientos activos e inactivos según varios criterios.

Opciones de búsqueda:



1. Rango de fecha de inicio de tratamiento: se podrá seleccionar el límite inferior y superior de fechas de inicio que se quieren visualizar. Permite visualizar aquellas prescripciones que han sido iniciadas en el período de fechas seleccionado.

2. Diagnóstico: se podrán seleccionar entre los diagnósticos que tiene introducidos el paciente. Se dispone de un desplegable en el que se visualiza la descripción “CIE-9 (sinónimo)” de todos los diagnósticos asociados a las prescripciones realizadas al paciente. Permite visualizar aquellas prescripciones que se han asociado al diagnóstico seleccionado.

3. Grupo terapéutico: se podrán seleccionar entre aquellos relacionados con los tratamientos que ha recibido el paciente. Se dispone de un desplegable con las descripciones de los grupos terapéuticos de todas las prescripciones realizadas al paciente. Permite visualizar aquellas prescripciones cuyos principios activos pertenecen al grupo terapéutico seleccionado.

- Para volver a la vista de tratamientos activos acceder a través del botón “Tto. Activo”.



- **Ordenar por ATC:** ordena las prescripciones por grupo terapéutico.
- **Hoja de medicación:** permite visualizar e imprimir la hoja de medicación.
- **Firmar:** permite firmar electrónicamente las acciones realizadas
- **Interacciones:** permite acceder al informe de interacciones del tratamiento prescrito ver (más adelante).
- **Recetas:** sirve para imprimir recetas (más adelante).
- **Salir:** para salir de la vista de tratamiento y volver a la historia clínica del paciente.



Es fundamental **mantener el tratamiento actualizado** realizando las modificaciones, renovaciones y suspensiones pertinentes para no generar confusiones en la dispensación ni en la hoja de medicación.



Colocándose encima de cualquiera de las líneas prescritas, clicando el botón derecho del ratón, se puede acceder a **las bases de datos de información** sobre el medicamento:

- Monografía BOT: base de datos del Consejo General de Colegios de Farmacéuticos.
- Martindale: monografías de principios activos (deshabilitado).
- Interacciones específicas del principio activo con otros fármacos prescritos al paciente.
- Todas las interacciones del principio activo.
- Gestor documental: fichas técnicas (de fórmulas magistrales), condiciones de Visado, alertas de seguridad comunicadas por la AEMPS o acuerdos de la Comisión Farmacoterapéutica del Servicio de Salud.

4.4. PRESCRIBIR

Es la opción que permite incorporar nuevos tratamientos al paciente.

Prescribir

4.4.1. BÚSQUEDA DE MEDICAMENTOS

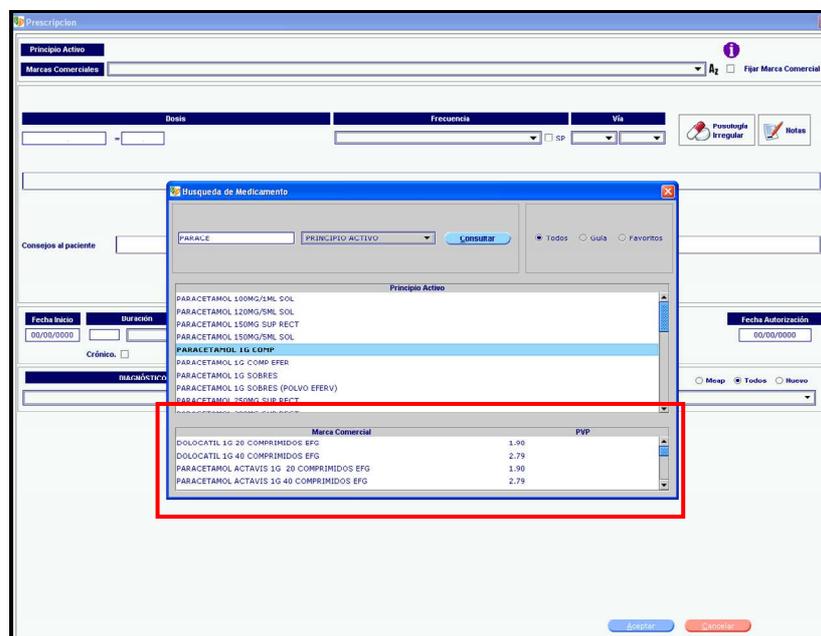
Al clicar el botón “Prescribir” se abre automáticamente el motor de búsqueda de medicamentos. En la casilla hay que escribir el texto y después definir el **criterio de búsqueda** (principio activo, marca comercial/código nacional, fórmula magistral o vacunas individualizadas). A continuación se clica el botón consultar.



En la búsqueda se pueden utilizar los “%” como comodín al principio y/o final de los caracteres que insertemos en el campo.

Por ejemplo, para conocer todas las fórmulas magistrales o vacunas individualizadas incluidas en el catálogo de RELE, se puede introducir el símbolo % en el campo en blanco y seleccionar el criterio de búsqueda correspondiente.

En la búsqueda por principio activo, al posicionar el ratón encima de la presentación seleccionada, se visualiza en la parte inferior una nueva ventana con las marcas comerciales disponibles para esa presentación junto con el precio (PVP) de cada una de ellas:

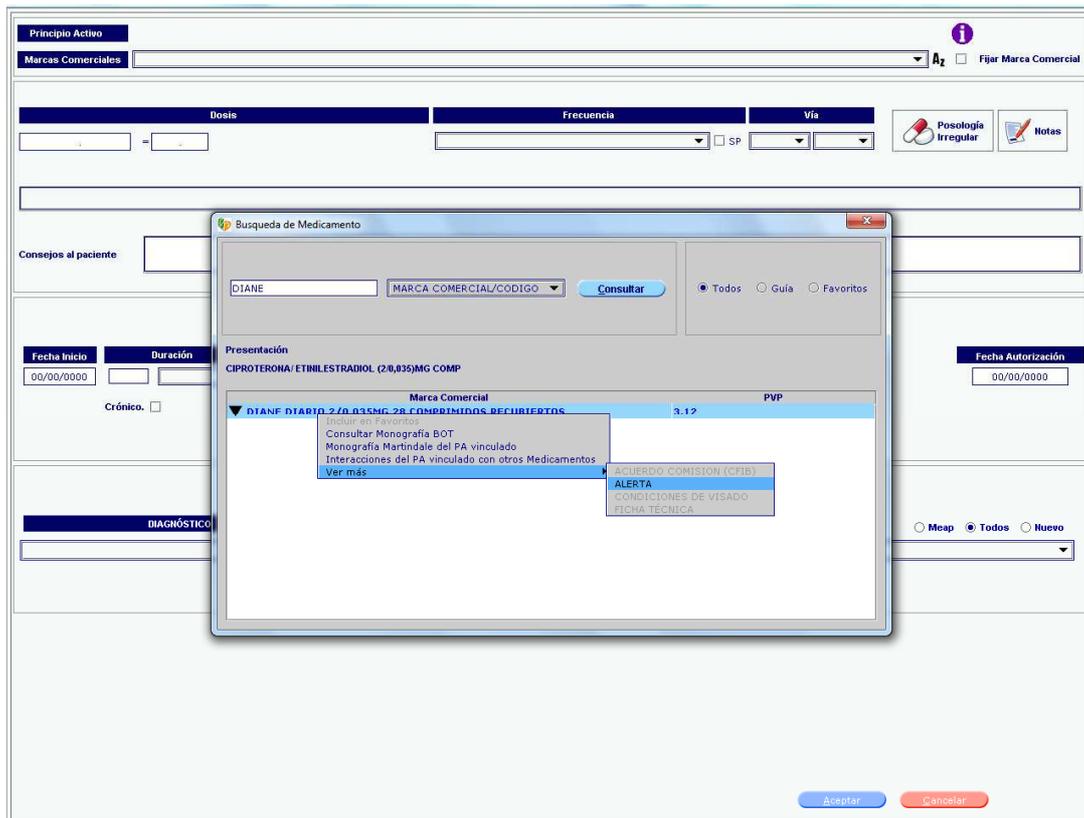


Principio Activo	Marca Comercial	PVP
PARACETAMOL 100MG/5ML SOL		
PARACETAMOL 120MG/5ML SOL		
PARACETAMOL 150MG SUP RECT		
PARACETAMOL 150MG/5ML SOL		
PARACETAMOL 1G COMP		
PARACETAMOL 1G COMP EFER		
PARACETAMOL 1G SOBRES		
PARACETAMOL 1G SOBRES (POLVO EFERV)		
PARACETAMOL 500MG SUP RECT		
	DOLOCATIL 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	1,90
	DOLOCATIL 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	2,79
	PARACETAMOL ACTAVIS 1G 20 COMPRIMIDOS EFG	1,90
	PARACETAMOL ACTAVIS 1G 40 COMPRIMIDOS EFG	2,79



Colocando el ratón encima de uno de los **resultados de la búsqueda** con el botón derecho del ratón, podemos consultar:

- Mostrar **marcas comerciales**: esta opción está disponible cuando se ha realizado la búsqueda por principio activo. Se muestran las especialidades vinculadas a esa presentación clínica en la parte inferior de la ventana.
- **Monografía BOT**: base de datos del Consejo General de Colegios de Farmacéuticos
- **Martindale**: monografías de principios activos (deshabilitado)
- Todas las **interacciones** del principio activo
- Gestor documental: fichas técnicas (de fórmulas magistrales), condiciones de Visado, alertas de seguridad comunicadas por la AEMPS o acuerdos de la Comisión Farmacoterapéutica del Servicio de Salud.



The screenshot shows a medical software interface with a search window titled 'Búsqueda de Medicamento'. The search term 'DIANE' is entered, and the results list includes 'DIANE DIARIO 2/0,035MG 28 COMBINADOS RECUBIERTOS' with a PVP of 3.12. A context menu is open over the selected result, showing options like 'Incluir en Favoritos', 'Consultar Monografía BOT', and 'ACUERDO COMISION (CFIB)'. The background interface includes fields for 'Principio Activo', 'Marcas Comerciales', 'Dosis', 'Frecuencia', 'Vía', 'Fecha Inicio', 'Duración', and 'Fecha Autorización'.

Para seleccionar uno de los resultados de la búsqueda, hacer doble clic sobre la línea seleccionada (marcada en azul) y se accederá a la ventana propia de prescripción.

Medicamentos de dispensación hospitalaria:



Los medicamentos de dispensación hospitalaria únicamente pueden ser prescritos por los médicos del **ámbito hospitalario** y siempre y cuando se encuentren disponibles en el hospital desde el cual prescriben, es decir, estén **de alta en la guía del hospital**. En caso de no estar de alta en la guía del hospital desde el cual se prescribe, se informa con un mensaje:

“Prescripción no permitida. Medicamento no incluido en la Guía del hospital”

Los médicos de atención primaria pueden visualizar estos medicamentos en el buscador, pero no pueden prescribirlos. Se informa con el mensaje:

“Prescripción no permitida. Medicamento de dispensación en Servicio de Farmacia Hospitalaria”

4.4.2. VENTANA DE PRESCRIPCIÓN

Llamamos ventana de prescripción a la ventana desde la cual se prescribe el tratamiento.

La información de la ventana de prescripción se divide en varias áreas o bloques:

Área relativa a la identificación del medicamento/producto:

Bajo la descripción del principio activo, existe un desplegable con las marcas comerciales asociada a ese producto.

Fijar marca comercial

 Fijar Marca Comercial

- Sirve para especificar que se quiere prescribir la marca comercial seleccionada.
- En ocasiones (caso de medicamentos no sustituibles) el sistema exige fijar la marca comercial.

En RELE existe un sistema automático de control de la prescripción conforme a la normativa vigente. Si el profesional pretende prescribir un medicamento fijando una marca comercial, debe ser una marca comercial que tenga como PVP el menor precio definido en su agrupación homogénea.

Si la marca comercial seleccionada no tiene el menor precio, aparece un mensaje informando de lo siguiente: *“Para fijar una marca comercial debe seleccionar una de las de menor precio”*

El programa no permitirá fijar esta marca comercial puesto que supera el menor precio.

Para el resto de medicamentos/productos sanitarios no incluidos en agrupaciones homogéneas, RELE permite fijar cualquier marca comercial de la presentación clínica independientemente del precio.



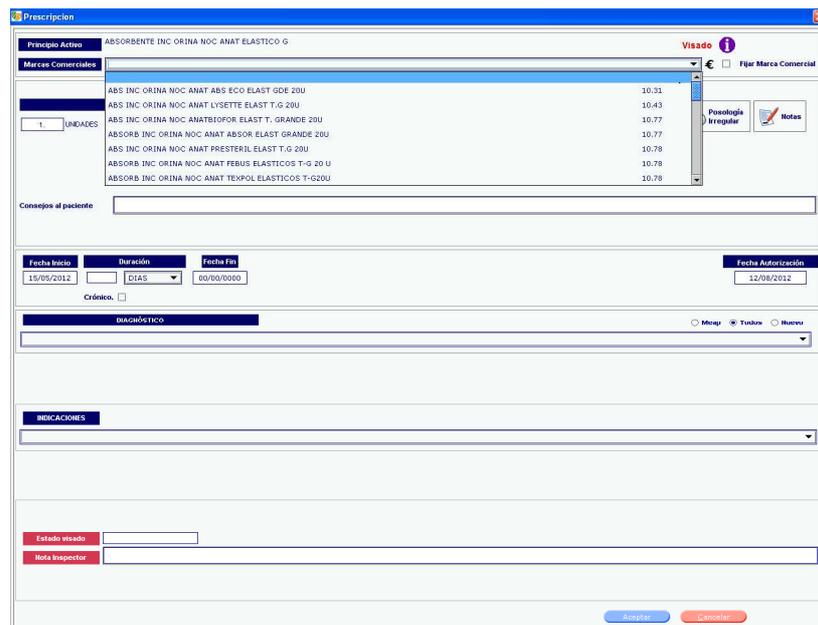
En el desplegable de marcas comerciales se muestra por defecto el listado ordenado alfabéticamente. Este desplegable se puede ordenar también por PVP, para hacerlo hay que cambiar la opción de orden alfabético (“Az”) por orden PVP (“€”) simplemente clicando sobre el símbolo **Az** que cambia a **€**.

De este modo se muestra la misma información ordenada por PVP de menor a mayor:

- **Al prescribir por principio activo (PA)** el campo “Fijar Marca Comercial” estará sin marcar. Abriendo el desplegable se visualizan las marcas comerciales incluidas en la presentación seleccionada, con el precio (PVP) de cada una de ellas.
- **Al prescribir por CN o marca comercial**, hasta que no se fije la marca comercial se tratará como una prescripción por PA a efectos de dispensación. Se debe seleccionar el campo “Fijar Marca Comercial” para que se considere una prescripción por marca comercial.

Cuando se realiza una **prescripción por principio activo** el programa:

- **Optimiza el tamaño y número de envases** a dispensar en la farmacia.
- En la farmacia se visualizarán de forma general las marcas comerciales asociadas a ese principio activo que sean de menor precio.





Si el tratamiento prescrito es de dispensación hospitalaria, RELE lo identifica mediante un icono en la parte superior derecha de la ventana. En caso contrario este icono no aparece.

Información

Permite acceder a consultas de las siguientes bases de datos:

- **Monografía BOT:** base de datos del Consejo General de Colegios de Farmacéuticos.
- **Martindale:** monografías de principios activos (deshabilitado).
- Todas las **interacciones** del principio activo con los tratamientos que tiene prescritos el paciente.
- Gestor documental: fichas técnicas (de fórmulas magistrales), condiciones de Visado, alertas de seguridad comunicadas por la AEMPS o acuerdos de la Comisión Farmacoterapéutica del Servicio de Salud.

Área relativa a la posología y vía de administración:

- En la mayoría de medicamentos están cumplimentados por defecto los datos de dosis, frecuencia y vía de administración más habituales y los consejos al paciente.
- En medicamentos de estrecho margen terapéutico o con variabilidad de pauta posológica alguno de los campos aparece vacío para que el médico los complete.

The screenshot shows a medication management interface with three main sections: Dosis, Frecuencia, and Vía. The Dosis field contains '1. APLICACION'. The Frecuencia field is a dropdown menu set to 'Cada 24 horas' with a 'SP' checkbox. The Vía field is a dropdown menu set to 'TOP'. To the right, there are buttons for 'Posología Irregular' and 'Notas'. Below these fields, there is a text area for 'Consejos al Paciente' containing the text 'Lavar y secar la zona a tratarAplicar una capa cubriendo la zona afectada'. A small note above the text area reads '1 APLI EQUIVALE A 1 G, SUFICIENTE PARA CUBRIR 100 CM2, APROXI.'



Las dosis y frecuencia cumplimentadas por defecto son las más habituales, pero no tienen por qué ser las que precise el paciente. Si el paciente requiere otra dosis o frecuencia de administración hay que modificarla para actualizar la hoja de medicación y para que el medicamento dispensado se ajuste a las necesidades del paciente.

Dosis

- Se visualizan la dosis de prescripción (mg, g,..) y la dosis de administración (ml, comprimidos, cápsulas, parches,..).
- Modificando una de las dos, automáticamente se actualiza la otra.
- Si la dosis prescrita es incompatible con la dosis de administración el programa emite una alerta. Por ejemplo, en el caso de un comprimido que no pueda fraccionarse, si se prescribe 0,5 comprimidos, el programa alerta de que esa dosis es incompatible con la forma farmacéutica seleccionada.

Frecuencia:

- Activando el desplegable visualizamos todas las frecuencias codificadas en la aplicación.
- A modo general las frecuencias se visualizan en el siguiente orden: primero las asociadas a horas de toma a lo largo del día, después las asociadas a comidas, seguidas de las frecuencias asociadas a periodicidades diarias, semanales y mensuales.
- En posologías irregulares visualizamos la palabra “IRREGULAR”.

Flag “Si Precisa” (SP):

- En la prescripción de un medicamento a demanda, el médico podrá activar la frecuencia si precisa (“SP”) asociada a una pauta horaria. Esto indica que la medicación debe dispensarse sólo si el paciente lo requiere con la pauta horaria indicada por el médico. Para ello, se podrá activar el flag si precisa “SP” situado junto al campo frecuencia. Podrá marcarse o desmarcarse excepto en los casos en los que aparezca velado y desmarcado por defecto.

- En la farmacia, cuando el farmacéutico dispensa medicamentos prescritos como “Si precisa”, sale un mensaje de alerta para recordar que sólo debe dispensar el medicamento si el paciente lo requiere y además, sólo podrá dispensar los envases de uno en uno. Por otra parte, se debe tener en cuenta que el paciente no podrá recoger más medicación de la necesaria para la dosis y frecuencia establecidas en la prescripción.
- Las prescripciones con frecuencia si precisa NO CADUCAN. Por lo tanto:

Para la primera dispensación: el paciente podrá recoger medicación desde la fecha de prescripción hasta la fecha fin tratamiento/ fin autorización (no opera el límite de 10 días posteriores a la fecha inicio de tratamiento).

Para dispensaciones sucesivas: se permitirá recoger la medicación desde 10 días anteriores a la fecha teórica de próxima dispensación (calculada a partir de la duración del envase que se dispensó anteriormente) hasta la fecha fin tratamiento/fin autorización.

En cada dispensación el sistema ofrecerá 1 envase.

- En la “Hoja de Tratamiento”, en el caso que se haya activado el flag SP, se visualizará al lado derecho de la frecuencia, la etiqueta “SP”.

- En la hoja de medicación para el paciente se visualizará la dosis correspondiente en la gradilla horaria y en la descripción de la frecuencia de administración aparecerá la descripción completa de la dosis y frecuencia y las palabras “SI PRECISA” entre paréntesis.

Vía de administración:

- En el desplegable se visualizan las vías de administración autorizadas para el medicamento prescrito.



Colirios y gotas óticas: en este caso junto a la vía de administración se visualiza un nuevo desplegable en el que es obligatorio indicar OD/OI/AO (ojo derecho/ojo izquierdo/ambos ojos).

Posología Irregular:

Esta funcionalidad permite prescribir medicamentos/productos con posología irregular lo que conlleva poder pautar en una misma línea de tratamiento, diferentes dosis a diferentes horas o días de toma, en periodos de tiempo distintos incluyendo periodos de descanso para tratamientos finitos o crónicos.

- Acceso a la funcionalidad de Posología Irregular

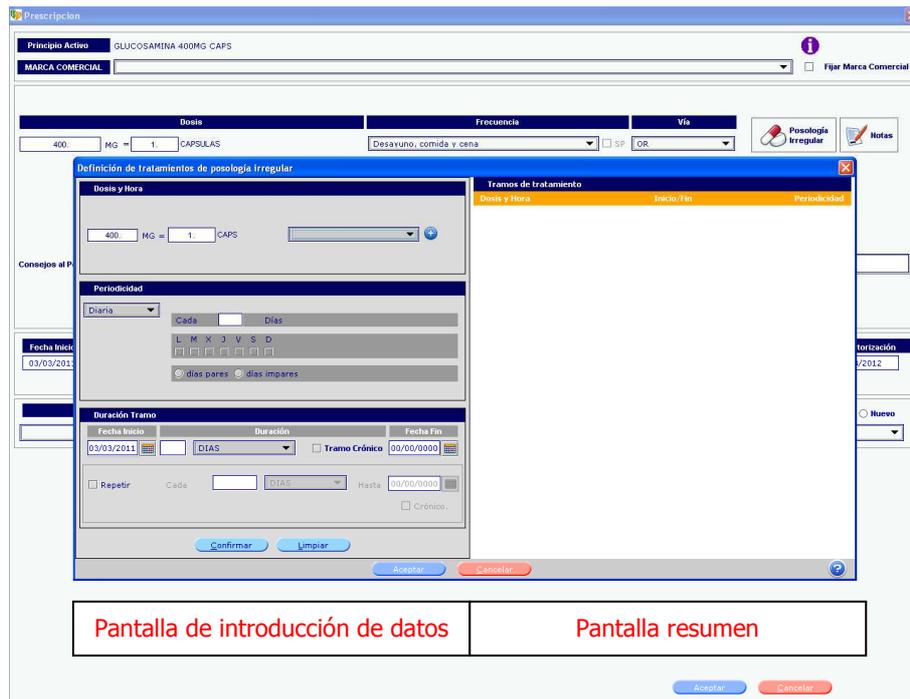
Desde la ventana de prescripción, el botón de acceso a la funcionalidad “Posología Irregular” se encuentra situado junto al botón de “Notas”:

Para aquellos tratamientos ya pautados con posología irregular, este botón se visualiza resaltado en azul.



- Prescripción de Posología Irregular

Al clicar sobre el botón indicado se abre una ventana emergente. Ésta se divide en dos áreas: el área de la izquierda que sirve para introducir los datos y el área de la derecha que muestra el resumen de los datos ya introducidos y confirmados.



▪ Pantalla de introducción de datos

Un tratamiento puede tener un sólo tramo, cuando la pauta posológica se mantiene constante a lo largo de todo el tratamiento, o varios tramos cuando en periodos de tiempo distinto se aplican posologías distintas (caso de tratamientos con pautas ascendentes o descendentes, caso de tratamientos con pautas que van alternándose, caso de tratamientos con pautas de inducción y mantenimiento, etc..).

La pantalla de introducción de datos se subdivide en tres áreas que deben cumplimentarse para cada tramo de tratamiento:

- **Dosis y Hora:** se pueden mostrar tantas líneas como diferentes tomas/día se pretendan prescribir. Para ello, se dispone de un desplegable con los valores: de 00h a 23h y los valores discretos DESAYUNO, COMIDA, CENA. Con los siguientes elementos se adicionan/eliminan horas de tomas:



Adiciona una hora de toma



Elimina una hora de toma

- **Periodicidad:** define la periodicidad con la que debe repetirse la dosis y hora definidas.

Se permite prescribir por periodicidad diaria, semanal, mensual o elegir fechas.

- **Diaria:** permite prescribir por cada "x" días (de 1 a 365 días), por días de la semana (de L a D) o por días pares o impares. (ej. Para prescribir un medicamento con una periodicidad diaria, se debe poner "Cada 1 Días"; para prescribir un medicamento que debe tomarse Lunes-Miércoles- Viernes, se seleccionarán las casillas "L", "X" y "V")

- **Semanal:** permite prescribir por cada “X” semanas.

- **Mensual:** permite prescribir por cada “X” meses (de 1 a 12 meses) o por fechas relativas (ej. El primer lunes de cada mes).

- **Elegir fechas:** permite seleccionar fechas concretas marcándolas sobre un calendario.

Al clicar sobre la fecha, ésta queda seleccionada y la visualizamos a la derecha del calendario. Para borrar la fecha seleccionada, hay que volver a clicar sobre la misma en el calendario.

Abril 2011							Fechas Seleccionadas
L	M	J	V	S	D		
			1	2	3	09/03/2011	
4	5	6	7	8	9	23/03/2011	
11	12	13	14	15	16	06/04/2011	
18	19	20	21	22	23	20/04/2011	
25	26	27	28	29	30		

- Duración del tramo:

El tramo puede tener una duración finita o crónica. Al seleccionar la opción “Tramo crónico”, desaparecen los campos relativos a la duración y la fecha fin (tal y como ocurre en la ventana de prescripción para las posologías regulares).

A su vez, un tramo puede ser continuo (se mantiene la toma de medicación durante todo el periodo definido) o discontinuo (cuando incluye periodos de descanso).

- **Tratamiento continuo crónico:** la fecha de inicio viene cumplimentada por defecto, pero se puede modificar (postergar, nunca atrasar). En este caso simplemente hay que marcar el flag crónico:

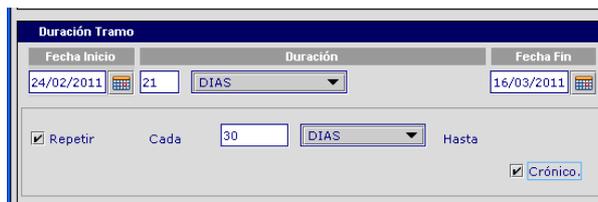
- **Tratamiento continuo finito:** la duración del tratamiento puede expresarse en días, semanas o meses (en el ejemplo, duración del tratamiento de 30 días) y se expresa una Fecha Fin. Al cumplimentar el campo “Duración” se autocumplimenta el campo “Fecha Fin” y viceversa:



Duración Tramo
 Fecha Inicio: 28/02/2011
 Duración: 30 DIAS
 Tramo Crónico:
 Fecha Fin: 29/03/2011
 Repetir: Cada: [] MESES Hasta: 00/00/0000
 Crónico:

Por otro lado, existe la posibilidad de prescribir con periodos de descanso, lo que identificaríamos como **tratamientos discontinuos**. Para ello hay que seleccionar la opción “Repetir”, indicando si la repetición del tramo será de forma finita o crónica.

- Tratamiento discontinuo crónico:** en este caso, para reflejar el período de descanso se debe marcar la opción “Repetir” y marcarlo como crónico (en el ejemplo, 21 días de tratamiento y descansando el resto del mes de forma crónica, dicho de otro modo, 21 días de tratamiento y repetir cada 30 días de forma crónica):



Duración Tramo
 Fecha Inicio: 24/02/2011
 Duración: 21 DIAS
 Fecha Fin: 16/03/2011
 Repetir: Cada: 30 DIAS Hasta: []
 Crónico:

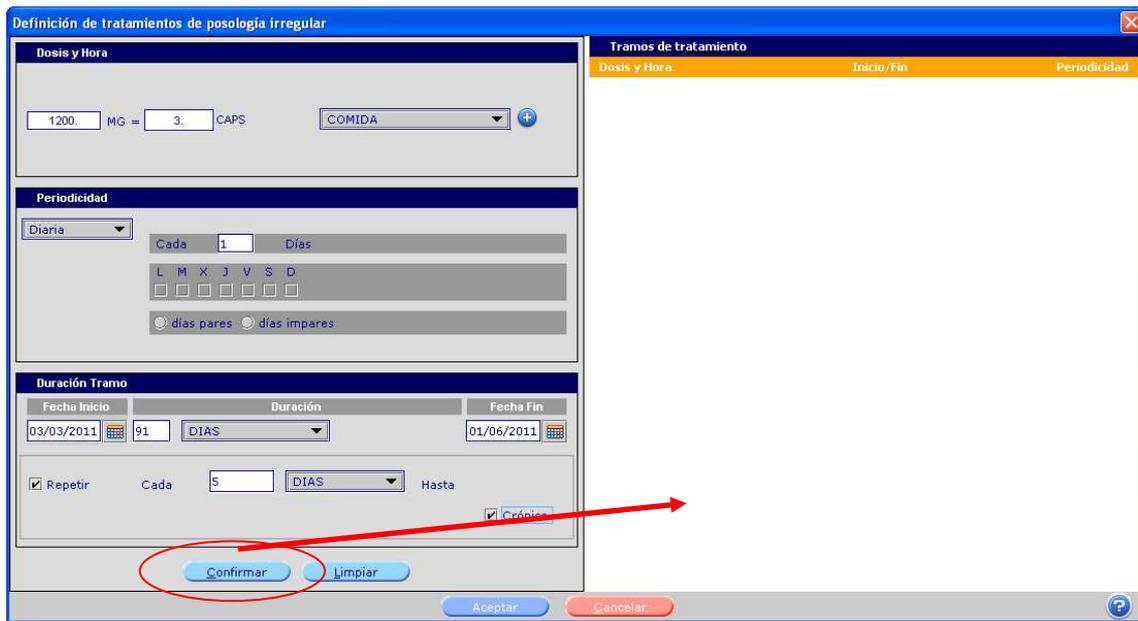
- Tratamiento discontinuo finito:** en este caso, para reflejar el período de descanso también se debe marcar la opción “Repetir” e indicar una fecha fin (en el ejemplo, 3 meses de tratamiento con dos meses de descanso hasta una fecha, dicho de otro modo, 3 meses de tratamiento y repetir cada 5 meses hasta una fecha):



Duración Tramo
 Fecha Inicio: 24/02/2011
 Duración: 3 MESES
 Fecha Fin: 23/05/2011
 Repetir: Cada: 5 MESES Hasta: 24/02/2012
 Crónico:

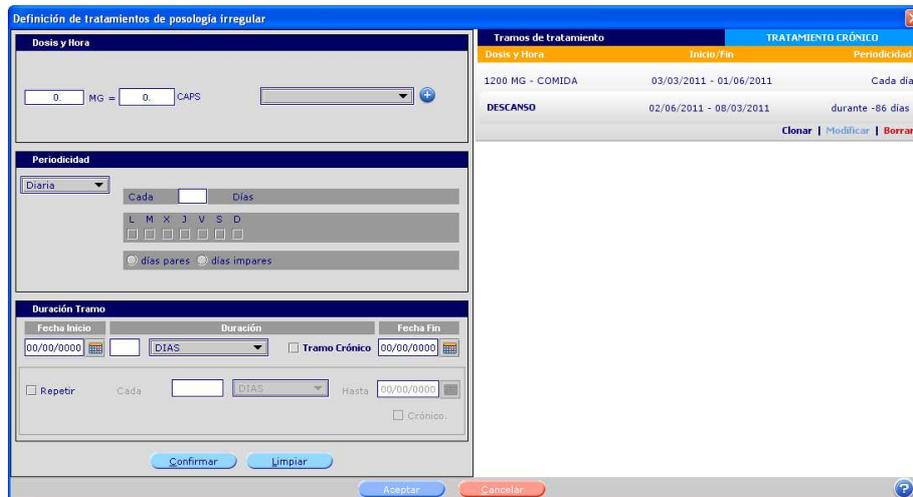
- Pantalla resumen**

Una vez que los datos han sido introducidos al “Confirmar” éstos pasan a la pantalla resumen:



Los datos pueden borrarse clicando el botón “Limpiar” (los campos quedan el blanco).

Los datos confirmados se visualizan en la pantalla resumen, estructurada de la siguiente manera:



Dosis y Hora	Inicio/Fin	Periodicidad
1200 MG - COMIDA	03/03/2011 - 01/06/2011	Cada día
DESCANSO	02/06/2011 - 08/03/2011	durante -86 días

Las opciones Clonar /Modificar/Borrar indican lo siguiente:

- **Clonar:** genera un nuevo tramo idéntico en la pantalla de introducción de datos, los campos pueden ser modificados.
- **Modificar:** edita los datos de este tramo en la pantalla de introducción de datos para que sean modificados.
- **Borrar:** borra el tramo prescrito.

Una vez finalizado, se acepta la ventana general (parte inferior) y la ventana de Posología Irregular se cierra.

Para más información sobre posología irregular:

<http://www.receptaelectronicabalears.es/WebAjudaRELE/FuncionamientoPosologiaIrregular.html>

▪ Estado de una prescripción con Posología Irregular

- **Ventana de prescripción:** si el tratamiento tiene prescrita una posología irregular, el botón de Posología Irregular aparece resaltado en azul. Para revisar la posología prescrita se puede acceder en todo momento a la ventana descrita anteriormente.

El campo “Dosis” permanecerá vacío y el campo “Frecuencia” indicará la palabra IRREGULAR.



Para borrar una Posología Irregular ya prescrita, modificando el campo Frecuencia de la ventana de prescripción, se elimina por completo la posología irregular.

En este caso, el campo “Fecha Inicio” permanece velado.

- **Hoja de tratamiento:** se visualizan los campos Dosis y Frecuencia con la palabra IRREGULAR. Al posicionar el cursor sobre cualquiera de estos campos aparece, en forma de tool-tip, un resumen de la posología irregular prescrita:

F. Inicio	Medicamento	Dosis	Free.	Vía	F. Fin	F. Autoriz.	Presc.	Nota	Consej.	Audit.
20/08/13	F. COMPL. POLIMER NORMOPROT HIPERCAL. NIÑOS	250ML*	C24 H	OR	CRONICO	08/12/13	MEI			
10/09/13	METFORMINA	850MG*	DECE	OR	CRONICO	08/12/13	MEI			
10/09/13	GLUCOSAMINA	IRREG	IRREG	OR	CRONICO	08/12/13	MEI			
19/02/13	PARACETAMOL	10*					OP			

POSOLOGÍA IRREGULAR

625MG - DESAYUNO 10/09/2013 - 09/11/2013 Cada día

625MG - COMIDA

625MG - CENA

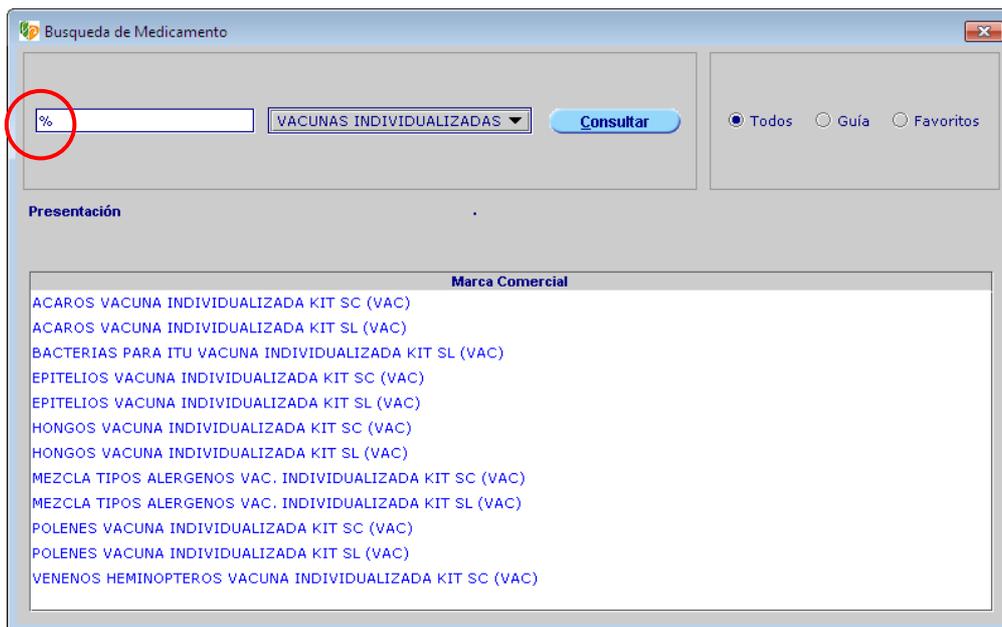
DESCANSO 10/11/2013 - 09/12/2013 durante 1 mes

Prescripción de Vacunas Individualizadas:

En la búsqueda de medicamentos se debe definir el criterio de búsqueda por “Vacunas individualizadas” del desplegable de criterios de búsqueda.

En la casilla de introducción de datos hay que especificar la vacuna que se desea prescribir: ácaros, bacterias, epitelios, hongos, mezcla tipos de alérgenos, pólenes o venenos heminópteros.

Para conocer el listado de todas las vacunas individualizadas que están introducidas en el momento actual en el catálogo de medicamentos de RELE, se puede introducir el símbolo % en el campo de texto del buscador:



Por defecto, RELE asocia a estas vacunas, la frecuencia “Dosis Única”. Hay que tener en cuenta que con esta pauta se prescribe un kit de tratamiento, sin diferenciar la dosis inicial de la dosis de mantenimiento (en ambos casos se prescribe de la misma forma).

La vacuna puede ser dispensada en la farmacia desde el momento en que ha sido autorizado el visado y hasta 3 meses después a la fecha de inicio de tratamiento.

Notas:

- Sirven para asociar a un tratamiento anotaciones dirigidas a los diferentes profesionales sanitarios que acceden a RELE.
- Entre los destinatarios se puede dirigir la nota a: Todos, Farmacia (farmacia comunitaria o servicio de farmacia hospitalario), Enfermería, Médico o Visado.

El destinatario “Visado” sólo permanece operativo para el prescriptor y cuando el tratamiento es de visado.

- Cada usuario puede visualizar el icono informando de que hay notas dirigidas a su perfil en la hoja de tratamiento. El icono es rojo hasta que la nota ha sido marcada como leída, que en ese caso, se visualiza en azul.

Fecha	Descripción de la nota	Dosis	Indicador	Tipología	Periodicidad	Fecha inicio	Fecha fin	Perfil	Acciones
10/09/09	ORSA ESTERIL COMPRESAS	10=	A-CE	EXTERNA	CRONICO	14/03/10	MFT	FAR - CCP	[Icono]
29/01/10	ESPARADRAPO HIPOALERGICO FLEXIBLE	1APOSITO=	A-CO	EXTERNA	CRONICO	14/03/10	MFT	FAR - CCP	[Icono]
10/09/09	ABSORBENTE INC URINA SUP-NOC ANAT	2U=	A-CE	EXTERNA	CRONICO	14/03/10	MFT	FAR - CCP	[Icono]
11/09/09	APOSITO ESTERIL	1APOSITO=	C/48 HORAS	EXTERNA	CRONICO	15/03/10	MFT	FAR - CCP	[Icono]
11/09/09	MEDIA CINTURA (A-T) COMP NORMAL 2PIERNAS (PANTYS)	1U=	C/3 MESES	EXTERNA	CRONICO	15/03/10	MFT	FAR - CCP	[Icono]
11/09/09	PIOGILITAZONA (CPD)	15M0=	DE	OR	CRONICO	03/06/10	MFT	FAR - CCP	[Icono]
11/09/09	ACENOCLUMAROL	1M0=	C/24 H	OR	CRONICO	03/06/10	MFT	FAR - CCP	[Icono]
11/09/09	LOSARTAN /DIURETICO	50M0=	DECE	OR	CRONICO	21/03/10	MFT	FAR - CCP	[Icono]
03/02/10	ALMAGATO	10=	D-DECOCE	OR	CRONICO	03/06/10	MFT	FAR - CCP	[Icono]

- Para inactivar una nota, se debe seleccionar la nota y darle al botón “Inactivar” (la nota cambiará a color rojo y cursiva). Al aceptar, la nota queda inactiva y pasa al “Histórico de notas” (no es posible reactivar una nota inactiva). Al seleccionar cancelar, se sale de la ventana del registro de notas y el registro permanecerá como estaba antes de la inactivación, es decir, las notas seleccionadas no quedarán inactivadas.

Fecha	Hora	Destinatario	Descripción de la nota	PERFIL-Autor
20/07/2010	11:50	TODOS	De acuerdo, se dispensa este inhalador para probar un mes	FAR - CCP
20/07/2010	11:50	TODOS	Que pruebe con este al menos un mes	MED - CMM
20/07/2010	11:49	TODOS	Valorar cambiar a inhalador de boquilla redonda	FAR - CCP
20/07/2010	11:44	TODOS	Mostrar al paciente el uso coorrecto del inhalador	MED - CMM

Una vez inactivada la nota, al aceptar, se visualizarán sólo las notas activas:

Fecha	Hora	Destinatario	Descripción de la nota	PERFIL-Autor
<input type="checkbox"/> 20/07/2010	11:50	TODOS	De acuerdo, se dispensa este inhalador para probar un mes	FAR - CCP
<input type="checkbox"/> 20/07/2010	11:50	TODOS	Que pruebe con este al menos un mes	MED - CMM
<input type="checkbox"/> 20/07/2010	11:44	TODOS	Mostrar al paciente el uso coorrecto del inhalador	MED - CMM

- Consulta histórico de notas: a través del botón “Ver histórico” se accede al registro completo de Notas para esa línea de prescripción, las notas activas se visualizan en color azul y las inactivas en rojo.

Fecha	Hora	Destinatario	Descripción de la nota	PERFIL-Autor
<input type="checkbox"/> 20/07/2010	11:50	TODOS	De acuerdo, se dispensa este inhalador para probar un mes	FAR - CCP
<input type="checkbox"/> 20/07/2010	11:50	TODOS	Que pruebe con este al menos un mes	MED - CMM
<input type="checkbox"/> 20/07/2010	11:49	TODOS	Valorar cambiar a inhalador de boquilla redonda	FAR - CCP
<input type="checkbox"/> 20/07/2010	11:44	TODOS	Mostrar al paciente el uso coorrecto del inhalador	MED - CMM

Consejos al personal sanitario

- En caso de que el medicamento tenga recomendaciones dirigidas al personal sanitario, se visualizarán en la ventana de prescripción debajo de la dosis.
- Esta nota no puede modificarse.

Dosis	Frecuencia	Vía
150. MG = 1. CAPSULAS	Cada 12 horas	OR

CONTRAINDICADO EN PACIENTES CON ACR (COCKGROFT-GAULT)<30ML/MIN O TFG (MDRD Y/O CKD-EPI)<30ML/MIN/1,73M2. UTILIZAR CON PRECAUCION CON ACR 30-50ML/MIN.

Consejos al paciente: Tomar entero.Tomar con o sin alimentos.

Consejos al paciente

- Incluye consejos para la correcta administración del medicamento dirigidas al paciente.
- Se pueden modificar, eliminar o añadir nuevos consejos.
- También pueden modificarse desde la vista de tratamiento.
- Los datos introducidos en este campo se visualizarán en la hoja de medicación y en el volante de instrucciones de la receta impresa.

Área relativa a la duración del tratamiento y autorización de dispensaciones

Fecha Inicio	Duración	Fecha Fin	Fecha autorización
22/04/2008	DIAS	00/00/0000	22/04/2009

Crónico.

Fecha de inicio

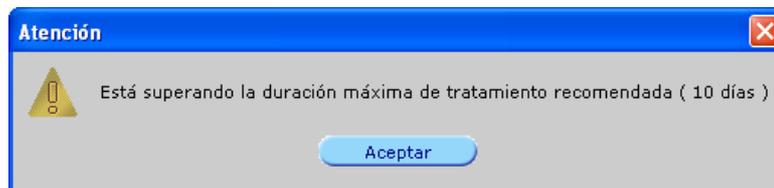
- Por defecto es la fecha actual o la siguiente fecha que se ajuste a la frecuencia seleccionada. Ejemplo: si prescribimos por la tarde un medicamento con la frecuencia desayuno, la fecha de inicio se corresponde con la del día siguiente.
- No es posible poner una fecha anterior a la fecha actual.
- La fecha se puede posponer modificando el valor.



Es importante que la fecha de inicio se ajuste a la realidad. Si el paciente tiene que empezar el tratamiento unos días después, es importante posponer la fecha de inicio.

Duración

- Es de obligatorio cumplimiento en los tratamientos finitos. Hay que introducir una cifra y seleccionar en el desplegable la unidad temporal (días, semanas, meses, años y dosis).
- Automáticamente se calcula la fecha fin. También podemos hacerlo a la inversa, completar la fecha fin de tratamiento y automáticamente se calcula la duración.
- Si se supera la duración máxima de tratamiento recomendada para ese medicamento, se informará de ello con un mensaje (con la duración recomendada entre paréntesis):



Este mensaje es puramente informativo, no es restrictivo, por lo que permite continuar si el prescriptor lo considera.

Fecha fin

- Se calcula automáticamente al introducir la duración del tratamiento.
- En el momento en que se alcance esta fecha, el tratamiento pasa automáticamente al histórico y ya no se visualiza en la hoja de tratamiento.

Crónico

- Identifica un tratamiento como crónico.
- Al seleccionar esta opción desaparecen los campos fecha fin y duración.
- Los tratamientos con esta característica sólo desaparecen de la hoja de tratamiento cuando el médico los suspende, que pasan al histórico.
- Se podrán realizar dispensaciones hasta que se alcance la fecha de autorización del tratamiento.

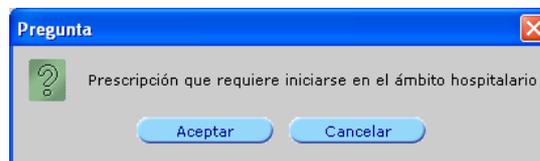
Fecha de autorización

- Es la fecha hasta la que pueden realizarse dispensaciones en la farmacia sin tener que acudir al centro de salud / hospital.
- Es aplicable tanto a tratamientos agudos como a crónicos.
- El valor que adquiere el campo, depende del tipo de prescriptor y del tipo del medicamento:
 - Tipo de prescriptor:

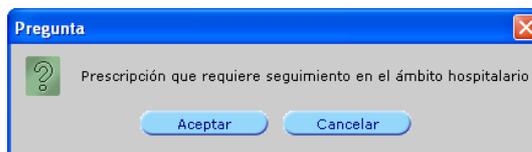
Médico titular del paciente:

La fecha de autorización máxima será de 1 año. Esta fecha aparece por defecto y el médico titular la podrá acortar, a su criterio, para que el paciente acuda al médico en esa fecha.

En el caso de medicamentos de visado cuyo inicio es propio de atención hospitalaria, al prescribir o modificar aparece el mensaje informativo:



Al renovar este tipo de medicamentos, el mensaje que se visualiza es:



Estos mensajes son informativos (no restrictivos) por lo que se permite continuar con la prescripción, teniendo en cuenta que al ser un medicamento de inicio/renovación en atención hospitalaria, requerirá del envío del correspondiente informe de solicitud de visado emitido por el médico hospitalario a Inspección de farmacia para la autorización del visado.

Médico NO titular del paciente (ya sea de primaria u hospital):

La fecha de autorización máxima será de 3 meses. Esta fecha aparece por defecto y si el médico "no titular" intenta ampliar la fecha de autorización a más de 90 días, aparece el siguiente mensaje: "Para el médico no titular, la fecha de autorización no puede exceder del dd/mm/aaaa".

En el caso de medicamentos que requieren visado, cuyo inicio es propio del ámbito hospitalario:

- Para el médico no titular de AP, al prescribir aparecerá también el mensaje informativo "Prescripción que requiere iniciarse en el ámbito hospitalario". Al renovar este tipo de medicamentos, el mensaje que se visualiza es: "Prescripción que requiere seguimiento en el ámbito hospitalario". Se permite continuar con la prescripción.
- Para el médico de AH, si la prescripción de estos medicamentos es propia de atención hospitalaria, la fecha de autorización máxima será de 1 año.



Independientemente de la fecha de autorización del médico (ya sea un año o tres meses) existen medicamentos con permiso de autorización menor, como el caso de los estupefacientes, donde la fecha máxima de autorización es de 3 meses o algunos medicamentos de especial control médico (ECM).

- Tipo de tratamiento

Tratamientos finitos: el valor máximo de autorización será igual a la fecha fin (si no actúan los límites especificados anteriormente).

Tratamientos crónicos: el valor máximo que adquiere el campo fecha de autorización será de un año (si no actúan los límites especificados anteriormente).

- Si queremos **condicionar la dispensación** de un medicamento a que el paciente acuda al médico para **seguimiento clínico**, debemos manejar la fecha de autorización.

Cuando se acerque la fecha de autorización, en la farmacia informarán al paciente que debe acudir al médico para renovar el tratamiento y no le dispensarán más medicación.

- Cuando se produce un cambio de asignación de cupo de pacientes a un profesional, es decir, cambia el médico titular asignado a un paciente; para todos aquellos tratamientos activos prescritos por el anterior médico titular, la fecha de autorización se acortará a 3 meses desde la fecha en la que se produce el cambio de asignación al nuevo médico.

En este sentido, y durante los 3 meses siguientes, el nuevo médico titular del paciente podrá revisar y actualizar la medicación del nuevo cupo de pacientes renovando por más tiempo (hasta 1 año) los tratamientos que bajo su criterio deba continuar el paciente y/o modificando/suspendiendo los que considere oportuno.

Diagnóstico:

- Es de **obligado cumplimiento en todas las prescripciones**. Puede introducirse el diagnóstico del episodio actual, uno de los diagnósticos activos de la historia clínica de eSIAP que tenga asociados el paciente o añadir uno nuevo.
- No se admite el diagnóstico genérico.
- Para facilitar la búsqueda de diagnósticos cuando el médico tiene que asociar un diagnóstico nuevo a una prescripción, se permite realizar la búsqueda de dicho diagnóstico por descripción **Sinónimo** o por descripción **CIE-9**.

Una vez completados todos los datos en la ventana de prescripción, seleccionamos aceptar y la ventana de prescripción se cierra, volviendo a la hoja de tratamiento del paciente. Visualizamos el tratamiento prescrito **pendiente de firma electrónica**.



Cuando firmamos el tratamiento el icono desaparece.

<input type="checkbox"/>	22/04/08	CARVEDILOL CARVEDILOL 6.25MG COMP	6.25 MG= 1 COMP	DECE	OR	21/07/08	MTR	  
<input type="checkbox"/>	22/04/08	 SIMVASTATINA ZOCOR 20MG 28 COMPRIMIDOS	20 MG= 1 COMP	CE	OR	CRONICO 22/04/09	MTR	 

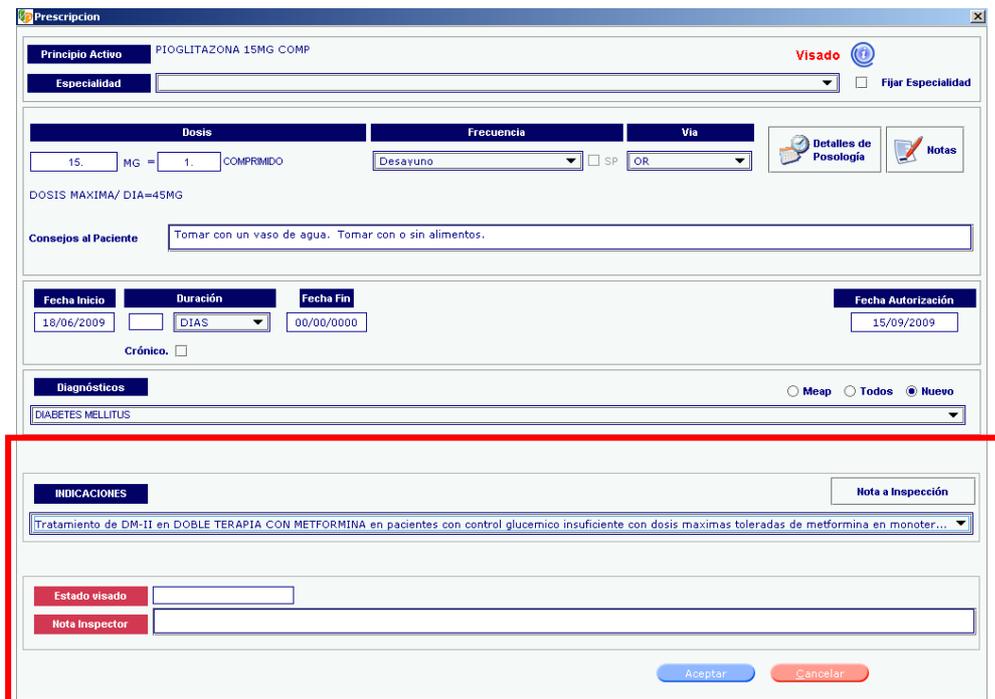
Indicación:

En ocasiones debe cumplimentarse también este campo para finalizar con el proceso de prescripción, como es en el caso de tratamientos de visado entre otros.

4.4.3. PRESCRIPCIÓN DE PRODUCTOS DE VISADO

En la ventana de prescripción de productos de visado hay algunas particularidades que los distinguen del resto de productos:

- En caso de que estemos prescribiendo un medicamento de visado, en la parte superior se visualizará la leyenda **Visado**.
- **Indicación** (debajo del diagnóstico)
 - Es obligatorio seleccionar una de las indicaciones que se visualizan al abrir el desplegable.
 - En ocasiones, además de introducir una indicación, se obliga a justificar con nota a visado.
 - Existen algunos medicamentos en los que en función de la indicación seleccionada, la dispensación deberá hacerse desde el Servicio de Farmacia del hospital correspondiente. En este caso el medicamento deja de ser de Visado y adquiere la condición de dispensación hospitalaria (RELE lo identifica como tal de forma automática).
- **Estado del visado:** informa al médico sobre el estado del visado de un medicamento.
- **Informe:** permite acceder al informe del visado una vez que ha sido autorizado. Incluye los datos del paciente, del médico, los datos clínicos del tratamiento, así como los datos referentes a la autorización del visado.
- **Auditoría de visado:** informa al médico de los datos referentes al visado: fecha de firma de la autorización, duración, fecha fin de autorización, datos del inspector que ha firmado y datos de la prescripción. Se puede consultar una vez que el visado ha sido autorizado.



- **Nota de Inspección:** en el caso de medicamentos de visado se activa también este campo en el cual se puede visualizar cualquier nota aclaratoria que la Unidad de tramitación del visado haya dirigido al médico.




Un tratamiento de visado prescrito y firmado por el médico se visualizará con el icono de “Pendiente de visado de inspección” hasta que este sea autorizado.

4.4.4. PRESCRIPCIÓN DE ESTUPEFACIENTES

- El medicamento viene identificado en RELE en todo momento con la etiqueta “E” (ESTUPEFACIENTE).
- La prescripción de estupefacientes tiene acotada la **fecha de autorización a tres meses**.
- No es necesario entregar al paciente la receta oficial de estupefacientes.
- Si se imprime la receta aparecerá la leyenda de “RECETA OFICIAL DE ESTUPEFACIENTES” en diagonal.

4.4.5. PRESCRIPCIÓN DE PRODUCTOS SANITARIOS

- La búsqueda se puede realizar por descripción genérica, por ejemplo poniendo venda, bolsa, rodillera, tobillera...
- En el caso de productos tipo **rodilleras y tobilleras**:
 - **Dosis por defecto:** 1 (si necesita 2 unidades, una para cada rodilla poner 2).
 - **Duración:** se recomienda indicar 1 DOSIS, de esta forma se autoriza la dispensación de una sola unidad (o de dos unidades si hemos modificado la dosis).

4.4.6. PRESCRIPCIÓN DE PRODUCTOS NO FINANCIADOS

Desde los módulos de prescripción de Receta Electrónica (Consulta Clínica, Historia Clínica y Prescripción), se permite la emisión de receta para medicamentos y productos sanitarios no financiados sujetos a prescripción médica. El acceso se encuentra sobre la cabecera de datos del paciente de RELE, y abre un formulario con los datos de la receta

que deben ser cumplimentados  .



Prescripción											
PACIENTE PEREZ670 PEREZ670, TELEMAC0670				CENTRO CALVIA C.S. (SANTA PONÇA)				CIP autonómico 38450938501			
PESO 57.4 Kg		TALLA		EDAD 42 a.		SEXO M		RÉGIMEN-APORTACIÓN : ACTIVO - TSI 003 (40%)			
ALERGIAS FÁRMACOS NO ESPECIFICADA, AAS				e-				<input checked="" type="checkbox"/> Hoja Medicación-Of			
Hoja de tratamiento											
	F. Inicio	Medicamento	Dosis	Frec.	Vía	F. Fin	F. Autoriz.	Presc.	Nota	Consj.	Audit.
<input type="checkbox"/>	26/08/13	ISOTRETINOINA (ECM) DERCUTANE 20MG 50 CAPSULAS	20MG= 1 CAPS	DECE	OR	CRONICO	23/11/13	BMM			
<input type="checkbox"/>	19/03/13	DEXAMETASONA (FM) DEXAMETASONA 10MG CAPS C/100 (FM)	10MG= 1 CAPS	C/24 H	OR	CRONICO	24/08/13	MET			
<input type="checkbox"/>	28/08/13	GLUCOSAMINA XICIL 1500MG 30 SOBRES POLVO SOLUCION ORAL EFG	1500MG= 1 SOBRE	DE	OR	CRONICO	25/11/13	YDP			
<input type="checkbox"/>	04/03/13	MORFINA (E) SEVREDOL 20MG 12 COMPRESIDOS	20MG= 1 COMP	C/8 HORAS	OR	CRONICO	16/07/13	MET			

En el formulario se incluyen campos de **consignación obligatoria** (descripción del medicamento/producto; nº envases/unidades; posología y duración) y otros de **consignación opcional** (en los que se indica entre paréntesis “si procede”). La fecha de prescripción se carga por defecto con la fecha en curso.

Receta medicamentos y productos sanitarios no financiados por el SNS

MEDICAMENTO/PRODUCTO SANITARIO (Consiguar DCI o marca comercial, forma farmacéutica, vía de administración, dosis por unidad y unidades por envase)

NÚMERO DE ENVASES/UNIDADES **POSOLOGÍA** (Unidades/Pauta)

DURACIÓN (Días) **FECHA PRESCRIPCIÓN**

DIAGNÓSTICO (Si procede)

INSTRUCCIONES AL PACIENTE (Si procede)

ADVERTENCIAS AL FARMACÉUTICO (Si procede)

Al imprimir el formulario sobre un folio en blanco, se emite el cuerpo de la receta y la hoja de información para el paciente, con los datos del profesional y del paciente, cumplimentados de manera automática y los campos relativos a la prescripción cumplimentados por el prescriptor. La receta impresa se debe firmar de forma manual.

 RECEPTE MÈDICA DE MEDICAMENTS NO FINANÇATS PER L'SNS RECETA MÈDICA DE MEDICAMENTOS NO FINANCIADOS POR EL SNS		NOFIN
COS DE LA RECEPTE/CUERPO DE LA RECETA	PRESCRIPCIÓ/PRESCRIPCIÓN DCI o marca del medicament, forma farmacèutica, via d'administració, dosis per unitat i nombre d'unitats per envàs DCI o marca comercial, forma farmacèutica, via de administració, dosis por unidad y número de unidades por envase Nombre de envases/unitats Nº envases/unidades <div style="border: 1px solid black; width: 30px; text-align: center; margin: 0 auto;">1</div>	PACIENTE (Nom, llinatges, any de naixement i CIP) PACIENTE (Nombre, apellidos, año de nacimiento y CIP) SEGUNDO USUARIO PRUEBAS Año Nac.: 1975 CIP: 38479611543
	CODEINA 28,7MG COMP	PREScriptor (nom i llinatges, CIAS, núm col·legiat i firma) PREScriptor (Nombre y apellidos, CIAS, número de colegiado y firma) MARTA FERNANDEZ TOUS CIAS: CENTRESALUT N. Coleg: 11111117 Data prescripció/ Fecha prescripción _21 / 3 / 2016
	Durada del tractament (dies) Duración del tratamiento (días) 15	Posologia (unitats/pauta) Posología (unidades/pauta) Cada 8 horas si precisa
	Advertències al farmacèutic (si escau) Advertencias al farmacéutico (si procede)	Substitueix per (si escau) Sustituye por (si procede) Firma del farmacèutic/ Firma del farmacéutico
La validesa d'aquesta recepta expira als 10 dies naturals de la data de prescripció. La validez de esta receta expira a los 10 días naturales de la fecha de prescripción.	CODI DE RECEPTE CÓDIGO DE RECETA KZ1000214336	D'acord amb l'art.5 de la LOPD 15/1999, s'informa que les dades d'aquesta recepta s'incorporaran en un fitxer de titularitat del Servei de Salut de les Illes Balears. Es podran exercitar els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició en el Servei de Salut de les Illes Balears. De acuerdo con el art. 5 de la LOPD 15/1999, se informa que los datos de esta receta se incorporarán en un fichero de titularidad del Servicio de Salud de las Islas Baleares. Se podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en el Servicio de salud de las Islas Baleares.
INFORMACIÓ AL PACIENTE/INFORMACIÓN AL PACIENTE	PRESCRIPCIÓ/PRESCRIPCIÓN DCI o marca del medicament, forma farmacèutica, via d'administració, dosis per unitat i nombre d'unitats per envàs DCI o marca comercial, forma farmacèutica, via de administració, dosis por unidad y número de unidades por envase Nombre de envases/unitats Nº envases/unidades <div style="border: 1px solid black; width: 30px; text-align: center; margin: 0 auto;">1</div>	PACIENTE (Nom, llinatges, any de naixement i CIP) PACIENTE (Nombre, apellidos, año de nacimiento y CIP) SEGUNDO USUARIO PRUEBAS Año Nac.: 1975 CIP: 38479611543
	CODEINA 28,7MG COMP	PREScriptor (nom i llinatges, CIAS, núm col·legiat i firma) PREScriptor (Nombre y apellidos, CIAS, número de colegiado y firma) MARTA FERNANDEZ TOUS CIAS: CENTRESALUT N. Coleg: 11111117 Data prescripció/ Fecha prescripción _21 / 3 / 2016
	Durada del tractament (dies) Duración del tratamiento (días) 15	Posologia (unitats/pauta) Posología (unidades/pauta) Cada 8 horas si precisa
	Diagnòstic (si escau) Diagnóstico (si procede) Tos improductiva	Instruccions al pacient (si escau) Instrucciones al paciente (si procede)
La validesa d'aquesta recepta expira als 10 dies naturals de la data de prescripció. La validez de esta receta expira a los 10 días naturales de la fecha de prescripción.	CODI DE RECEPTE CÓDIGO DE RECETA KZ1000214336	D'acord amb l'art.5 de la LOPD 15/1999, s'informa que les dades d'aquesta recepta s'incorporaran en un fitxer de titularitat del Servei de Salut de les Illes Balears. Es podran exercitar els drets d'accés, rectificació, cancel·lació i oposició en el Servei de Salut de les Illes Balears. De acuerdo con el art. 5 de la LOPD 15/1999, se informa que los datos de esta receta se incorporarán en un fichero de titularidad del Servicio de Salud de las Islas Baleares. Se podrán ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en el Servicio de salud de las Islas Baleares.

Por el momento, la prescripción de medicamentos no incluidos en la prestación farmacéutica del SNS no está integrada con Receta Electrónica. No obstante, la prescripción queda registrada en el apartado "Plan de actuación" del MEAP en eSIAP para que el profesional pueda identificar los medicamentos no financiados que han sido prescritos al paciente.

4.5. MODIFICAR

- Sirve para modificar alguno de los campos de la línea de prescripción (dosis, frecuencia, fecha fin, etc.)
- Se puede hacer seleccionando la casilla que hay delante de la línea de tratamiento que queremos modificar y clicando el botón modificar, o haciendo doble clic sobre el tratamiento que se quiere modificar. En cualquiera de los casos se abre la ventana de prescripción para modificar el campo pertinente.
- La línea modificada queda pendiente de firma electrónica.
- El histórico de modificaciones realizadas en un tratamiento puede consultarse en la auditoría de cambios.

4.6. SUSPENDER

- Sirve para suspender tratamientos activos.
- Hay que seleccionar la línea activando la casilla de selección y después dar al botón suspender.
- Pueden suspenderse varias líneas de tratamiento simultáneamente.
- Cuando el médico de AP quiera suspender un medicamento de dispensación hospitalaria, el sistema avisa con un mensaje: *"Va a suspender un medicamento de dispensación en Servicio de Farmacia Hospitalaria. ¿Desea continuar? Si / No."*
- El tratamiento suspendido queda pendiente de firma electrónica y en color rojo.
- La situación del tratamiento suspendido es irreversible. No puede ser modificado, no se visualiza en la hoja de medicación y no pueden emitirse recetas impresas ni ejecutarse dispensaciones electrónicas.
- Una vez firmada electrónicamente pasa al histórico y no pueden realizarse modificaciones de la misma.



Es importante **mantener actualizada la hoja de tratamiento** con las opciones modificar, renovar, borrar y suspender ya que es la forma de garantizar que la información farmacoterapéutica del paciente es correcta así como la hoja de medicación y las dispensaciones que se van a realizar.

4.7. BORRAR

- Pueden borrarse prescripciones que no han sido firmadas electrónicamente y de las que además no se han emitido recetas impresas.
- Seleccionar la línea a borrar activando la casilla de selección y clicar el botón borrar.
- Pueden borrarse varias líneas simultáneamente.
- Cuando el médico de AP quiera borrar un medicamento de dispensación hospitalaria, el sistema avisa con un mensaje: *"Va a borrar un medicamento de dispensación en Servicio de Farmacia Hospitalaria. ¿Desea continuar? Si / No."*

4.8. RENOVAR

- Sirve para actualizar la fecha de autorización hasta el máximo permitido.
 - Si había iconos de "aviso renovación"  o de "interrupción de tratamientos" , al renovar desaparecen.
 - La renovación puede hacerse en cualquier momento, no es imprescindible que se haya activado el aviso de renovación.
- Reinicia el cronograma de dispensaciones cuando el paciente no ha ejecutado dispensaciones electrónicas en los plazos previstos.

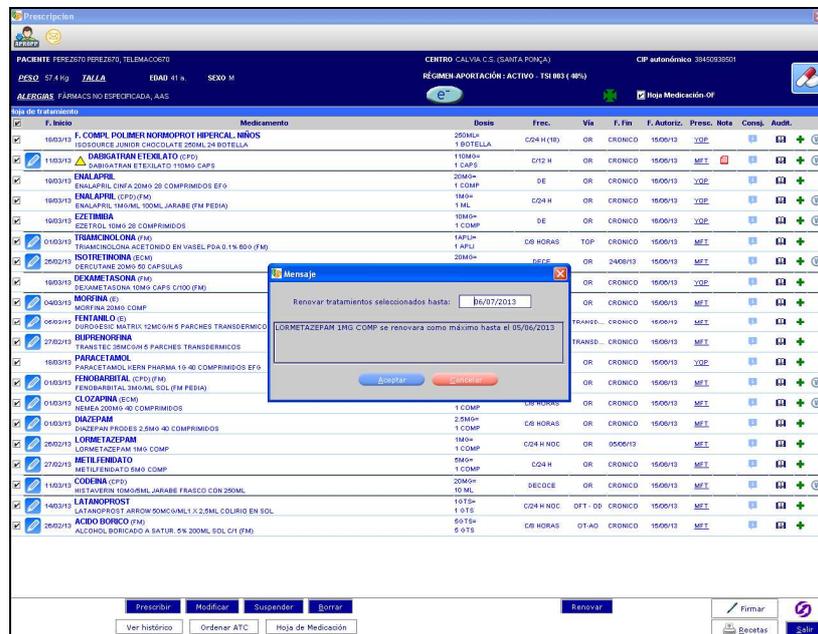
Existe la posibilidad de **renovar varios tratamientos a la vez** indicando una misma fecha de autorización para todos ellos. Esta funcionalidad solo está operativa para médicos de AP.

De este modo se permiten sincronizar todas las fechas de autorización de los tratamientos de un paciente para hacerlos coincidir con la fecha de la próxima revisión de tratamiento del paciente, o cualquier otro evento que considere el prescriptor.

Cuando el médico selecciona más de una línea de prescripción, aparece una ventana emergente. En ésta se detalla la fecha hasta la que se van a renovar los tratamientos. La fecha que se indica al profesional es la fecha máxima hasta la que se puede renovar, teniendo en cuenta el tipo de medicamento y los permisos del profesional. Esta fecha puede ser recortada, pero nunca ampliada.

La fecha de autorización en bloque introducida por el médico podría no afectar a todos los medicamentos, a pesar de haber sido seleccionados para renovar en bloque. Esto es porque existen medicamentos que por normativa solo se pueden prescribir por un tiempo determinado (estupefacientes, derivados de la vitamina A, etc.) o porque son

tratamientos finitos. En este caso, en el recuadro inferior de esta misma ventana se mostrará un resumen de los tratamientos que no han podido renovarse hasta la fecha propuesta, indicando la fecha hasta la que se renovarán.



Paciente: PEREZ2670 PEREZ2670, TELEMADOISTO
 CENTRO: CALVIA C.S. (SANTA PONSA)
 CPJ autonómico: 3842033501
 PESO: 57.4 kg TALLA: EBAJ: 41 a SEXO: M
 REGIMEN APORTECION: ACTIVO - TSI 003 (40%)
 ALERGIAS: FARMACOS NO ESPECIFICADA, AAS

F. Inicio	Medicamento	Dosis	Frec.	Vía	F. Fin	F. Autoriz.	Presc.	Note	Consj.	Audit.
180313	F. COMPL. POLIMER NORMOPROTI HPERICAL NIÑOS (ESFORCIS JUNIOR CHOCOLATE 250ML 24 BOTELLA)	250ML/1		C24 H (18)	GR	CRONICO	150013	YOD		
110313	Δ DABIGATRAN ETECOLATO 110MG CAPS	110MG+ 1 CAPS		C12 H	GR	CRONICO	150013	MEI		
190313	ENALAPRIL ENALAPRIL UNIF 20MG 28 COMPRIMIDOS EFO	20MG+ 1 COMP		DE	GR	CRONICO	150013	YOD		
190313	ENALAPRIL (CPD) (FM)	1MG+		C24 H	GR	CRONICO	150013	YOD		
190313	ENALAPRIL 100MG 100ML JARABE (FM PEDIA)	10MG+ 1 COMP		DE	GR	CRONICO	150013	YOD		
190313	EZETIMBA 10MG 28 COMPRIMIDOS	10MG+ 1 COMP		DE	GR	CRONICO	150013	YOD		
010313	FRANCIOLINA (FM)	1485+		CR HORAS	TOP	CRONICO	150013	MEI		
260213	ISOTRETINOINA (E.C.M.) (DESCORTINA 20MG 90 CAPSULAS)	1485+		CR HORAS	TOP	CRONICO	150013	MEI		
190313	DEXAMETASONA (FM)	20MG+		DEFE	GR	CRONICO	150013	YOD		
040313	MORENA (S)	MORFINA 20MG COMP		GR	CRONICO	150013	MEI			
060313	FENTANIL (S)	DURORFES MATRIX 12MICG/5 PARCHES TRANSDERMICO		GR	CRONICO	150013	MEI			
270213	BUPRENORFINA	TRANSEC 2MG/5H 5 PARCHES TRANSDERMICOS		GR	CRONICO	150013	YOD			
190313	PARACETAMOL	PARACETAMOL 325NPL/5ML 19-40 COMPRIMIDOS EFO		GR	CRONICO	150013	YOD			
010313	FENOBARBITAL (CPD) (FM)	FENOBARBITAL 300MG/5ML SOL (FM PEDIA)		GR	CRONICO	150013	MEI			
010313	CLONAZEPAM (E.C.M.)	NEMEA 20MG 40 COMPRIMIDOS		GR	CRONICO	150013	MEI			
010313	DIAZEPAM	DIAZEPAM 10MG 40 COMPRIMIDOS		GR	CRONICO	150013	MEI			
260213	LORMETAZEPAM	LORMETAZEPAM 1MG COMP		GR	CRONICO	150013	MEI			
270213	METILENGLICOL	METILENGLICOL 50MG COMP		GR	CRONICO	150013	MEI			
110313	CODEINA (CPD)	CODEINA 20MG+ 10 ML		DEDOCB	GR	CRONICO	150013	MEI		
140313	LATANOPROST	LATANOPROST 0.01% SOLUCION 10ML X 2.0ML COLIRIO EN SOL		C24 H NDC	DTT - DD	CRONICO	150013	MEI		
260213	ACIDO BORICO (FM)	ACIDOLBORICADO A SATUR. 5% 200ML SOL CH (FM)		CR HORAS	OT-AD	CRONICO	150013	MEI		

Al aceptar este mensaje, todos los tratamientos (excepto los indicados en el recuadro inferior) se renovarán hasta la misma fecha indicada.

4.9. INTERACCIONES

- El botón interacciones  situado junto a la firma permite hacer una comprobación de las interacciones existentes entre todos los tratamientos que tiene prescritos el paciente.
- Tiene en cuenta todos los medicamentos prescritos, sean de dispensación en farmacia comunitaria o dispensación hospitalaria.

4.10. FIRMAR

Las nuevas prescripciones, modificaciones, suspensiones, renovaciones o dispensaciones adicionales quedan pendientes de firma electrónica y se visualiza el icono "Pendiente de firma electrónica" .

Para ejecutar la firma electrónica es imprescindible disponer de la tarjeta de firma electrónica insertado en el lector del teclado.



- Para firmar, seleccionar el botón "Firmar" y accedemos a la ventana de firmas. En la parte superior de la ventana se visualizan las líneas pendientes de firma electrónica (por defecto todas están preseleccionadas) y en la parte inferior se visualiza el documento de firma, que se va custodiar en los servidores del Govern de les Illes Balears.

Firma de Prescripciones 10/09/2013

Govern de les Illes Balears
 Centre de Salut: ALARO U.B.S. Paciente: PEREZ2080 PEREZ2080, TELEMARCO080
 Professional: FERNANDEZ TOUS, MARTA CIP: PRR080
 CIAS: 14010201052 N°Cul.: 11511117 Fecha de Nacimiento: 25/04/1909

Medicamento	Dosis	Frecuencia	Vía	F. Inicio	F. Auto.	F. Fin	Diagnóstico	Acción	F. Acción
GLUCOSAMINA 625MG COMP	625MG - DESAYUNO	10/09/2013 - 09/11/2013	ORAL	10/09/2013	09/12/2013	CRONICO	ANEMIAS POR CARENCIA DE HIERRO	Prescr.	10/09/2013 13:18

Notas al paciente: Tomar antes de las comidas.
 Notas al farmacéutico:

Página 1 de 1

Contraseña:

Firmar Cancelar

- Si no queremos firmar alguna de las líneas podemos desactivar la casilla en la parte superior.
- El médico de atención primaria no puede firmar tratamientos de dispensación hospitalaria.
- Para firmar, introducir la contraseña de firma y clicar el botón "Firmar".



Las prescripciones que no hayan sido firmadas electrónicamente:

No pueden dispensarse electrónicamente.

No se visualizan en la estación de trabajo de visado y consecuentemente no se podrá gestionar el visado.

Si **olvidamos** la tarjeta de firma electrónica:

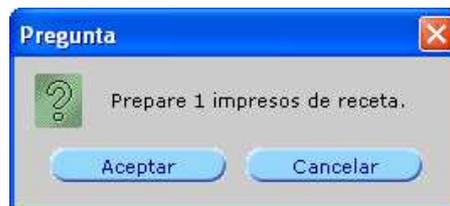
- Las prescripciones quedan pendientes de firma electrónica.
- Cualquier prescripción o modificación de un tratamiento necesitará de la impresión de la correspondiente receta que deberá firmarse a mano.
- Para que el paciente pueda recoger la continuación de tratamientos en la farmacia con su TSI, conviene entrar al día siguiente y firmar electrónicamente los tratamientos que hayan quedado pendientes de firma.

En caso de **pérdida o robo** es necesario comunicarlo a la Autoridad Certificadora para que revoque el certificado y poder solicitar uno nuevo.

4.11. IMPRIMIR RECETAS



- En receta electrónica la opción de imprimir recetas sigue habilitada, por ejemplo para cubrir eventualidades en las que no pueda emplearse la dispensación electrónica (ausencia de firma electrónica, paciente que no dispone de TSI o en el caso de pacientes desplazados cuando la TSI de su comunidad autónoma no sea legible en la farmacia comunitaria). Para los medicamentos de dispensación hospitalaria no se permite la impresión de recetas.
- Para imprimir recetas, seleccionar los medicamentos de los que queremos imprimir y después clicar el botón “Recetas”.
- El programa indicará el número de impresos de receta que deben prepararse.



- Una vez aceptada la orden de impresión, se visualiza un mensaje para confirmar que la impresión ha sido correcta.
- Al cancelar la impresión de recetas estas no se imprimen, pero el sistema reconoce que se ha solicitado una impresión de recetas y asigna un número de copia a las dispensaciones sucesivas.



- La impresión de recetas sigue el mismo **cronograma** que las dispensaciones electrónicas y sólo se permitirá imprimir cuando el tratamiento se encuentren en **“período ventana de dispensación”**.
 - En cada período ventana se imprimirá el número de recetas necesario para cubrir al menos 28 días de tratamiento.
 - **La impresión de recetas y la dispensación electrónica son excluyentes**, si para una determinada fecha teórica imprimimos la receta, el paciente no podrá ejecutar una dispensación electrónica hasta que no se abra otra vez el período ventana de la siguiente dispensación y viceversa.

- En el campo de datos del paciente se visualizará, entre otros datos, el tipo de aportación que corresponde a ese paciente (código de TSI y % aportación), así como el régimen del usuario. Esta información se cumplimenta de manera automática a partir de la información contenida en la base de datos de TSI (Civitas).

MALALTIA COMUNA O ACCIDENTE NO LABORAL
ENFERMEDAD COMUNA O ACCIDENTE NO LABORAL

PRESCRIPCIÓN / PRESCRIPCIÓN
 Categoría el producto: En caso de medicamento: DCI o marca, forma farmacéutica, vía de administración, dosis por unidad, número d'unitats per envàs.
 Categoría el producto: En caso de medicamento: DCI o marca, forma farmacéutica, vía de administración, dosis por envàs, número unitats per envàs.

DPS
 Nombre
 Int.
 N.º aut.

OMEPRAZOL 20MG CAPS C/28
 C.P1.: 2552

DONDE INCLUIR
 Dirección tratamiento:
CRONICO

POSOLOGIA / POSOLOGIA
 A-DE
 Unidad / envàs:
1 CAPS
 Dosis / hora:

FECHA DE PRESCRIPCIÓN
 Fecha de prescripción:
25/06/2012

PACIENTE (Nombre, apellidos, año de nacimiento, número de identificación, número de tarjeta sanitaria, número de afiliación a la Seguridad Social, número de identificación de pensionista)
USUARIO PRUEBA, RECETA
 CIP: SRPR86124191401
 F. Nac.: 01/12/1980 N.Ord.: 2177000010
 TSI 002 (10%) - PENSIONISTA

PROFESIONISTA (Datos de identificación y firma)
MARTHA
 FERNÁNDEZ TOLS, MARTA
 C.I.A.S.: 140100890SP
 Colegiado: 11/11111.7
FIRMADO ELECTRONICAMENTE

FARMACIA (Datos de identificación, fecha dispensación y firma)
FARMACIA

Substituya por:
 Sustituya por:
 Sustituya por:

ANULADA
 Cancelada por el sistema de prescripción electrónica

CCS DE LA RECEIPTA / CUERPO DE LA RECEIPTA
 P3/1

RECETA ORDINARIA - PENSIONISTAS / RECETA ORDINARIA - PENSIONISTAS

KK3027301257

- Aquèsta recepta caduca als 06/07/2012. No serà vàlida amb empenes o raspatures.
 - Es beneficiari pot retirar el qualsevol farmaçia els medicaments prescrits.
 - Esta receta caduca a los 06/07/2012. No será válida con empenes o raspaduras.
 - El beneficiario puede retirar en cualquier farmacia los medicamentos prescritos.

Para los pacientes con prestación farmacéutica a cargo del Sistema Nacional de Salud (SNS), los tipos de aportación son:

Tipos de aportación según RDL 16/2012
Código "TSI 001" para los usuarios exentos de aportación
Código "TSI 002" para los usuarios con aportación de un 10%
Código "TSI 003" y "F003" para los usuarios con aportación de un 40%
Código "TSI 004" y "F004" para los usuarios con aportación de un 50%
Código "TSI 005" para los usuarios con aportación de un 60%
Código "TSI 006" para usuarios adscritos a mutualidades de funcionarios (MUFACE, MUJEU, ISFAS), cuya prestación farmacéutica se efectúa a cargo de dichas entidades
Código "NOFAR" para usuarios que no tienen reconocido el derecho a prestación farmacéutica con cargo al SNS, por lo que la prestación sería del 100%

Para el caso concreto de los asegurados como pensionistas de la Seguridad Social y sus beneficiarios, hay establecidos unos límites de aportación mensual según el nivel de renta. Receta Electrónica informará de manera automática sobre este límite, siempre que sean usuarios con tarjeta sanitaria individual emitida por el Servei de Salut de les Illes Balears. RELE muestra en la cabecera de datos el campo "SALDO APORTACIÓN", que corresponde al límite de aportación mensual a aplicar al paciente en cada momento. Superado ese límite el sistema mostrará un valor de 0,0€, lo que indica que el paciente no aportará por los medicamentos o productos sanitarios dispensados a través de RELE hasta el último día del mes en curso.

Independientemente de que el paciente haya alcanzado o no el límite de aportación del mes en curso, el primer día del mes siguiente se actualizará de nuevo el SALDO APORTACIÓN del paciente con el límite máximo establecido según su nivel de renta.

THEMIS1046898	FECHA NACIMIEN... 01/07/1990	SEXO: M
RÉGIMEN-APORTACIÓN: PENSIONISTA - TSI 002 (10%)	SALDO APORTACIÓN: 8.23€	

Quando al paciente **no** le corresponda la aplicación de un límite máximo de aportación mensual en Baleares, caso de pacientes no pensionistas o pacientes pensionistas de otras comunidades autónomas, el valor del campo SALDO APORTACIÓN mostrará: "No aplica".

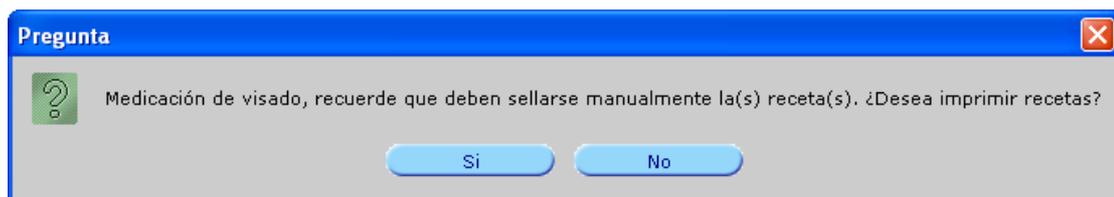
ND010	FECHA NACIMIENTO: 31/05/1975	SEXO: V
RÉGIMEN-APORTACIÓN: ACTIVO - TSI 004 (50%)	SALDO APORTACIÓN: No aplica	

- Cuando se intente imprimir receta a un paciente sin derecho a prestación farmacéutica a cargo del SNS, aparecerá un mensaje indicando lo siguiente: *"Paciente sin prestación farmacéutica a cargo del Sistema nacional de salud. No se permite la impresión de receta."*, no permitiendo imprimir las recetas.
- Las recetas con firma electrónica se imprimen con la leyenda **"Firmado electrónicamente"** y no necesitan firmarse a mano siempre y cuando el farmacéutico pueda comprobar la veracidad de dicha firma. Esto puede hacerse cuando:
 - La dispensación electrónica esté activada.
 - Las recetas se vayan a usar en las Islas Baleares.
 - La TSI sea legible.



Quando las recetas se van a usar en otras comunidades autónomas, la receta electrónica está bloqueada o la TSI es ilegible, hay que firmar las recetas a mano porque el farmacéutico no puede constatar que están firmadas electrónicamente.

- Al imprimir recetas de prescripciones de visado que no hayan sido autorizados electrónicamente, se recuerda que las recetas deberán sellarse de forma manual en la Unidad de tramitación del visado correspondiente. El mensaje que aparecerá en estos casos es el siguiente:

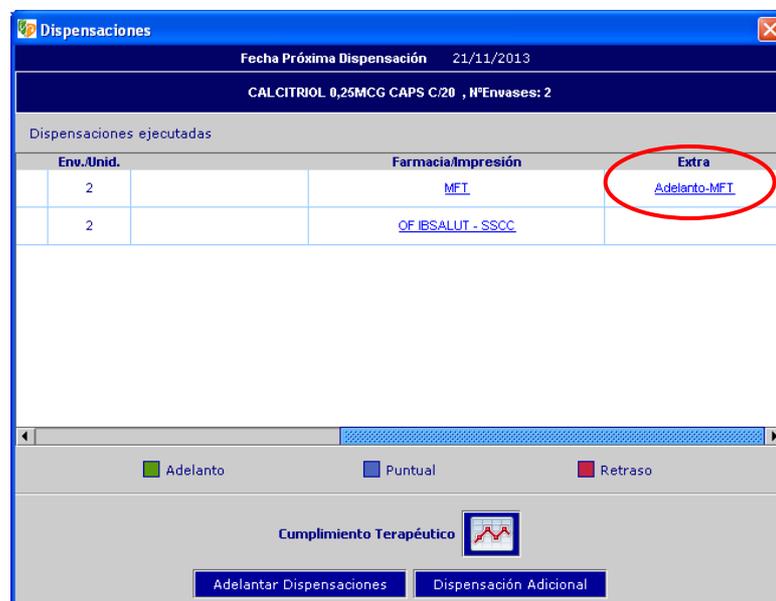


4.12. ADELANTAR DISPENSACIÓN

- Situado en la parte inferior de la ventana del Registro de Dispensaciones.
- Autoriza al paciente a recoger la medicación del siguiente período ventana con antelación.
- Si un paciente de Baleares se desplaza a otra CCAA no es necesario realizar adelanto de dispensación para asegurar que el paciente se lleva la medicación necesaria para el tiempo durante el que se ausente. Este paciente con su TSI podrá recoger la medicación que le corresponda en cualquier farmacia del territorio nacional, al igual que recoge en Baleares.
- En los medicamentos de dispensación hospitalaria esta opción no está disponible puesto que los servicios de farmacia pueden dispensar medicación de manera adelantada.
- Para ejercer esta acción hay que ir al icono “Dispensaciones” y seleccionar el botón “Adelantar dispensaciones”.



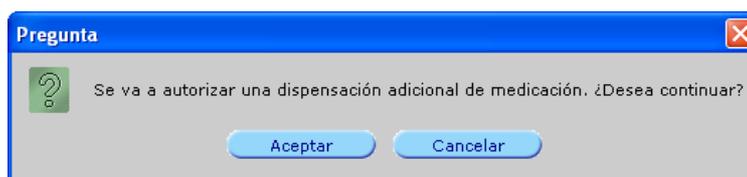
- Sólo puede ejercerse esta acción **una vez cada 90 días**.
- Los adelantos pueden consultarse en la auditoría de cambios y en el Registro de Dispensaciones de la línea. En la columna “Extra” del Registro de Dispensaciones se identifica el adelanto junto con el usuario que lo ha autorizado.



4.13. DISPENSACIÓN ADICIONAL

- Situado en la parte inferior de la ventana del Registro de Dispensaciones.
- Sirve para el caso de pérdida del medicamento.
- Para ejercer esta acción hay que ir al icono “Dispensaciones” y seleccionar el botón “Dispensación adicional”.

- Como consecuencia de esta acción el cronograma de dispensaciones se reinicia.
- Esta acción requiere de **firma electrónica**.
- El **período ventana de la dispensación adicional** abarca desde la fecha en que se autoriza la dispensación adicional hasta **10 días** después.
- La opción sólo puede ejecutarse como máximo **1 vez al año**.
- Las dispensaciones adicionales pueden consultarse en la auditoría de cambios y en el Registro de Dispensaciones de la línea. En la columna “Extra” del Registro de Dispensaciones se identifica la dispensación adicional junto con el usuario que lo ha autorizado.



Producto	Fijar ...	Dosis	Frec.	Via	F. Inicio	F. Fin	F. Autor...	Usuario	F. Elect	Valid.	F. Valid	EXTRA
ETINA 20...	<input type="checkbox"/>	20 MG = 1 CAPS	DE	OR	15/05/08	CRONICO	15/05/09	MTR	<input type="checkbox"/>			+ ADICIONAL MTR
ETINA 20...	<input type="checkbox"/>	20 MG = 1 CAPS	DE	OR	15/05/08	CRONICO	15/05/09	MTR	<input type="checkbox"/>			+ ADELANTO MTR
ETINA 20...	<input type="checkbox"/>	20 MG = 1 CAPS	DE	OR	15/05/08	11/06/08	11/06/08	MTR	<input checked="" type="checkbox"/>			+
ETINA 20...	<input type="checkbox"/>	20 MG = 1 CAPS	DE	OR	15/05/08	11/06/08	11/06/08	MTR	<input checked="" type="checkbox"/>			+
ETINA 20...	<input type="checkbox"/>	20 MG = 1 CAPS	DE	OR	15/05/08	11/06/08	11/06/08	MTR	<input checked="" type="checkbox"/>			+

4.14. HOJA DE MEDICACIÓN PARA EL PACIENTE

Cuando se accede a la opción “Hoja de medicación” se visualiza un documento en formato “pdf” con el nombre del paciente, DNI, fecha de nacimiento, el CIP autonómico y la fecha de impresión en el que se especifica el tratamiento completo del paciente, actualizado a la fecha en curso con la posología, la pauta horaria de administración y breves consejos de administración dirigidos al paciente. Se visualizarán las **prescripciones activas**. Para aquellas prescripciones activas con la dispensación interrumpida, se visualizará el motivo por el cual está interrumpida (en color rojo).

Este documento debe imprimirse y entregarse al paciente cada vez que se le prescriban nuevos tratamientos o se modifiquen tratamientos anteriormente prescritos.

En aquellas prescripciones **que hayan sido prescritas recientemente**, se visualizará un icono  para identificar ese tratamiento como “nuevo” y distinguirlo del resto de tratamientos activos del paciente. El icono se visualizará desde la fecha de prescripción hasta 10 días después de la fecha de inicio de tratamiento. Superada esa fecha ya no se visualizará el icono.

Para los medicamentos prescritos con frecuencia **si precisa**, se visualizará la dosis correspondiente en la gradilla horaria y en la descripción de la frecuencia de administración aparecerá la descripción completa de la dosis y frecuencia y las palabras "SI PRECISA" entre paréntesis.

Para los medicamentos prescritos con **posología irregular**, se especificarán los tramos de tratamiento y los de descanso (si corresponde). En color azul se visualizará la duración del tramo de tratamiento.

En esta hoja aparecen todos los tratamientos prescritos al paciente, sean de dispensación en las farmacias comunitarias o en los Servicios de Farmacia hospitalarios. Estos últimos vendrán identificados con el icono



delante de la descripción del medicamento.

Hay que tener en cuenta que cuando el paciente tenga prescrito un tratamiento activo de dispensación hospitalaria, la hoja de medicación no se visualizará ni podrá imprimirse desde la farmacia comunitaria.

HOJA DE MEDICACIÓN

Nombre del paciente: PER EZ680 PEREZ680, TELEMAR 0680

DNI: 680 Fecha de Nacimiento: 25/04/1969

C.I.P. Autonómico: 38400938899

 Govern

 de les Illes Balears

 Servei de Salut

Fecha: 10/09/2013




HORARIO	6	7		9/10	11/12	13		16/17	18	19		21	24
---------	---	---	--	------	-------	----	--	-------	----	----	--	----	----

ISOSOURCE JUNIOR CHOCOLATE 250ML 24 BOTELLA

Desde 20/08/2013 hasta **CRÓNICO**.

Cada día			1										
----------	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1 BOTELLA 08H Cada día VÍA ORAL

DOLOCATIL 1G 40 COMPRIMIDOS EFG

Desde 19/02/2013 hasta **CRÓNICO**.

Cada día			1										
----------	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

1 COMPRIMIDOS 08H Cada día VÍA ORAL
Tomar con un vaso de agua.

METFORMINA 850MG COMP

 Desde 10/09/2013 hasta **CRÓNICO**.

Cada día			1								1		
----------	--	--	---	--	--	--	--	--	--	--	---	--	--

1 COMPRIMIDOS DESAYUNO, 1 COMPRIMIDOS CENA Cada día VÍA ORAL
Tomar con alimentos.

GLUCOSAMINA 625MG COMP

 Desde 10/09/2013 hasta **CRÓNICO**.

Durante 2 meses			1										
Cada día			1										
Durante 1 mes	DESCANSO												

1 COMPRIMIDOS DESAYUNO, 1 COMPRIMIDOS COMIDA, 1 COMPRIMIDOS CENA Cada 1 día VÍA ORAL
Tomar antes de las comidas.

Prescripción pendiente de firma

En cumplimiento del artículo 5 de la Ley orgánica 15/1990, se informa de que estos datos serán incorporados al fichero "Gestión de la prestación farmacéutica" —inscrito debidamente en el Registro General de Protección de Datos de la Agencia Española de Protección de Datos— para la gestión y control de la misma, cuyo órgano responsable es el Ibsalut.

Puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición ante la Secretaría General del Servicio de Salud, ubicada en la calle de la Reina Esclaramunda, 8, 3º (07003 Palma).

Ejemplar para el paciente

Página 1 de 1

5. CIRCUITO DE VISADO

Una vez que la prescripción de un producto de visado ha sido firmada electrónicamente se visualiza en la estación de trabajo de visado para que pueda gestionarse el visado electrónico.

5.1. MEDICAMENTOS DE VISADO QUE PUEDEN INICIARSE EN ATENCIÓN PRIMARIA

- En estos casos el médico debe completar los datos de indicación y diagnóstico, añadiendo una nota al inspector si es necesaria alguna aclaración sobre la prescripción.
- No es necesario remitir informe a la Unidad de tramitación del visado, puesto que toda la información necesaria está contenida en la prescripción electrónica.

5.2. MEDICAMENTOS DE VISADO DE INICIO EN ATENCIÓN HOSPITALARIA

- En estos casos, la prescripción debe ser realizada por el propio médico del ámbito hospitalario (AH).
- Si la prescripción la introduce el médico de AP, es necesario remitir el correspondiente informe del ámbito hospitalario (Fax Inspección de farmacia: 971 175902)

5.3. SITUACIONES POSIBLES DE LAS LÍNEAS DE VISADO

- **Pendiente de autorización de visado**



Hasta que se autoriza el visado, en la hoja de tratamiento visualizamos el icono correspondiente a visado pendiente de autorización.

- **Pendiente de información para valorar el visado**



Si se requiere información adicional para autorizar el visado, se visualiza el mismo icono que cuando está pendiente de autorización pero la leyenda es: *“Pendiente de información para valorar el visado”*

- **Visado autorizado**

- Cuando la Unidad de Tramitación de visado autoriza un visado, en la línea de tratamiento no visualizamos **ningún icono**.
- Podemos obtener más información entrando en la línea de tratamiento y visualizar la autorización, el informe de inspección y notas del inspector (si se han insertado).

En la primera prescripción de un producto de visado:

- Informar al paciente que existe un plazo de **48 horas** (festivos no incluidos) para que se acepte el visado y al paciente puedan dispensarle la medicación en la farmacia.
- Si la tramitación del **visado es urgente**, llamar a la unidad de tramitación de visado: 971175989 o 971175594



El **período ventana** de la 1ª dispensación abarca **desde la fecha de firma del visado** hasta 10 días después. Podrá recogerse medicación con la cadencia habitual siempre que esté vigente la autorización del visado.

- **Visado pendiente de renovar por parte de inspección**



Este icono aparece desde 60 días antes de la finalización de autorización de visado anterior.

- **Fecha de autorización de visado vencida**



Cuando se supera la fecha de autorización de visado y no se ha renovado a tiempo la autorización. Para activar esa prescripción, basta renovar el tratamiento.

- **Dispensaciones interrumpidas por falta de información para valorar visado**



Cuando no se ha remitido a tiempo información para valorar el visado y han pasado más de 15 días desde la fecha de prescripción de la línea. Para activar esa prescripción, basta renovar el tratamiento.

- **Autorización de visado denegado**



Si se deniega el visado se ve este icono.

- **Autorización de visado suspendida por inspección de farmacia**



Si se suspende un visado que previamente fue autorizado se visualiza este icono.

5.4. AVISOS EMERGENTES DE VISADO

Cuando el médico de Atención Primaria acceda al módulo de Consulta Clínica visualizará un aviso emergente con la información de visado relevante, es una ventana en la que se informa de aquellos pacientes **pertenecientes a su cupo**, que tienen medicamentos de visado prescritos en alguna de las siguientes situaciones:

- Pendiente de información
- Denegado
- Suspendido

La información que se visualiza por cada prescripción de medicamento de visado es la siguiente:

- **Estado del visado:** Pendiente de Información, Denegado o Suspendido.
- **Medicamento:** descripción del principio activo.

- **CIP Autonómico, nombre completo del paciente y fecha de nacimiento.**
- **Nota de visado** en la que se motiva la decisión adoptada (las notas que figuran en este esquema corresponden a la última nota que ha dirigido la Unidad de tramitación del visado al médico y que justifica el estado del visado).
 - Un **check** para marcar la línea como **leída**.

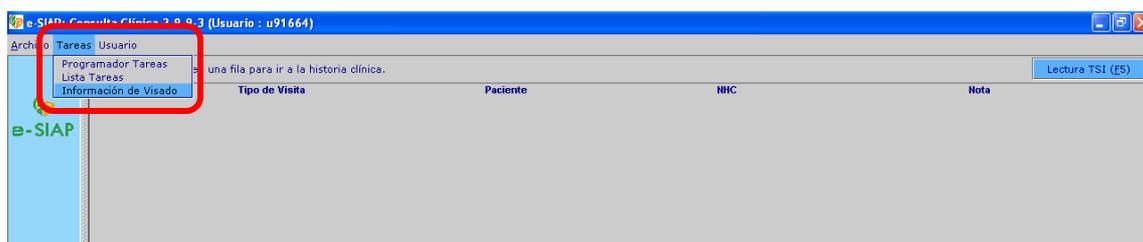


Estado	Medicamento	CIP Autonómico	Paciente	Fecha de Nacimiento	Nota	Leído
Pendiente de Información	ISOTRETINOINA		PROVA PROVA PROVA PROV...	19/01/1975		<input checked="" type="checkbox"/>
Denegado	DIETA ENTERAL SIN LE...	38461635757	PEREZ280585 PEREZ280585,...	04/07/1985		<input type="checkbox"/>
Denegado	ABSORBENTE INC ORI...	38461635757	PEREZ280585 PEREZ280585,...	04/07/1985		<input type="checkbox"/>

Para que el registro desaparezca de la lista de la ventana emergente, el médico debe marcarlo como leído: una vez que se ha marcado como “Leído” y Aceptado, ese aviso se considerara leído y por tanto desaparecerá de la ventana, la próxima vez que acceda el profesional.

Este mensaje aparece de manera emergente nada más acceder al módulo de Consulta Clínica. No obstante, en cualquier momento se puede volver a visualizar esta información de visado desde la opción “**Información de visado**” del menú **Tareas** (tanto desde el módulo de Consulta Clínica como desde el módulo de Historia Clínica).

Desde el módulo de Consulta Clínica:



Desde el módulo de Historia Clínica:

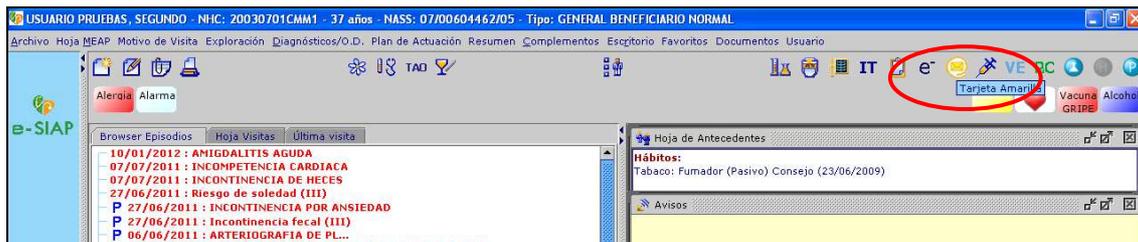


6. INTEGRACIÓN CON TARJETA AMARILLA



Receta Electrónica está integrada con el formulario de notificación de sospecha de reacciones adversas (Tarjeta Amarilla). Se puede acceder a tarjeta amarilla desde los siguientes puntos:

- Desde la **Historia Clínica** de AP de un paciente, se visualizará en la barra de herramientas superior el icono de acceso a Tarjeta Amarilla.



- Al acceder a **Receta Electrónica**, sobre la cabecera de datos del paciente se visualiza en la barra de herramientas superior el icono de acceso a Tarjeta Amarilla.



- Si el paciente **tiene tratamientos prescritos en RELE en los que se haya recogido medicación, de forma electrónica (en la farmacia comunitaria o en el servicio de farmacia) o con impresión de recetas**, al clicar sobre el icono, se accederá al formulario de TA que tendrá cumplimentados por defecto información relativa al notificador, al paciente y a la medicación.

La medicación que aparecerá cumplimentada por defecto corresponde a los tratamientos activos de medicamentos, dietoterápicos, fórmulas magistrales y vacunas individualizadas.

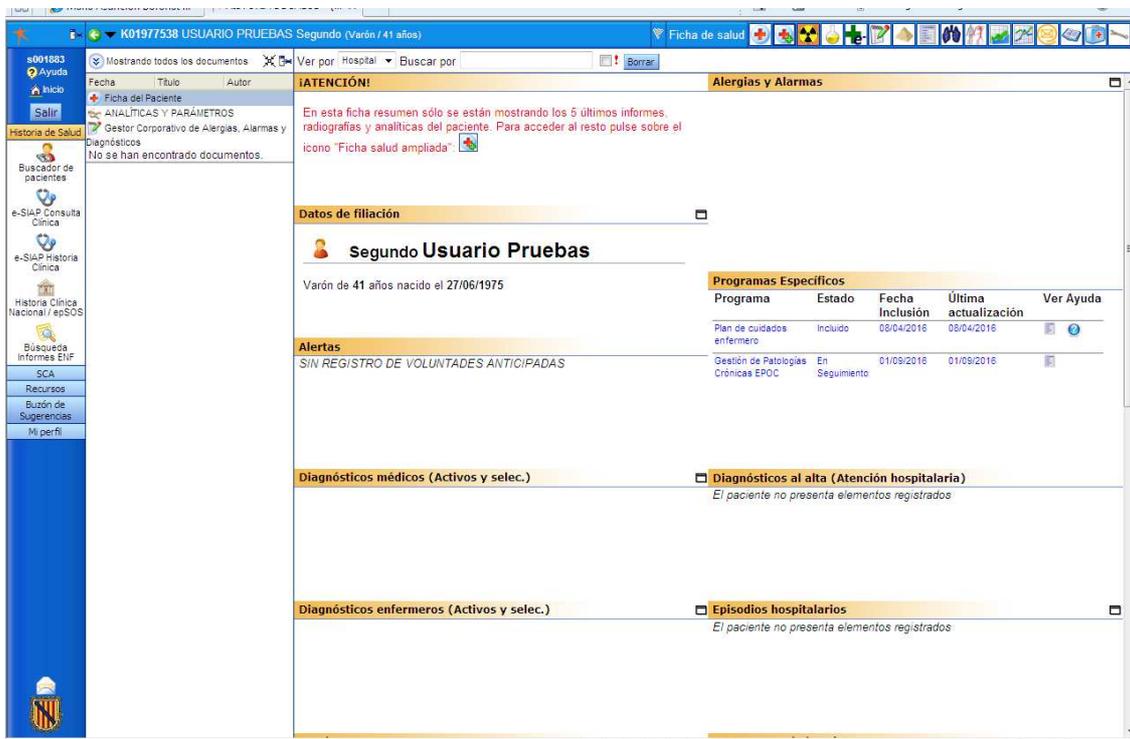
- Si el paciente **no tiene tratamientos prescritos o estos aún no han sido dispensados**, al clicar sobre el icono, se accede al formulario de TA con los campos relativos al notificador y al paciente cumplimentados, pero los campos relativos a la medicación no estarán cumplimentados.

Para más información ver el "Manual de usuarios de tarjeta amarilla online".

<http://www.caib.es/sacmicrofront/archivopub.do?ctrl=MCRST353ZI114379&id=114379>

7. VISUALIZACIÓN TRATAMIENTO AMBULATORIO EN HISTORIA DE SALUD

En Historia de Salud, en la ficha de salud del paciente se visualiza el panel de información “**Fármacos (Receta Electrónica)**” con la relación de tratamientos prescritos en RELE. La información que se muestra por cada línea de prescripción es: descripción de la presentación clínica prescrita, dosis prescripción, frecuencia y vía de administración, fecha de inicio de tratamiento, fecha fin de tratamiento (cuando el tratamiento es crónico aparecerá la palabra “CRONICO”) y el campo que identifica el canal de dispensación del medicamento (si el medicamento se dispensa en la farmacia comunitaria  o en el servicio de farmacia hospitalario .



Fármacos (Receta Electrónica)							
Medicamento	Dosis	Frecuencia	Vía	F. inicio	F. fin	Dispensación	
F. COMPL POLIMER NORMOPROT HIPERCAL. FIBRA 200ML BOTELLA	200 ML	C/8 HORAS	OR	07/11/2016	06/05/2017		
OMEPRAZOL 10MG CAPS	10 MG	A-DE	OR	20/09/2016	CRONICO		
DABIGATRAN ETEXILATO 150MG CAPS	150 MG	C/12 H	OR	07/11/2016	CRONICO		
RIBAVIRINA 200MG COMP	IRREG	IRREG	OR	17/11/2016	08/02/2017		
LEDIPASVIR/ SOFOSBUVIR (90/400)MG COMP	1 COMP	CE	OR	17/11/2016	08/02/2017		

8. VISUALIZACIÓN HOJA MEDICACIÓN EN PORTAL DEL PACIENTE

Mediante el Portal del Paciente, a través de la url: <https://porpac.ibsalut.es/services/Index.action>, el usuario puede acceder a diferentes servicios que ofrece el Servicio de Salud: cita previa, consulta de la aportación farmacéutica y acceso a su información de salud contenida en su historia clínica. El acceso a estos servicios se realiza con diferentes

niveles de seguridad según el tipo de información que se quiera consultar. Así, el acceso a “Historia clínica” requiere un nivel de seguridad alto y por ello, es necesario autenticarse mediante un certificado electrónico válido, ya sea un **DNI electrónico** o un **certificado digital FNMT**. Entre la información de salud que puede consultar el paciente está la **hoja de medicación en receta electrónica**.

The screenshot displays the 'Portal del Paciente' interface. On the left, a sidebar lists services like 'Historia clínica', 'Cita previa', and 'Servicios administrativos'. The main area shows 'Accesos directos' with icons for 'Historia clínica', 'Cita previa médico de familia', 'Cita previa enfermera', and 'Consulta nivel de aportación farmacéutica'. Below this, there's a security level selection section titled '¿Con qué nivel de seguridad puedo acceder?'. On the right, a 'HOJA DE MEDICACIÓN' (Medication Sheet) is shown for patient PEREZ2880 PEREZ2880, TELEMAC 0680. It lists medications such as ISOSOURCE JUNIOR CHOCOLATE 250ML 24 BOTELLA, DOLOCATIL 1G 40 COMPRIMIDOS EFG, METFORMINA 850MG COMP, and GLUCOSAMINA 625MG COMP, each with a dosing schedule table.