

ANEXO F PROCEDIMIENTO DE FACTURACIÓN

La facturación de recetas con cargo al Servicio de Salud de Castilla-La Mancha se realizará según el procedimiento indicado en este Anexo y se efectuará a través del tratamiento informatizado de las mismas.

El coste de la facturación de recetas, tal como queda contemplado a la entrada en vigor de este Concierto, será asumido íntegramente por los Colegios de Farmacéuticos de Castilla La Mancha. Cualquier nuevo supuesto podrá ser concertado.

Se entiende por fecha de facturación, a efectos del cómputo de los plazos previstos en este Concierto, la del último día del mes correspondiente a la de prescripción de la receta.

1- NORMAS PREVIAS A LA FACTURACIÓN.

En las Oficinas de Farmacia en el acto de la dispensación, se procederá de la siguiente forma:

- 1.1. Se comprobará si la receta presenta todos los requisitos necesarios para su correcta dispensación, tanto previstos por la normativa vigente sobre receta médica como los que disponga a este respecto la Servicio de Salud de Castilla-La Mancha, en el ámbito de sus competencias.
- 1.2. En aquellas recetas que se presenten para su dispensación y que no dispongan de Código de barras bidimensional PDF (etiqueta TAIR o prescripción informatizada), se procederá según lo reflejado en el Anexo H.
- 1.3. Se consignará en el cuerpo de la receta el nombre y número de la farmacia, la fecha de dispensación y firma del farmacéutico, que avalará, en su caso, lo establecido en el apartado 3.1.3 del Anexo A. Si se trata de una receta para T.L.D., además sellarán y fecharán en el recuadro previsto a tal efecto, en el reverso del o de los cuerpos de la receta de las siguientes dispensaciones.
- 1.4. Se colocará en el lugar reservado al efecto, los justificantes de dispensación establecidos en el punto 5 y, cuando proceda, el establecido en el 6.4 del Anexo A para las recetas de Visado Informático de Continuación.

- 1.5. Cuando se dispensen presentaciones de especialidades farmacéuticas que se comercialicen a precio superior al de referencia correspondiente, (que incorporan en su embalaje y en un espacio trepado contiguo al cupón precinto una etiqueta justificativa de la dispensación a precio de referencia), porque no existe genérico de menor precio y de idéntica composición cualitativa y cuantitativa en sustancias medicinales, forma farmacéutica, vía de administración y dosificación conforme a lo que establecen los párrafos séptimo y octavo del artículo 94.6 de la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento, las recetas se acompañarán además de las mencionadas etiquetas justificativas de dispensación a precio de referencia, según lo establecido en la D.A. 4ª de la Orden SCO 2958/2003 DE 23 de octubre.
- 1.6. En las recetas de productos que no dispongan de cupón-precinto o precinto identificativo, se incorporará un sello o etiqueta que será confeccionado por los Colegios de Farmacéuticos de Castilla La Mancha ajustado al modelo F12, con los siguientes códigos de dispensación y características:
- 1.6.1. CÓDIGOS
- 500009 Extractos hiposensibilizantes y vacunas bacterianas individualizadas.
 - 500017 Fórmulas Magistrales.
 - 500025 Productos dietoterápicos sin precinto identificativo.
 - 500041 Medias de compresión normal, visadas.
- 1.6.2. El sello "500025" se utilizará transitoriamente en los productos dietoterápicos que todavía carecen del precinto identificativo y se facturen dentro del plazo máximo de caducidad de los mismos según el punto 5.3 del Anexo A.
- 1.6.3. En los sellos se consignará, obligatoriamente y de forma legible e indeleble, el precio de venta al público de cada uno de los envases del producto dispensado.
- 1.7. Tanto el cupón-precinto como los sellos, se colocarán de forma que se garantice su legibilidad y se impida su desprendimiento en la manipulación normal y para la lectura automatizada de cada uno de ellos.

2. PROCESO DE FACTURACIÓN

- 2.1. El proceso de facturación será único y uniforme para todas las provincias de la Comunidad Autónoma. Se realizará por los Colegios de Farmacéuticos de

Castilla La Mancha, bien por medios propios o a través de empresas externas concertadas, bajo la supervisión y responsabilidad directa del correspondiente Colegio Provincial, que garantizará el cumplimiento de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal.

2.2. Toma de datos

2.2.1. Los datos a grabar a partir de las recetas y que son considerados necesarios para el proceso de facturación y un correcto control de la prestación farmacéutica son los siguientes:

1. Provincia (2 dígitos).
2. Mes (2 dígitos) y año (4 dígitos).
3. Número de farmacia (4 dígitos) y paquete (4 dígitos).
4. Régimen de receta (1 dígito).
5. Código Nacional de la especialidad, efecto o accesorio dispensado, código identificativo de productos dietoterápicos o código del sello en su caso (6 dígitos).
6. Precio de facturación (9 dígitos).
7. Número de envases (1 dígito).
8. Grupo de facturación (1 dígito).
9. Tipo de moneda (E-Euros) (1 dígito).
10. Número de colegiado médico (12 dígitos).
11. Clave de Identificación de Asistencia Sanitaria –CIAS o CPF- (11 dígitos).
12. Número de identificación de la receta (12 dígitos).
13. Código de Identificación del Paciente (16 dígitos).
14. Localizador de la receta C.B. PDF-417 (10 dígitos).
15. Fecha de prescripción C.B. PDF-417, formato AAAAMMDD (8 dígitos).
16. Código Nacional de la Especialidad Prescrita (6 dígitos) que figura en la receta informática.
17. Tipo de Dispensación (1 dígito).
18. Código del visado informático (12 dígitos).

2.2.2. En los casos de las recetas que no lleven impreso el código bidimensional PDF-417 los Colegios Oficiales de Farmacéuticos procederán de la siguiente manera:

- a) Grabarán todos los datos indicados anteriormente, excepto el localizador de la receta y la fecha de prescripción. El CIP se capturará de los datos aportados por la farmacia.
- b) La fecha de prescripción será sustituida por la de dispensación que será registrada en el proceso de lectura de la TSI (en este caso se incorporará asimismo como código localizador de la receta el 9999999999).
- c) El código de identificación del paciente se registrará a partir de la lectura de la TSI por la oficina de farmacia.

- d) La clave de identificación de asistencia sanitaria y el número de colegiado se grabaran manualmente, salvo cuando resulte ilegible.
- e) Si la receta procede de otros Servicios de Salud, se considerará la clave de identificación de asistencia sanitaria como ilegible.

2.2.3. En aquellas recetas en las que no venga el número de receta en código de barras, o bien este no se pueda leer informaticamente, este dato también se grabará manualmente.

2.2.4. Los datos de las recetas a los que se refieren los puntos 2.2.2 y 2.2.3 que no se graben quedarán en el fichero de facturación como campos vacíos.

2.2.5. Los datos de las recetas a los que se refieren los puntos 2.2.2 y 2.2.3 que resulten ilegibles se grabarán con la siguiente codificación:

- Nº de receta: 000000000099
- CIAS: 0099999999R
- Nº colegiado: 000033333333

2.3. Codificación

2.3.1. Los distintos regímenes de recetas se codificarán de la siguiente forma (2.2.1 punto 4):

- 1 Activos (Receta ordinaria).
- 2 Pensionistas (Receta ordinaria).
- 3 Accidentes de trabajo.
- 4 Activos (Receta T.L.D.).
- 5 Pensionistas (Receta T.L.D.).
- 6 Minusvalidos
- 7 Campañas sanitarias.
- 8 Síndrome tóxico
- 9 Otros.

2.3.2. Los diferentes grupos de facturación se codificarán, coincidiendo con la forma de presentación de la receta, de la siguiente forma (2.2.1 punto 8):

- 1 - Especialidades farmacéuticas.
 - Recetas ordinarias de especialidades sin visado de activos, pensionistas y accidentes de trabajo.
 - Recetas para tratamientos de larga duración (T.L.D.) de especialidades farmacéuticas sin visado, de activos y pensionistas.

2 - Efectos y accesorios.

- Recetas ordinarias de efectos y accesorios sin visado de activos, pensionistas y accidentes de trabajo.
- Recetas para tratamientos de larga duración (T.L.D.) de efectos y accesorios, sin visado, de activos y pensionistas.

3 - Fórmulas magistrales y varios.

- Recetas provistas de sello según lo previsto en el punto 1.6 de este Anexo, de activos, pensionistas y de accidentes de trabajo.
- Recetas de especialidades con cupón-precinto y con visado de inspección, de activos, pensionistas y de accidentes de trabajo.
- Recetas de efectos y accesorios con cupón-precinto y con visado de inspección, de activos, pensionistas y de accidentes de trabajo.
- Recetas de productos dietoterápicos con precinto identificativo, de activos, pensionistas y de accidentes de trabajo.
- Recetas de minusválidos, campañas sanitarias, síndrome tóxico y asistencia sanitaria Ley 1/96.

4.- Recetas de excepciones en la dispensación al sistema de precios de referencia.

5.- Recetas Facturadas conforme a la D.A. 4ª de la Orden SCO 2958/2003 DE 23 de octubre.

2.4. Codificación del Tipo de Dispensación.

- 1.- Dispensación Normal.
- 2.- Dispensación en prescripción por acuerdo sobre principio activo (Anexo E del Concierto).
- 3.- Dispensación en prescripción por acuerdo sobre principio activo, excepción punto 1.2.1 Anexo E.
- 4.- Dispensación por prescripción de especialidad farmacéutica a precio superior al de referencia (artículo 3.1 párrafo tercero de la Orden SCO 2958/2003 DE 23 de octubre).

2.5. Confección del soporte informático de facturación.

2.5.1. Con el fin de adaptarse a la evolución de la tecnología informática, la grabación de los datos de facturación se realizará en CD ROM, en un fichero para toda la facturación.

2.5.2. El ficheros tendrá tres tipos de registro con la siguiente estructura:

2.5.2.1. Registro de cabecera: único y situado al principio del fichero, con la siguiente estructura:

* Código de la provincia :	2 dígitos
* Año de los datos:	4 dígitos
* Mes de facturación:	2 dígitos
* Fecha de generación del fichero (dd/mm/aaaa):	10 dígitos

2.5.2.2. Registros de datos de las recetas: contiene la información de cada una de las recetas.

2.5.2.3. Registro final: único y situado al final del fichero, con la siguiente estructura:

* Código de la provincia:	2 dígitos
* Año de los datos:	4 dígitos
* Mes de los datos:	2 dígitos
* Fecha de generación del fichero (dd/mm/aaaa):	10 dígitos
* Número de recetas registradas en el fichero:	9 dígitos
* Importe total de las recetas registradas (PVP):	14 dígitos

2.5.2.4. No se utilizarán delimitadores, estando ubicados cada uno de los datos que componen el registro en una dirección determinada y fija.

2.5.2.5. El CD ROM irá identificado externa e internamente con una etiqueta donde conste el mes y la provincia a la que corresponda la facturación, la denominación de los ficheros que contiene, así como el número de registros de cada uno de ellos.

2.6. Confección de las facturas:

Con la información obtenida de las recetas, además de grabarla en CD ROM, que se utilizará como instrumento de control del proceso, se confeccionarán mensualmente las facturas de recetas que servirán como documento para la formalización del pago.

2.7. Periodo de facturación:

La facturación comprenderá períodos mensuales y cada Colegio Provincial de Farmacéuticos velará para que los plazos de cierre de la facturación se ajusten preferentemente a los últimos cinco días del mes, garantizando el cierre conjunto para todas las oficinas de farmacia de su provincia y para todas las modalidades de dispensación.

2.8. Clases de facturas.

2.8.1. Se confeccionarán tres clases de facturas que se presentarán en papel y en soporte informático que facilite el tratamiento informatizado de sus datos y su impresión parcial o total:

1. Factura individual por farmacia (F.I.)
2. Factura resumen provincial (F.P.)
3. Factura resumen general (F.G.)

2.8.2. Factura individual por farmacias (F.I.) (Modelo F5)

2.8.2.1. Se realizarán las siguientes facturas individuales (F.I.) para todas las recetas:

2.8.2.1.1. De recetas ordinarias de especialidades farmacéuticas sin visado dispensación normal.

- Activos.
- Pensionistas.

2.8.2.1.2. De recetas para TLD de especialidades farmacéuticas sin visado dispensación normal.

- Activos.
- Pensionistas.

2.8.2.1.3. De recetas ordinarias de especialidades farmacéuticas sin visado dispensación en prescripción por acuerdo sobre principio activo.

- Activos.
- Pensionistas.

2.8.2.1.4. De recetas para TLD de especialidades farmacéuticas sin visado dispensación en prescripción por acuerdo sobre principio activo.

- Activos.
- Pensionistas.

2.8.2.1.5. De recetas ordinarias o para TLD de especialidades farmacéuticas con visado dispensación normal.

- Activos.

- Pensionistas.
 - 2.8.2.1.6. De recetas ordinarias o para TLD de especialidades farmacéuticas con visado dispensación en prescripción por acuerdo sobre principio activo.
 - Activos.
 - Pensionistas
 - 2.8.2.1.7. De recetas ordinarias de efectos y accesorios sin visado.
 - Activos.
 - Pensionistas.
 - 2.8.2.1.8. De recetas para TLD de efectos y accesorios sin visado.
 - Activos.
 - Pensionistas.
 - 2.8.2.1.9. De recetas de efectos y accesorios con visado.
 - Activos.
 - Pensionistas.
 - 2.8.2.1.10. De recetas de fórmulas magistrales.
 - Activos.
 - Pensionistas.
 - 2.8.2.1.11. De recetas con sello y visadas.
 - Activos.
 - Pensionistas.
 - 2.8.2.1.12. De recetas de productos dietoterápicos.
 - Activos.
 - Pensionistas.
 - 2.8.2.1.13. De recetas de accidentes de trabajo.
 - 2.8.2.1.14. De recetas de síndrome tóxico.
 - 2.8.2.1.15. De recetas de campañas sanitarias.
 - 2.8.2.1.16. De recetas de beneficiarios asistencia sanitaria ley 1/96.
 - 2.8.2.1.17. De recetas de minusválidos.
- 2.8.2.2. Asimismo, se realizarán las siguientes Facturas Individuales (F.I.) para las Recetas Facturadas conforme a la D.A. 4ª de la Orden SCO 2958/2003 De 23 de octubre.
- 2.8.2.2.1. De recetas de especialidades farmacéuticas sin visado D.A. 4ª de la Orden SCO 2958/2003 De 23 de octubre.
 - Activos.
 - Pensionistas.
 - Accidentes de trabajo.
 - 2.8.2.2.2. De recetas para TLD de especialidades farmacéuticas sin visado D.A. 4ª de la Orden SCO 2958/2003 De 23 de octubre.

- Activos.
 - Pensionistas.
- 2.8.2.2.3. De recetas de especialidades farmacéuticas con visado D.A. 4ª de la Orden SCO 2958/2003 De 23 de octubre.
- Activos.
 - Pensionistas.
 - Accidentes de trabajo
- 2.8.2.3. En las facturas individuales por farmacias (F.I.) se relacionarán todas las recetas, indicando:
- El número de paquete, anteponiéndose al listado de la serie de recetas que comprenda.
 - El número de orden de la receta en el paquete.
 - El código nacional del cupón-precinto, el código identificativo de los precintos de los productos dietoterápicos o código del sello. Los códigos de productos de aportación reducida se identificarán mediante un asterisco impreso en la posición anterior a la primera cifra del citado código.
 - El número de envases.
 - La aportación.
 - Tipo de dispensación.
 - El precio de facturación.
 - Las sumas por cada paquete de veinticinco recetas.
- 2.8.2.4. Al final de cada factura individual por farmacia (F.I.) se consignará:
- Nº de recetas.
 - Importe de Facturación.
 - Aportación General.
 - Aportación Precio de Referencia.
 - Importe P.V.P. IVA.
 - Gasto Previo (importe de facturación menos aportación general).
 - Descuento R.D.L. 5/2000.
 - Gasto Final (gasto previo menos descuento R.D.L. 5/2000).
- 2.8.2.5. El Gasto Previo coincide con el Gasto Final en las Facturas Individuales 2.8.2.1.7 hasta 2.8.2.1.12.
- 2.8.3. Factura resumen provincial (F.P.) (Modelo F4).
- 2.8.3.1. Los Colegios Provinciales de Farmacéuticos elaborarán una factura provincial (F.P.) para cada tipo de factura individual, en la que se

reflejará una fila para cada oficina de farmacia, donde se recogerán los datos totales de sus correspondientes facturas:

- Nº de recetas.
- Importe de Facturación Total.
- Aportación General.
- Aportación Precio de Referencia.
- Importe P.V.P. IVA.
- Gasto Previo.
- Descuento R.D.L. 5/2000.
- Gasto Final.

2.8.4. Factura resumen general (F.G.).

2.8.4.1. Con los totales de las facturas provinciales, se confeccionará la factura general (F.G.), detallando:

- Nº de recetas.
- Importe de facturación.
- Aportación General.
- Aportación Precio de Referencia.
- Importe P.V.P. IVA.
- Gasto Previo.
- Descuento R.D.L. 5/2000.
- Gasto Final.

2.8.4.2. Se elaborarán tres modelos de factura general (F.G.):

- FG-1 (Modelo F1): En cada línea figurará el total de cada una de las facturas provinciales (F.P.).
- FG-2 (Modelo F2): En el que se agruparán diversas líneas de FG-1, de acuerdo con las especificaciones del modelo.
- FG-3 (Modelo F3): En cada línea, y para cada oficina de farmacia, se recogerá el P.V.P. IVA de todas las especialidades farmacéuticas, el porcentaje de descuento aplicable y el importe de la deducción que corresponda a cada una de ellas, según lo establecido en el R.D.L. 5/2000, consignándose asimismo los correspondientes totales provinciales.

3. PRESENTACIÓN DE LA FACTURACIÓN.

3.1. Presentación de facturas

- 3.1.1. Las facturas F.P. y F.G. se presentarán en las Oficinas Provinciales de Prestaciones del Sescam entre el día 1 y el día 10 del mes siguiente al que corresponde la facturación. Si el día 10 fuera inhábil, se entenderá como día de entrega el anterior día hábil.
- 3.1.2. Las facturas se presentarán acompañadas de un oficio suscrito por el representante legal del Colegio Provincial correspondiente en el que se hará constar los siguientes datos: nombre y apellidos del representante legal, cargo que ostente, C.I.F. del Colegio, importe total de la facturación, fecha, sello y firma.
- 3.1.3. En las facturas y en el oficio de remisión se especificará el número de días que comprende la correspondiente facturación y serán sellados y firmados por el representante legal del Colegio Provincial, con indicación del C.I.F.
- 3.2. Presentación de los soportes informáticos.
- 3.2.1. Cada Colegio Oficial de Farmacéuticos presentará en los Servicios Centrales del SESCAM, antes del día 20 del mes siguiente al que corresponde la facturación:
- El CD ROM con los ficheros de facturación previstos en el punto 2.5.1. Se entregarán 2 copias idénticas.
 - Los Ficheros con las facturas individuales por farmacia (FI), facturas provinciales (FP), y factura general (FG).
 - El Archivo de imágenes digitales con certificación de su correspondencia con las recetas médicas originales facturadas, en el soporte informático que permita la búsqueda automatizada según los campos definidos en el punto 2.2.1. (para las imágenes se establece un plazo transitorio de 6 meses desde la firma del Concierto para adaptarse a esta fecha).
- 3.2.2. El SESCAM procederá a la validación de los soportes informáticos, de tal modo que en caso de detectarse defectos de calidad de la información o deficiencias técnicas que impidan su tratamiento informático, se podrá proceder a la devolución de los soportes, y a la aplicación de penalizaciones. Los Colegios oficiales de farmacéuticos tendrán un plazo de 10 días para corregir las deficiencias que se le comuniquen en los soportes informáticos. En el supuesto caso de errores, que no sean achacables al SESCAM, reiterativos y superiores al 0,01% de las recetas facturadas se procederá a la aplicación de las penalizaciones contempladas en el punto 3.2.3. Se considera reiterativo 3 meses consecutivos o 5 alternos.

3.2.3. Penalizaciones por defectos en la calidad de la información:

3.2.3.1. Se establecen penalizaciones por las siguientes incidencias:

- a) Recetas facturadas sin número de receta o con número erróneo, cuando esta incidencia sea superior al 0,01% de las facturadas ese mes, 2 € por receta.
- b) Recetas con número de receta duplicado y que en la facturación no se presenten previamente identificadas y verificadas, cuando esta incidencia sea superior al 0,01% de las facturadas ese mes, 2 € por receta.
- c) Recetas de TLD que no se han facturado en el contingente que le corresponde, 2 € por receta.
- d) En los casos en que exista un porcentaje de recetas con los datos del número de colegiado o del Código de Identificación de Asistencia sanitaria, no grabados o grabados incorrectamente, superior al 0,1 % de las recetas facturadas en la provincia, el SESCAM podrá proceder a la aplicación de una deducción al total de la factura, de 0,50 € por receta con esta incidencia. El porcentaje aplicable se incrementará o reducirá en caso de reducirse o incrementarse el número de recetas que no dispongan de código PDF.

3.2.3.2. Para el cómputo del número de recetas previsto en los apartados anteriores no se tendrán en cuenta las recetas en las que figure grabado el dato con un código ilegible conforme al punto 2.2.5. En caso de comprobarse fehacientemente que un dato grabado con el código de ilegible es en realidad legible en las imágenes de la receta, se procederá a penalizar cada una de las recetas incurso con esta incidencia con 1 €.

3.2.3.3. Previamente a la aplicación de las penalizaciones se procederá a su comunicación a la representación colegial a través de la Comisión Central de Farmacia.

3.2.3.4. Se establece un plazo de adaptación de 6 meses desde la firma de este Concierto para la aplicación de estas penalizaciones. No se aplicará el apartado 3.2.3.1 b), si el porcentaje de recetas con PDF es inferior al 50% de las recetas facturadas ese mes.

3.2.3.5. El plazo para la aplicación de las penalizaciones será de 6 meses desde la entrega de los soportes informáticos.

- 3.3. Será causa de devolución de los CD ROM de facturación
- 3.3.1. El incumplimiento de las especificaciones previstas en cuanto a los datos a grabar y la estructura de los ficheros.
- 3.3.2. Las diferencias entre el importe de facturación y el gasto previo de la Factura General superiores a 100 euros.
- 3.4. Presentación de las recetas.
- 3.4.1. Lugar y plazos de presentación de recetas.
- 3.4.1.1. Los Colegios Provinciales de Farmacéuticos presentarán las recetas amparadas por las correspondientes facturas individuales de cada Oficina de farmacia (F.I.), antes del último día del mes al que corresponda la presentación de la factura. Si éste fuera inhábil se entenderá como día de entrega el anterior día hábil.
- 3.4.1.2. La presentación de recetas se efectuará en el lugar que designe la correspondiente Oficina Provincial de Prestaciones del SESCOAM, y se entregarán agrupadas por orden correlativo de Oficinas de Farmacia las recetas correspondientes a especialidades farmacéuticas.
- 3.4.2. Condiciones de presentación de las recetas:
- 3.4.2.1. Las recetas ordinarias de especialidades farmacéuticas sin visado se presentarán, por separado para cada Oficina de Farmacia en cajas especialmente acondicionadas para contener 500 a 1.000 recetas, unidas en bloques de 25 y de forma que no puedan desordenarse en relación con la factura. Estas recetas de especialidades sin visado, deberán ir separadas en activos y pensionistas. Las cajas llevarán adherida la siguiente etiqueta:

ESPECIALIDADES FARMACÉUTICAS SIN VISADO

C.O.F FARMACIA N.º

MES DE COLECTIVOS.....

CAJA N.º DE UN TOTAL DE

PAQUETES del n.º al n.º

3.4.2.2. El resto de recetas se presentarán en cajas especialmente acondicionadas para contener 500 a 1.000 recetas unidas en bloques de 25, conjuntamente las correspondientes a todas las Oficinas de Farmacia de la provincia, ordenadas correlativamente por su número de farmacia, clasificadas según los siguiente grupos:

- Recetas para TLD de especialidades farmacéuticas sin visado.
- Recetas de especialidades farmacéuticas con visado.
- Recetas de efectos y accesorios sin visado.
- Recetas para TLD de efectos y accesorios sin visado.
- Recetas de efectos y accesorios con visado.
- Recetas de fórmulas magistrales.
- Recetas con sello y visadas.
- Recetas de productos dietoterápicos.
- Recetas de accidentes de trabajo.
- Recetas de síndrome tóxico.
- Recetas de campañas sanitarias.
- Recetas de beneficiarios asistencia sanitaria ley 1/96.
- Excepciones de precios de referencia.
- Recetas recetas de medicamentos prescritos sin especificar marca comercial concreta, en el que se incluirán las recetas de todos los grupos de facturación y regímenes que correspondan.
- Recetas Facturadas conforme a la D.A. 4ª de la Orden SCO 2958/2003 DE 23 de octubre.

3.4.2.2.1. En cada grupo, dentro del volumen de recetas correspondientes a cada Oficina de Farmacia, las recetas se separarán en activos y pensionistas, excepto en los grupos de accidentes de trabajo, síndrome tóxico, campaña sanitaria y asistencia sanitaria Ley 1/96. Estas cajas llevarán adherida la siguiente etiqueta:

GRUPO:
C.O.F
MES DE
FARMACIA de la n.º a la n.º
CAJA N.º DE UN TOTAL DE

3.4.2.3. En función del volumen de facturación, se podrán agrupar en una misma caja las recetas de toda la provincia de accidentes de trabajo, síndrome tóxico, campañas sanitarias y Asistencia Sanitaria Ley 1/96 y

excepciones precios de referencia, identificadas con todas las etiquetas respectivas.

3.4.3. Acta de recepción de recetas:

En el acto de entrega de recetas, cada Colegio Provincial facilitará una relación en la que figure, para cada Oficina de Farmacia, el número y tamaño de las cajas en el caso de especialidades farmacéuticas, así como el número total de cajas de cada uno de los grupos referidos en el apartado 3.4.2. Se verificará en presencia de la representación colegial que las cajas recibidas coinciden con la citada relación, levantándose las correspondientes ACTAS de la recepción (Modelo F11) en las que constará la documentación recibida y el resultado de la verificación.

4. REVISIÓN DE LA FACTURACIÓN

4.1. Revisión de los soportes informáticos

4.1.1. Las incidencias detectables mediante el análisis del CD, que pueden ser justificadas mediante un listado informático son al menos las siguientes:

- a) Recetas facturadas a distinto precio del recogido en Nomenclátor.
- b) Recetas de especialidades, efectos y accesorios y de productos dietoterápicos no incluidos en los correspondientes Nomenclátor.
- c) Recetas en las que se ha dispensado un número de envases superior al establecido en el punto 3.4 del Anexo A.
- d) Falta de coincidencia entre producto dispensado y prescrito no justificable como sustitución.
- e) Recetas duplicadas o sin número de receta grabado.
- f) Recetas en las que se ha deducido incorrectamente la aportación.
- g) Recetas sin código CIAS, nº de colegiado o con estos datos erróneos.

4.1.2. En estos casos se remitirá a los Colegios Provinciales de Farmacéuticos un listado en el que se identifique el tipo de incidencia y las Oficinas de Farmacia afectadas, para la correspondiente compensación económica.

4.2. Revisión de recetas.

- a) Las Oficinas Provinciales de Prestaciones comprobarán la facturación presentada por los Colegios de Farmacéuticos. Las diferencias por las

causas de nulidad tipificadas en este Concierto que puedan surgir como resultado de esta comprobación, se determinarán a nivel de Oficina de Farmacia y se comunicarán al respectivo Colegio dentro del plazo de 9 meses desde la fecha de la entrega de recetas y de las facturas individuales (F.I.).

- b) Los Colegios dispondrán de un periodo de tiempo de 6 meses para poner en conocimiento de las correspondientes Oficina Provinciales de Prestaciones posibles errores detectados en la facturación.
- c) Los originales de las recetas quedarán en poder de las Oficinas Provinciales de Prestaciones, enviándose al Colegio Provincial la fotocopia del anverso de las mismas, o bien el fichero de imágenes o la copia impresa de la imagen digitalizada.
- d) En el supuesto de que las fotocopias o las imágenes ofrezcan duda razonable sobre la validez de la receta o se solicite de forma justificada, los Colegios Provinciales de Farmacéuticos podrán acceder a la vista de los originales de las recetas que deberán ser conservadas en el caso de interponerse la oportuna reclamación hasta que haya adquirido firmeza, tanto en vía administrativa como judicial.

4.2.1. Nulidad total.

Las recetas incursas en causa de nulidad total, cuando deba devolverse el original, serán estampilladas con la leyenda "NULA", mediante la cual se inutilizará tanto la receta como los cupones-precinto, los precintos identificativos, así como cualquier otro comprobante de dispensación, si lo hubiera.

4.2.2. Nulidad del margen de beneficio profesional.

4.2.2.1. Las recetas incursas en causa de nulidad del margen de beneficio profesional, cuando deba devolverse el original, serán estampilladas con la leyenda "NULA MARGEN", mediante la cual se inutilizará tanto la receta como los cupones-precinto, los precintos identificativos, así como cualquier otro comprobante de dispensación, si lo hubiera.

4.2.2.2. En las recetas de especialidades farmacéuticas y efectos y accesorios incursas en este tipo de devolución, se descontará el margen

correspondiente al producto facturado sin IVA según Nomenclátors Oficiales.

4.2.2.3. En el caso de devolución de recetas de fórmulas magistrales se descontará la parte correspondiente a los honorarios profesionales que se fijan en el punto 8 del Anexo B.

4.2.2.4. A las recetas de productos dietoterápicos se les aplicará el descuento del margen establecido en el Anexo C.

4.2.3. Nulidad parcial.

Las recetas incursas en causa de nulidad parcial, cuando deba devolverse el original, serán estampilladas con la leyenda "NULA PARCIAL", mediante la cual se inutilizará tanto la receta como los cupones-precinto, los precintos identificativos, así como cualquier otro comprobante de dispensación, si lo hubiera.

4.2.4. Errores de facturación.

Ante los posibles errores de facturación se procederá en cada caso como se indica a continuación:

a) Recetas facturadas y no recibidas o recetas facturadas duplicadas: se efectuará el descuento correspondiente, identificando su localización en la factura, pudiendo el Colegio Provincial comprobar la inexistencia de las recetas en los plazos establecidos para la tramitación de las diferencias detectadas.

b) Recetas recibidas y no facturadas: si esta incidencia afecta a menos de 50 recetas por Oficina de Farmacia, se procederá a su abono enviando al Colegio Provincial fotocopias de las mismas junto con el correspondiente modelo individual por farmacia (D.I.). Sin embargo, si se supera este número de recetas por farmacia o esta incidencia afectase a más del 0.2% del número total de recetas de la facturación general, se procederá a la devolución de los originales de las mismas al Colegio Provincial mediante el correspondiente oficio acompañado de una relación en la que se indique el número de recetas, identificación y número de la Oficina de Farmacia, para su facturación e inclusión en el CD de la siguiente facturación.

- c) Recetas en las cuales ha sido deducida indebidamente o no ha sido deducida la aportación del usuario: si esta incidencia afecta a menos de 50 recetas de una Oficina de Farmacia, se procederá a la compensación económica, identificándolas en el correspondiente modelo individual por farmacia (D.I.) De superarse este número de recetas, se solicitará un nuevo CD en el que se corrija esta incidencia a efectos de explotación de la información.

4.3. Tramitación de las diferencias detectadas

4.3.1. A efectos de tramitación de las diferencias detectadas se cumplimentarán los siguientes modelos:

- D.I. (Modelo F6): Comunicación de Diferencias Individuales por Oficina de Farmacia. Se confeccionará un modelo para cada oficina de farmacia en el que se reflejará, además de los datos de localización de receta, la identificación de la factura de acuerdo con la numeración establecida en el punto 2.8.2. de este Anexo.
- D.P. (Modelo F7): Comunicación de Diferencias Provinciales. Se confeccionará un modelo para cada tipo de factura de las relacionadas en el punto 2.8.2. de este Anexo.
- D.C.P. (Modelo F8): Relación de Diferencias sometidas a criterio de las Comisiones Provinciales de Farmacia.
- D.C.C. (Modelo F9): Relación de Diferencias sometidas a criterio de la Comisión Central de Farmacia.

4.3.2. Las Oficinas Provinciales de Prestaciones comunicarán las diferencias observadas a los respectivos Colegios Provinciales, remitiéndoles conjuntamente con el modelo D.I. las fotocopias, los ficheros o copias impresas de la imagen digitalizada de las recetas incursas en causa de nulidad total, nulidad margen beneficio profesional o nulidad parcial.

4.3.3. Los Colegios Provinciales de Farmacéuticos podrán objetar las diferencias detectadas en el plazo máximo de 20 días a partir de su comunicación oficial, para lo cual designarán sus representantes que, en unión de los representantes designados por la Oficina Provincial de Prestaciones, efectuarán las comprobaciones oportunas, en el plazo máximo de diez días contados desde la presentación de tales objeciones.

4.3.4. El resultado de las comprobaciones se reflejará en la columna "objeciones" del Modelo D.I. Las diferencias sobre las que exista acuerdo se recogerán

en el Modelo D.P. que será remitido por la correspondiente Oficina Provincial de Prestaciones al Colegio Oficial de Farmacéuticos y se procederá a abonar o deducir de la próxima facturación que se le presente el importe correspondiente a las diferencias no objetadas. En las que existan discrepancias, se relacionarán en el modelo D.C.P. y se someterán a informe de la Comisión Provincial, que habrá de dictaminar en el plazo máximo de tres meses desde la comunicación de las mismas a dicha Comisión.

- 4.3.5. Si transcurrido el plazo no hubiera acuerdo entre ambas representaciones, se procederá a descontar las cantidades en litigio de la siguiente facturación, independientemente de que se eleve la discrepancia a la Comisión Central de Farmacia mediante la cumplimentación del modelo D.C.C., que emitirá informe en el plazo de seis meses desde su recepción en la Secretaría de esta Comisión. En caso de sobrepasar este plazo, se abonarán los intereses legales del Banco de España cuando la resolución resulte favorable al farmacéutico, computados desde la fecha de retención de su importe.
- 4.3.6. Cuando el criterio defendido por los Colegios Oficiales de Farmacéuticos fuera aceptado en todo o en parte por la Comisión Central de Farmacia, se procederá a abonar las recetas en litigio en la siguiente facturación con los intereses correspondientes, si procede, según lo especificado en el párrafo anterior.
- 4.3.7. Las recetas se conservarán, para efectuar las oportunas comprobaciones, al menos, durante el plazo fijado en el punto 4.2 a).
- 4.3.8. En cuanto a las recetas objeto de litigio por haber sido apreciadas en ellas diferencias, serán conservadas hasta que se resuelva lo que corresponda.
- 4.3.9. En todas las comprobaciones a efectuar en relación con las recetas en que se hayan observado diferencias, podrán utilizarse los originales de las recetas devueltas que obrarán en poder del Sescam.
- 4.3.10. Las Comisiones Provinciales de Farmacia remitirán junto con los modelos D.C.C. los originales de las recetas que deban ser estudiadas por la Comisión Central de Farmacia, salvo en aquellos casos en que se trate de un número excesivo de recetas, en los que será suficiente remitir una muestra representativa de las mismas.