



I – 1 / 2016

CSP

**Asunto:** Prescripción, adquisición, dispensación y sustitución de productos farmacéuticos.

**Área de aplicación:** Centros Penitenciarios.

**Descriptor:** Adquisición de productos farmacéuticos. Guía Farmacoterapéutica. Dispensación. Principio activo. Medicamentos genéricos. Sustitución de fármacos.

La Administración Penitenciaria, de acuerdo con la legislación vigente y los principios que deben regir la eficiencia en la gestión, ha de poner en marcha, en el ámbito de sus competencias en materia de atención sanitaria, políticas encaminadas al uso racional de los medicamentos, entendiendo por tales aquellas que procuran una utilización adecuada de los fondos públicos sin menoscabo de la atención debida a los pacientes. Para ello, la prestación farmacéutica recogida en el Art. 209.3 del Reglamento Penitenciario ha venido siendo regulada por sucesivas instrucciones, habiéndose establecido en su día la Guía Farmacoterapéutica de Instituciones Penitenciarias (GFT) como herramienta para la prescripción, texto no sólo de gran amplitud, sino que es revisado periódicamente por una comisión técnica, la Comisión Central de Farmacia y Terapéutica (CCFT), con el fin de que sea en todo momento una referencia actualizada para uso de los profesionales sanitarios.

La Instrucción 13/2011 de la SG de Instituciones Penitenciarias, sobre prescripción, adquisición, dispensación y sustitución de productos farmacéuticos establecía, entre otras medidas, un programa de intercambio terapéutico fundamentado en el recurso prioritario a la GFT como instrumento de mejora de las políticas públicas en materia de uso racional del medicamento. Sin embargo, una sentencia reciente del Tribunal Supremo (sentencia 696/2016 de 28 de marzo de 2016, de la sala de lo contencioso-administrativo) ha declarado nulos los apartados 4 y 5 de la referida Instrucción, así como la de aquellas frases o incisos de su Anexo que se refieren a la sustitución de los medicamentos prescritos por otros de “diferente composición” y “diferente (...) estructura química original” y de “similar mecanismo de acción” o “estructura química similar”, y que harían mención en concreto al papel de los farmacéuticos en la aplicación del citado programa de intercambio terapéutico.



Así pues, y en cumplimiento de la sentencia, es preciso modificar el contenido de la Instrucción 13/2011 de 30 de septiembre, dejando sin efecto los artículos y partes del anexo especificadas en la misma. Por todo lo anterior, esta Secretaría General ha dispuesto lo siguiente:

- 1- Quedan derogados los artículos 4 y 5 de la Instrucción de esta Secretaría General 13/2011 de 30 de septiembre, así como el contenido del Anexo de la misma en lo que se refiere a sustitución de principios activos, en los términos recogidos en la sentencia 696/2016 de 28 de marzo de 2016 del Tribunal Supremo.
- 2- Se mantiene la vigencia del resto de la citada instrucción, así como de lo dispuesto en las instrucciones 16/2007 y 1/2011.
- 3- La Guía Farmacoterapéutica de Instituciones Penitenciarias es la referencia obligada para la prescripción de medicamentos en todos los establecimientos penitenciarios.
- 4- Los médicos realizarán sus prescripciones por principio activo, adaptándose al contenido de la GFT.
- 5- Corresponde a los farmacéuticos de la Institución la adquisición no centralizada y la dispensación de los medicamentos, de acuerdo con las pautas de la presente Instrucción, la GFT, las recomendaciones de la CCFT y las directrices que en su caso pueda dar la Subdirección General de Coordinación de Sanidad Penitenciaria. Como el resto de profesionales sanitarios, el farmacéutico depende orgánicamente del responsable médico del establecimiento, sin perjuicio de las competencias de los directores o del Centro Directivo.
- 6- Los responsables sanitarios de los establecimientos penitenciarios, Subdirectores o Jefes de los Servicios Médicos, velarán por el cumplimiento por parte del personal a su cargo de la prescripción conforme a la GFT de Instituciones Penitenciarias. En el mismo sentido, informarán a los médicos extrapenitenciarios que acudan a su centro de la necesidad de ceñirse al contenido de la GFT, y a los servicios especializados de referencia de las eventuales discrepancias que puedan existir con ésta en lo que se refiera a medicación de uso en Atención Primaria.
- 7- Ante una prescripción fuera de guía, el farmacéutico, o en su caso, el responsable sanitario del establecimiento, recordará al prescriptor tal circunstancia, instándole a utilizar una alternativa acorde con la GFT. Si el médico prescriptor no considerase oportuna dicha modificación, el medicamento prescrito fuera de guía será objeto de visado previo por parte de la Subdirección General de Coordinación de Sanidad Penitenciaria, salvo lo dispuesto en el apartado 12 de la presente instrucción.
- 8- La solicitud de visado, de la que se entregará una copia en farmacia, se remitirá al Centro Directivo acompañada de un informe clínico detallado del médico responsable del paciente. El Centro Directivo resolverá la solicitud con la mayor brevedad. No obstante, podrá requerir una ampliación del informe justificativo o una valoración previa de la CCFT.



- 9- Las prescripciones aprobadas por el Centro Directivo serán adquiridas por la farmacia del establecimiento para su entrega al paciente.
- 10- Cuando la dispensación del medicamento no sea autorizada por el Centro Directivo, el médico responsable lo comunicará al paciente, al que podrá proponer una alternativa contemplada en la GFT. En cualquier caso, y de manera acorde a lo que se lleva a cabo en el Sistema Nacional de Salud, el paciente podrá adquirir por su cuenta el medicamento prescrito, que tendrá consideración de medicamento no financiable, por el procedimiento que cada establecimiento determine, y salvo que razones de seguridad aconsejen limitar esta posibilidad.
- 11- Cuando se trate de prescripciones de médicos no penitenciarios, la información al paciente corresponderá al médico responsable o al Subdirector o Jefe de los Servicios Médicos.
- 12- La Subdirección General de Coordinación de Sanidad Penitenciaria remitirá periódicamente una relación de medicamentos o grupos terapéuticos, fundamentalmente relacionados con prescripciones hospitalarias, que por sus características estarán exentos de visado.
- 13- Se modifica el impreso Mod. San. 42.e, según el nuevo modelo que se adjunta como anexo a la presente instrucción. En el mismo anexo se incluyen los modelos 42.c y 42.d que continúan vigentes. Quedan sin efecto los anexos 1 y 2 de la anterior circular puesto que el funcionamiento del programa de intercambio terapéutico de IIPP pasa a depender de un mecanismo de visado en virtud de la actual instrucción.

#### DISPOSICION FINAL

Esta instrucción entrará en vigor el día siguiente de su firma.

De la misma se dará lectura en la primera sesión del Consejo de Dirección y de la Junta de Tratamiento, procediendo a darle difusión en los términos establecidos por el artículo 280.2 14ª del Reglamento General Penitenciario.

Madrid, 1 de junio de 2016

EL SECRETARIO GENERAL DE  
INSTITUCIONES PENITENCIARIAS

Ángel Yuste Castillejo



CENTRO PENITENCIARIO DE.....

**SOLICITUD DE VISADO DE MEDICAMENTOS**

<b>PACIENTE:</b> ..... <b>NIS:</b> .....	<b>FECHA: DE SOLICITUD</b> ...../...../.....
---	---

Principio activo:.....  
Posología:.....  
Duración prevista del tratamiento:.....

**JUSTIFICACIÓN DE LA SOLICITUD:**

Primera prescripción

Continuidad de un tratamiento

Tratamientos previos realizados

Se adjuntará necesariamente un informe clínico detallado

<b>MÉDICO PRESCRIPTOR O RESPONSABLE DEL PACIENTE:</b> <b>Firma:</b>  <b>Nombre:</b> ..... <b>Apellidos:</b> ..... <b>Médicos no penitenciarios, especialidad:</b> .....	<b>VºBº:</b>  <b>Fdo.: Director/Subdirector/Jefe de los Servicios Médicos</b>
--	---

**AUTORIZADO POR LA SUB. GRAL. DE COORDINACIÓN DE SANIDAD PENITENCIARIA**

SI  
 NO

**Sello:**

**Fdo.:**.....



CENTRO PENITENCIARIO DE

PRESCRIPCIÓN DE PREPARADOS DE NUTRICIÓN ENTERAL  
SOLICITUD DE VISADO

<b>PACIENTE:</b>	<b>FECHA DE SOLICITUD</b>
NIS:	

**VALORACIÓN DE LA INDICACIÓN SEGÚN EL MÉTODO DE CRIBADO PARA LA DETECCIÓN DE LA MALNUTRICIÓN EN ADULTOS (MUST):**

<b>Paso 1</b> Índice de masa corporal (IMC)		<b>Paso 2</b> Pérdida de peso (PP)** involuntaria en los últimos 3-6 meses		<b>Paso 3</b> Efecto de la enfermedad aguda***. Ha estado o es probable que esté sin aporte nutricional más de 5 días
<b>IMC</b>	<b>Puntos</b>	<b>%</b>	<b>Puntos</b>	<b>2 Puntos</b>
≥ 20	0	≤ 5	0	
18,5-19,9	1	5,1-9,9	1	
≤ 18,4	2	≥ 10	2	
$IMC = \frac{Peso}{(Talla)^2}$ <p>(Peso en Kg; Talla en metros)*</p>		$\% PP = \frac{(Peso Inicial - Peso Actual) \times 100}{Peso Inicial}$		
<b>Puntuación IMC:</b>		<b>Puntuación % PP:</b>		<b>Puntuación:</b>

\*Si es imposible tallar y/o pesar al paciente, utilice criterios aproximados subjetivos

\*\*Es un factor de riesgo nutricional más importante que el IMC

\*\*\*Incluye condiciones agudas fisiopatológicas o psicológicas: pacientes críticos, dificultad para tragar, traumatismo craneoencefálico, cirugía gastrointestinal, etc.

VºBº:

Fdo: Director/Subdirector/Jefe de los Servicios Médicos

<p><b>AUTORIZADO POR LA SUB. GRAL. DE COORDINACIÓN DE SANIDAD PENITENCIARIA</b></p> <p><input type="checkbox"/> SI</p> <p><input type="checkbox"/> NO</p> <p style="text-align: right;">Fdo:</p>	<b>Sello:</b>
--	---------------



CENTRO PENITENCIARIO DE

**PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS  
PARA INDICACIONES NO AUTORIZADAS EN FICHA TÉCNICA  
CONSENTIMIENTO INFORMADO DEL PACIENTE ANTE TESTIGO**

**PACIENTE:**

**NIS:**

**DECLARO QUE:**

D.

Como médico/médico especialista<sup>(1)</sup> de

En presencia del testigo

D./D<sup>a</sup>

con DNI:

Me comunica la posibilidad de recibir, como parte del tratamiento médico al que estoy siendo sometido, el medicamento denominado:

Se me informa del tipo de medicación que es, de su mecanismo de acción, de los riesgos y beneficios que puedo obtener y de la alternativa de otros tipos de tratamiento.

Soy consciente de que esta medicación aun no está autorizada para la indicación para la que me es prescrita y de que puede tener algún efecto adverso no descrito todavía en la actualidad. Asumo su posible presentación a cambio de un posible beneficio para el tratamiento de mi enfermedad.

Quedo enterado de que recibo esta medicación de manera voluntaria y de que puedo renunciar a su administración en cualquier momento.

El paciente:

El testigo:

Fecha:

(1) Consignar si se trata de un médico del establecimiento, especialista del hospital de referencia u otro facultativo.