

por el Consejo General de Pesca del Mediterráneo, de llevarse a efecto de forma inmediata, provocaría dificultades de aplicación además de repercusiones negativas calculados para que se produzca una transición adecuada con la realidad social y económica de esta actividad.

En su virtud, he dispuesto:

Artículo único.—El período de adaptación de las mallas a que se refiere la disposición transitoria cuarta del Real Decreto 679/1988, de 25 de junio, por el que se regula el ejercicio de la pesca de arrastre de fondo en el Mediterráneo, será el siguiente:

A partir del 1 de enero de 1993, las dimensiones mínimas de las mallas en cualquier parte de la red serán de 40 milímetros.

La forma de medición de las mallas se efectuará de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 5 del Real Decreto 679/1988.

#### DISPOSICION FINAL

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Lo que comunico a VV. II. para su conocimiento y efectos.  
Madrid, 29 de enero de 1990.

ROMERO HERRERA

Ilmos. Sres. Secretario general de Pesca Marítima, Director general de Ordenación Pesquera y Directora general de Relaciones Pesqueras Internacionales.

**3356** *ORDEN de 29 de diciembre de 1989 por la que se modifica la de 7 de marzo de 1988 sobre tramitación de expedientes de construcción de buques pesqueros de 6 o más metros y menores de 9 metros de eslora entre perpendiculares, de acuerdo con lo establecido en el Real Decreto 535/1987, de 10 de abril.*

Ilustrísimos señores:

El Real Decreto 535/1987, de 10 de abril, faculta, en su disposición final, al Ministerio de Agricultura, Pesca y Alimentación para dictar, en el ámbito de su competencia, las normas necesarias para el cumplimiento y desarrollo del mismo.

De acuerdo con dicha autorización, en la presente Orden se establece la fecha límite del plazo de presentación de expedientes de construcción de buques pesqueros de 6 o más metros y menores de 9 metros de eslora entre perpendiculares y en orden a la solicitud de las ayudas nacionales previstas en el citado Real Decreto.

En su virtud, dispongo:

Artículo 1.º En lo que se refiere al procedimiento de tramitación de los expedientes, se mantiene en vigor a todos los efectos la Orden de 7 de marzo de 1988, excepto en lo relativo al plazo de presentación, que se determina en el artículo siguiente.

Art. 2.º La disposición adicional primera de la Orden de 7 de marzo de 1988 queda modificada en el sentido siguiente: «Durante el año 1990, el plazo de presentación de las solicitudes de las ayudas a que se refiere esta Orden finalizará a las catorce horas del día 31 de octubre».

#### DISPOSICION FINAL

La presente Orden entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Lo que comunico a VV. II. para su conocimiento y efectos.  
Madrid, 29 de diciembre de 1989.

ROMERO HERRERA

Ilmos. Sres. Secretario general de Pesca Marítima, Director general de Ordenación Pesquera y Directora general de Relaciones Pesqueras Internacionales.

## MINISTERIO DE SANIDAD Y CONSUMO

**3357** *ORDEN de 1 de febrero de 1990 por la que se establecen los modelos oficiales de receta médica para la prestación farmacéutica en el Sistema Nacional de Salud.*

El artículo 4, punto 1, apartado c), del Real Decreto 1910/1984, de 26 de septiembre, de receta médica, señala como competencia del Ministerio de Sanidad y Consumo el establecimiento del modelo o modelos oficiales de receta médica para la prestación farmacéutica de la

Seguridad Social y regular los supuestos y requisitos para su utilización y control.

La necesidad de establecer modelos oficiales comunes, especialmente una vez iniciado el proceso de transferencias de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social a las Comunidades Autónomas, viene exigida por la libre circulación y dispensación de este documento sanitario en todo el territorio del Estado, con independencia del Servicio de Salud o Entidad gestora en que se prescribe.

Teniendo en cuenta el volumen que representa la Seguridad Social en el conjunto de las prestaciones farmacéuticas del Sistema Nacional de Salud, parece aconsejable que la previsión del Real Decreto 1910/1984 se desarrolle con vistas al establecimiento de modelos comunes para toda la prestación farmacéutica en el Sistema Nacional de Salud, bien sea a través del Instituto Nacional de la Salud o de los Servicios de Salud u Organismos de las Comunidades Autónomas con competencias transferidas en la asistencia sanitaria. En tal sentido se ha elaborado la presente disposición con la participación de las Comunidades Autónomas con competencias en la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, y se ha sometido al informe del Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

En su virtud, este Ministerio ha tenido a bien disponer:

Artículo 1.º *Ámbito de aplicación.*—1. Las recetas médicas utilizadas en la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud deberán ajustarse a lo dispuesto en la presente Orden, sin perjuicio de las diferencias idiomáticas y de identificación que las Comunidades Autónomas competentes introduzcan. Abarcarán los tratamientos establecidos en el ámbito extrahospitalario y de aquellos que se establezcan en hospitales, pero destinados a pacientes no hospitalizados y dispensados en oficinas de farmacia abiertas al público.

2. Quedan excluidas de lo dispuesto en el punto anterior las recetas para la prescripción de estupefacientes incluidos en la lista I, anexa al Convenio único de 1961 («Boletín Oficial del Estado» número 284, de 4 de noviembre de 1981), que se regularán por su legislación específica.

3. Los tratamientos destinados a pacientes hospitalizados, se documentarán de acuerdo a su regulación específica, con arreglo a lo dispuesto en el punto tercero del artículo 3 del Real Decreto 1910/1984, de 26 de septiembre.

Art. 2.º *Criterios de normalización.*—1. Las recetas médicas ordinarias y las de tratamientos de larga duración que han de utilizarse para la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud deberán ajustarse respectivamente a los modelos que se recogen en los anexos I y II de esta Orden.

2. Con carácter general, el modelo de la receta ordinaria constará de un cuerpo y de un volante de instrucciones para el paciente. La receta para tratamientos de larga duración constará de cuatro cuerpos de receta y de un volante de instrucciones para el paciente.

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

4. Las Entidades gestoras o Servicios de Salud, en caso de estimarlo oportuno, podrán incluir las copias necesarias para su correcta utilización y control y a efectos de facturación.

5. Las recetas irán identificadas e impresas en diferente color, dependiendo del colectivo de población al que vayan destinadas, de modo que permita su diferenciación inequívoca.

6. En el ángulo superior izquierdo de los modelos se hará constar la denominación de la Entidad gestora u Organismo que emite la receta.

Asimismo a efectos de identificación, y además de los datos comunes de control, las Entidades gestoras o los Organismos competentes de las Comunidades Autónomas en esta materia podrán incluir los elementos de numeración o control propios que estimen convenientes.

Art. 3.º *Validez de las recetas.*—1. Para que las recetas reguladas en esta Orden tengan validez a efectos de prescripción, dispensación y facturación, deberán cumplir los siguientes requisitos:

a) Tener consignados todos los datos obligatorios establecidos por el artículo 7 del Real Decreto 1910/1984, de 26 de septiembre. Excepto el nombre, dos apellidos, firma y rúbrica del médico prescriptor, los restantes datos de identificación del médico reseñados en el punto segundo del artículo 7 del Real Decreto 1910/1984, de 26 de septiembre, se podrán consignar de forma que se garantice la identificación del prescriptor y se permita la mecanización de dichos datos por las Entidades gestoras o Servicios de Salud.

Por lo que se refiere al paciente, el médico consignará además, el/los número/s de identificación que determine cada Entidad gestora o Servicio de Salud.

b) No presentar enmiendas ni tachaduras en la prescripción, a no ser que éstas hayan sido salvadas por nueva firma del médico.

2. Todos los requisitos, condiciones y criterios establecidos en la presente Orden para las recetas, son necesarias para la dispensación por el farmacéutico, así como para la posterior facturación a las Entidades gestoras o Servicios de Salud.

Los farmacéuticos no dispensarán ningún medicamento, ni producto sanitario, cuando surjan dudas racionales, sobre la validez de la receta

médica presentada, salvo que puedan comprobar que responde a una prescripción legítima, de acuerdo con el artículo 2.º punto 1.º del Real Decreto 1910/1984, de 26 de septiembre.

3. El plazo de validez de la receta ordinaria será de diez días naturales a partir de la fecha de la prescripción que figure en la receta. Transcurrido este plazo, no podrá dispensarse ningún medicamento o producto sanitario, salvo las excepciones que preceptivamente se establezcan.

En el caso de la receta para tratamientos de larga duración, el plazo de diez días se contabilizará de acuerdo con lo establecido en el artículo 7.º de la presente Orden.

Art. 4.º *Prescripción de tratamientos ordinarios.*—Para tratamientos ordinarios, se utilizará el modelo oficial, que se empleará para la prescripción de:

1. Un solo envase de una especialidad farmacéutica con excepción del grupo terapéutico J01 «Antibióticos incluyendo trimetoprim», del que se podrán prescribir de uno a cuatro envases unidos por vía parenteral y hasta dos envases del resto de las presentaciones.

2. Un producto sanitario incluido como efecto o accesorio en la prestación farmacéutica.

3. Una fórmula magistral o un producto oficial galénico.

Art. 5.º *Dispensación y facturación en tratamientos ordinarios.*—En el caso de recetas para tratamientos ordinarios, el farmacéutico en el acto profesional de la dispensación, efectuará en el documento oficial las siguientes operaciones:

1. Consignará en el cuerpo de la receta:

El nombre y número de la farmacia.

La fecha de dispensación y firma del farmacéutico.

El sellado y fechado de la receta por el farmacéutico la invalida para una nueva dispensación.

2. Adherirá al cuerpo de la receta el o los correspondientes cupones-precinto o comprobantes de dispensación que establezcan las Entidades gestoras o Servicios de Salud.

3. En el caso de especialidades farmacéuticas que contengan sustancias estupefacientes de las listas II y III, anexas a la Convención Única de 1961 o psicotrópicas incluidas en las listas II, III y IV del anexo I del Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre, el farmacéutico deberá comprobar la identidad de la persona que acude a la farmacia a retirar el medicamento, anotando el número del documento nacional de identidad al dorso de la receta.

Art. 6.º *Prescripción en tratamientos de larga duración.*—1. En caso de tratamientos específicos, que por razón de la naturaleza y/o de la evolución de las situaciones de la salud a que están destinados, hayan de ser de larga duración, el médico podrá prescribir especialidades farmacéuticas en los modelos de receta para tratamientos de larga duración que se incluyen en el anexo II.

2. Se podrá emplear el modelo oficial de receta para tratamientos de larga duración únicamente en los siguientes casos:

a) Para tratamientos de larga duración referidos a las especialidades farmacéuticas que contengan los principios activos que se relacionan en el anexo III de esta Orden y que sean monofármacos, salvo las excepciones que se contemplan explícitamente en dicho anexo.

b) Para tratamientos de larga duración referidos a especialidades farmacéuticas y efectos o accesorios que las Entidades encargadas de la gestión de la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud consideren necesarios para la realización de programas sanitarios específicos y en centros expresamente autorizados, previo informe del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

3. En todo caso, esta receta especial sólo podrá emplearse para la prescripción de una especialidad farmacéutica y siempre y cuando se refiera a un tratamiento previamente instaurado, al objeto de asegurar al máximo una continuidad en el uso del fármaco.

4. Para facilitar el control de las prescripciones realizadas en recetas para tratamientos de larga duración, el médico deberá llevar la correspondiente historia clínica del paciente o en su defecto elaborará una ficha de control de las prescripciones realizadas.

5. La receta para tratamientos de larga duración consta de cuatro cuerpos de receta (original y tres copias) y del volante de instrucciones para el paciente. Cada uno de los cuerpos de la receta son independientes entre sí, por lo que pueden ser dispensados y facturados por la misma o por distintas oficinas de farmacia.

En cada uno de los cuerpos de la receta figurará, en la parte superior, derecha, cuarta, tercera, segunda o primera dispensación según se trate del original, de la primera, de la segunda o de la tercera copia, respectivamente.

6. Para la utilización de esta receta, el médico deberá tener en cuenta que como máximo podrá prescribir cuatro envases por receta, es decir, un envase por cada uno de los cuerpos de receta que integran la misma.

Para la cumplimentación de la receta, el médico deberá realizar lo siguiente:

a) Consignará en el original (cuarta dispensación) los datos relativos a medicamento y paciente establecidos como obligatorios en el artículo 7 del Real Decreto 1910/1984, de 26 de septiembre, indicando número de dispensaciones, intervalo de tiempo entre las mismas (en días). Todos estos datos se autocalcularán en los restantes cuerpos de la receta (tercera, segunda y primera dispensación) y en el volante de instrucciones al paciente.

b) Firmará y consignará sus datos en cada uno de los cuerpos de la receta.

c) En caso de que la prescripción sea de dos o tres envases y que por lo tanto abarque solamente dos o tres dispensaciones, el médico destruirá previa a la prescripción los cuerpos de receta correspondientes a la cuarta y/o tercera dispensación, efectuado en este caso lo recogido en el punto a), en el cuerpo de la receta correspondiente a la última dispensación prescrita, que se utilizará como el original.

Art. 7.º *Dispensación y facturación en tratamientos de larga duración.*—1. En el caso de recetas para tratamientos de larga duración, el farmacéutico en el acto profesional de la dispensación, efectuará en el documento oficial las siguientes operaciones:

Si es primera dispensación:

a) Consignará en el cuerpo de la receta correspondiente a la primera dispensación: Nombre y número de la farmacia, fecha de dispensación, aportación total correspondiente y firma del farmacéutico.

b) Unirá a la receta (primera dispensación) el cupón-precinto del envase dispensado u otros requisitos que establezcan las Entidades gestoras o Servicios de Salud.

c) Sellará en el recuadro previsto al efecto en el reverso de los cuerpos de la receta correspondiente a la segunda, tercera y cuarta dispensación, poniendo la fecha en que se ha efectuado la primera dispensación.

d) El cuerpo de la receta (primera dispensación) será facturado al Sistema Nacional de Salud por el farmacéutico independientemente de los otros tres cuerpos de receta (segunda, tercera y cuarta dispensación), que quedarán siempre en poder del paciente para las posteriores dispensaciones y que serán facturadas por el farmacéutico que dispense cada una de ellas.

Para la segunda, tercera y cuarta dispensación, se llevarán a cabo las mismas operaciones con la respectiva copia u original, según corresponda, que se facturará como una receta más.

En el caso de la segunda dispensación, se deberá sellar y fechar en el reverso de la receta correspondiente a la tercera y cuarta dispensación. En la tercera dispensación se sellará el reverso de la receta correspondiente a la cuarta.

Tanto si se trata de la segunda, de la tercera, como de la cuarta dispensación, el farmacéutico deberá tener en cuenta que las recetas correspondientes sólo tendrán validez durante diez días. Estos diez días se contarán a partir de la fecha prevista para cada dispensación, de acuerdo con el intervalo fijado por el médico y la fecha de la anterior dispensación, o bien durante los cinco días anteriores y posteriores a dicha fecha.

Por las especiales características de los tratamientos que se efectúan en este tipo de recetas y al objeto de garantizar la uniformidad del tratamiento, el farmacéutico procurará no efectuar las sustituciones para las cuales está legalmente autorizado.

#### DISPOSICION ADICIONAL

Al objeto de actualizar la lista de principios activos contenidos en el anexo III, la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios llevará a cabo revisiones periódicas de dicha lista.

#### DISPOSICION TRANSITORIA

En tanto se establezcan los modelos oficiales de receta de estupefacientes a que se refiere el artículo 1.º punto 2.º de la presente Orden, a efectos de facturación, se utilizará el modelo oficial de receta ordinaria.

#### DISPOSICIONES FINALES

Primera.—La edición de las recetas se llevará a cabo por el Insalud, Servicios de Salud u Organismos de las Comunidades Autónomas con competencias transferidas en materia de asistencia sanitaria, coordinándose a través del Consejo Interterritorial al objeto de garantizar unas especificaciones técnicas básicas comunes que permitan su circulación por todo el territorio del Estado.

Segunda.—A partir de la entrada en vigor de la presente Orden hasta el 1 de enero de 1991, podrán coexistir las recetas que se ajusten a lo que indica esta Orden con las vigentes en el momento de su publicación. Una vez transcurrido ese periodo únicamente tendrán validez las recetas que se adaptan a lo dispuesto en la presente disposición.

Madrid, 1 de febrero de 1990.

GARCIA VARGAS

ANEXO I  
Receta para tratamientos ordinarios

ANVERSO

Sistema Nacional de Salud <b>ENTIDAD GESTORA</b>		<b>ENFERMEDAD COMUN O ACCIDENTE NO LABORAL</b>	
CUERPO DE LA RECETA	<b>PRESCRIPCION</b> (Consignar el producto. En caso de medicamento: DCI o marca, forma farmacéutica, vía administ. dosis por unidad. nº unidad, por envase)  <b>DPS</b> Nº env. <input type="text"/>	Duración tratamiento.  <hr/> Posología: _____ Unidades/toma  Cada _____ horas	<b>PACIENTE</b> (Datos de Identificación)
	CUPONES PRECINTO	Advertencias al farmacéutico	<b>FARMACIA</b> (Datos de Identificación y fecha dispensación)
		<b>MEDICO</b> (Datos de Identificación y fecha prescripción)	
- Esta receta caduca a los DIEZ DIAS. No será válida con enmiendas o raspaduras. - El beneficiario puede retirar en cualquier farmacia los medicamentos prescritos.			<b>CODIGO RECETA</b>

RECETA ORDINARIA

REVERSO

SUSTITUYO POR :

Firma del farmacéutico

Sistema Nacional de Salud <b>ENTIDAD GESTORA</b>			
VOLANTE DE INSTRUCCIONES AL PACIENTE	<b>PRESCRIPCIÓN</b> (Consignar el producto. En caso de medicamento: DCI o marca, forma farmacéutica, vía administ. dosis por unidad, n.º unidad, por envase)  <b>D P S</b> N.º env. <input type="text"/>	Duración tratamiento _____  Posología: _____ Unidades/tona  Cada _____ horas	<b>PACIENTE</b> (Datos de identificación)
	<b>DIAGNÓSTICO</b> (Si procede)		<b>INSTRUCCIONES DEL FARMACÉUTICO</b> (Si procede)
	<b>INSTRUCCIONES AL PACIENTE</b>		<b>MEDICO</b> (Datos de identificación y fecha prescripción)
			<b>CODIGO RECETA</b>

ANVERSO

Sistema Nacional de Salud <b>ENTIDAD GESTORA</b>			<b>ACCIDENTE DE TRABAJO O ENFERMEDAD PROFESIONAL</b>	
CUERPO DE LA RECETA	<b>PRESCRIPCIÓN</b> (Consignar el producto. En caso de medicamento: DCI o marca, forma farmacéutica, vía administ. dosis por unidad, n.º unidad, por envase)  <b>D P S</b> N.º env. <input type="text"/>	Duración tratamiento _____  Posología: _____ Unidades/tona  Cada _____ horas	<b>PACIENTE</b> (Datos de identificación)	
	CUPONES PRECINTO		<b>Advertencias al farmacéutico</b>	<b>FARMACIA</b> (Datos de identificación y fecha dispensación)
			Empresa (1) _____ Domicilio _____	<b>MEDICO</b> (Datos de identificación y fecha prescripción)
				<b>CODIGO RECETA</b>

- Esta receta caduca a los DIEZ DIAS. No sera válida con empuñadas o raspaduras.
- El accidentado puede retirar en cualquier farmacia los medicamentos prescritos y no tiene que hacer aportación económica alguna.

(1) Esta casilla solo figurara en las recetas de Accidentes de Trabajo o Enfermedad Profesional.

REVERSO

<p>SUSTITUYO POR :</p>     <p style="text-align: center;">Firma del farmacéutico</p>	
---	--

Sistema Nacional de Salud <b>ENTIDAD GESTORA</b>			
VOLANTE DE INSTRUCCIONES AL PACIENTE	<b>PRESCRIPCIÓN</b> (Consignar el producto. En caso de medicamento: DCI o marca, forma farmacéutica, vía administ, dosis por unidad, nº unidad, por envase)  D P S Nº env. <input style="width: 30px;" type="text"/>	Duración tratamiento <hr style="width: 80%; margin: 5px 0;"/> Posología: _____ Unidades/tora Cada _____ horas	<b>PACIENTE</b> (Datos de identificación)
	<b>DIAGNOSTICO</b> (SI procede)	<b>INSTRUCCIONES DEL FARMACEUTICO</b> (SI procede)	
	<b>INSTRUCCIONES AL PACIENTE</b>	<b>MEDICO</b> (Datos de identificación y fecha prescripción)	
		<b>CODIGO RECETA</b>	
		RECETA ORDINARIA	

ANEXO II

Receta para tratamientos de larga duración

Sistema Nacional de Salud		<b>4ª DISPENSACION</b>		
<b>ENTIDAD GESTORA</b>				
<b>CUERPO DE LA RECETA</b>	<b>PRESCRIPCIÓN</b> (Consigar el producto. En caso de medicamento: DCI o marca, forma farmacéutica, vía administ. dosis por unidad. nº unidad, por envase) <b>D P S</b>	Duración tratamiento <hr/> Posología: _____ Unidades/tona Cada _____ horas Nº Dispensaciones <input type="checkbox"/> Cada _____ días	<b>PACIENTE</b> (Datos de identificación)	
	<div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; width: 80%; margin: 0 auto; transform: rotate(-30deg); text-align: center;">                     CUPON PRECINTO                 </div>	<b>ADVERTENCIAS AL FARMACEUTICO</b>	<b>FARMACIA</b> (Datos de identificación y fecha dispensación)	<b>RECETA LARGA DURACION</b>
			<b>MEDICO</b> (Datos de identificación y fecha prescripción)	
	- Esta receta caduca a los DIEZ DIAS. No sera válida con empujadas o raspaduras. - El beneficiario puede retirar en cualquier farmacia los medicamentos prescritos.		<b>CODIGO RECETA</b>	

REVERSO DE LA CUARTA DISPENSACION

Sello de la Farmacia que realizó la <b>1ª DISPENSACION</b>  Fecha 1ª Dispensación ____ / ____ / ____	
Sello de la Farmacia que realizó la <b>2ª DISPENSACION</b>  Fecha 2ª Dispensación ____ / ____ / ____	Sello de la Farmacia que realizó la <b>3ª DISPENSACION</b>  Fecha 3ª Dispensación ____ / ____ / ____

Sistema Nacional de Salud		<b>3ª DISPENSACION</b>		
<b>ENTIDAD GESTORA</b>				
<b>CUERPO DE LA RECETA</b>	<b>PRESCRIPCIÓN</b> (Consiguar el producto. En caso de medicamento: DCI o marca, forma farmacéutica, vía administ, dosis por unidad, nº unidad, por envase) D P S	Duración tratamiento  Posología: _____ Unidades/toma  Cada _____ horas  Nº Dispensaciones <input type="checkbox"/>  Cada _____ días	<b>PACIENTE</b> (Datos de identificación)   <b>FARMACIA</b> (Datos de identificación y fecha dispensación)	
	<div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; transform: rotate(-30deg); display: inline-block;">                     CUPON PRECINTO                 </div>	<b>ADVERTENCIAS AL FARMACEUTICO</b>	<b>MEDICO</b> (Datos de identificación y fecha prescripción)	
			<b>RECETA LARGA DURACION</b>	
		<b>REGIMEN DE USO</b>		
		<b>CODIGO RECETA</b>		
- Esta receta caduca a los DIEZ DIAS. No sera válida con emiendas o raspaduras.				

**REVERSO DE LA TERCERA DISPENSACION**

Sello de la Farmacia que realizó la  
**1ª DISPENSACION**  
  
 Fecha 1ª Dispensación \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Sello de la Farmacia que realizó la  
**2ª DISPENSACION**  
  
 Fecha 2ª Dispensación \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Sistema Nacional de Salud		<b>2ª DISPENSACION</b>	
<del>ENTIDAD GESTORA</del>			
<b>CUERPO DE LA RECETA</b>	<b>PRESCRIPCION</b> (Consignar el producto. En caso de medicamento: DCI o marca, forma farmacéutica, vía administ, dosis por unidad, n° unidad por envase) <b>D P S</b>	Duración tratamiento	PACIENTE (Datos de identificación)
		Posología: _____ Unidades/toma	FARMACIA (Datos de identificación y fecha dispensación)
		Cada _____ horas	
		Nº Dispensaciones <input type="checkbox"/>	MEDICO (Datos de identificación y fecha prescripción)
	Cada _____ días		
	<b>ADVERTENCIAS AL FARMACEUTICO</b>		
	<b>CUPON PRECINTO</b>		
		<del>CODIGO RECETA</del>	

- Esta receta caduca a los DIEZ DIAS. No será válida con emendas o raspaduras.

**REVERSO DE LA SEGUNDA DISPENSACION**

Seillo de la Farmacia que realizó la  
1ª DISPENSACION

  
  
  

Fecha 1ª Dispensación \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_



Sistema Nacional de Salud		<b>1ª DISPENSACION</b>	
<b>ENTIDAD GESTORA</b>			
<b>CUERPO DE LA RECETA</b>	<b>PRESCRIPCION</b> (Consignar el producto. En caso de medicamento: DCI o marca, forma farmacéutica, vía administ. dosis por unidad, nº unidad por envase) <b>D P S</b>	Duración tratamiento <hr/> Posología: _____ Unidades/toma Cada _____ horas	<b>PACIENTE</b> (Datos de identificación)
		Nº Dispensaciones <input type="checkbox"/> Cada _____ días	
		<div style="border: 1px dashed black; padding: 10px; width: fit-content; margin: auto;">                     CUPON PRECINTO                 </div>	<b>ADVERTENCIAS AL FARMACEUTICO</b>
	<b>CODIGO RECETA</b>		

- Esta receta caduca a los DIEZ DIAS. No será válida con emiendas o raspaduras.

Sistema Nacional de Salud		<b>RECETA LARGA DURACION</b>	
<b>ENTIDAD GESTORA</b>			
<b>VOLANTE DE INSTRUCCIONES AL PACIENTE</b>	<b>PRESCRIPCION</b> (Consignar el producto. En caso de medicamento: DCI o marca, forma farmacéutica, vía administ. dosis por unidad, nº unidad por envase) <b>D P S</b>	Duración tratamiento <hr/> Posología: _____ Unidades/toma Cada _____ horas	<b>PACIENTE</b> (Datos de identificación)
		Nº Dispensaciones <input type="checkbox"/> Cada _____ días	
		<b>DIAGNOSTICO</b> (SI procede)	<b>ADVERTENCIAS AL FARMACEUTICO</b>
	<b>INSTRUCCIONES AL PACIENTE</b>	<b>CODIGO RECETA</b>	

## ANEXO III

## Principios activos dispensables en receta para tratamientos de larga duración

Acebutolol.	Indapamida.
Aceclidina (por vía tópica oftálmica).	Insulinas solas o combinadas entre sí.
Acenocumarol.	Ipratropio Bromuro (por inhalación).
Acetildigoxina.	Isoniazida.
Acetohexamida.	Isoniazida + Rifampicina.
Allopurinol.	Isosorbida dinitrato.
Alopurinol + Benzbromarona.	Isosorbida mononitrato.
Amantadina.	Ketotifeno (por vía oral).
Aminofilina (por vía oral).	Labetalol.
Amiodarona (por vía oral).	Levobunolol (por vía tópica oftálmica).
Aprindina (por vía oral).	Levodopa + Benserazida.
Atenolol (por vía oral).	Levodopa + Carbidopa.
Beclometasona Dipropionato (por inhalación).	Levotiroxina.
Benzbromarona.	Lipresina (intranasal).
Betaxolol (por vía tópica oftálmica).	Medroxiprogesterona.
Biperideno.	Metildigoxina.
Bisoprolol.	Metildopa.
Bromocriptina.	Metilprednisolona (por vía oral).
Budesonida (por inhalación).	Metionilsomatotropina.
Bumetanida.	Metoprolol (por vía oral).
Bupranolol.	Mexiletina (por vía oral).
Captopril.	Minoxidilo (por vía oral).
Carbamazepina.	Nadolol.
Carbimazol.	Nifedipina (por vía oral).
Carbutamida.	Nitrendipina.
Carbuterol (por vía oral y por inhalación).	Nitroglicerina (por vía oral y transdérmica).
Carteolol.	Oxprenolol.
Celiprolol (por vía oral).	Penbutolol.
Clembuterol (por vía oral).	Pentaeritritol tetranitrato.
Clofazimina.	Pilocarpina (por vía tópica oftálmica).
Clonazepam.	Pindolol.
Clonidina.	Pirazinamida.
Clorotiazida.	Pirbuterol.
Clorpropamida.	Potasio (sales) solo o con ácido aspártico (por vía oral).
Clortalidona.	Prazosin.
Cromoglicato disódico (por inhalación).	Prednisolona (por vía oral).
Dapsona.	Prednisona (por vía oral).
Desmopresina (intranasal).	Primidona.
Digoxina.	Procainamida (por vía oral).
Diltiazem.	Promestrieno.
Dipivefrina (por vía tópica oftálmica).	Proafonona (por vía oral).
Disopiramida.	Propranolol.
Enalaprilol.	Quinidina (por vía oral).
Espironolactona.	Reproterol (por vía oral y por inhalación).
Estradiol (por vía sistémica).	Rifampicina.
Estreptomicina.	Salbutamol (por vía oral y por inhalación).
Estrógenos conjugados equinos (por vía sistémica).	Selegilina.
Etambutol.	Somatotropina.
Etoxisimida.	Sotalol.
Fenitoína sódica (por vía oral).	Sulfpirazona.
Fenobarbital (por vía oral).	Teofilina (por vía oral).
Fenoterol (por vía oral y por inhalación).	Teofilinato de colina (por vía oral).
Fenprocumona.	Terbutalina (por vía oral y por inhalación).
Flecainida (por vía oral).	Testosterona (por vía sistémica).
Fludrocortisona.	Tiamazol.
Furosemida.	Timolol.
Glibenclamida.	Tolbutamida.
Glibornurida.	Triamtereno.
Glicazida.	Trihexifenidilo.
Glipentida.	Valproico ácido.
Glipizida.	Verapamilo (por vía oral).
Gliquidona.	Warfarina.
Guanfacina.	Xipamida.
Hidralazina.	
Hydroclorotiazida.	
Hydrocortisona (por vía oral).	

## Especificaciones técnicas

Dimensiones aproximadas 21,5 ± 0,5 cm × 12.  
Color:

Receta de activos: Color verde.  
Receta de pensionistas: Color rojo.

Receta de accidentes de trabajo o enfermedad profesional: Color azul.

En el espacio de Entidad gestora se consignará la denominación de la Entidad gestora u Organismo que emite la receta.

En el espacio destinado a régimen de uso se consignará activo o pensionista.

El espacio de código receta estará reservado para la identificación codificada de la receta.

Los espacios sombreados de los reversos de la receta equivalen a las zonas autocalcables.

## COMUNIDAD AUTONOMA DE GALICIA

### 3358 LEY 13/1989, de 10 de octubre, de montes vecinales en mano común.

Los montes vecinales en mano común son una de las pocas formas de propiedades de tierras en común que ha logrado sobrevivir a la organización municipal del siglo XIX y al fenómeno desamortizador.

Por ello, llama la atención que de una forma de propiedad tan original y tan nuestra no hubiese sido objeto de reglamentación específica hasta hace veinte años.

La Ley 52/1968, de 27 de julio, de montes vecinales en mano común, tuvo sin duda el mérito de haber reconocido la figura, pero la desnaturalizó con las limitaciones y restricciones que contiene, así como la ingerencia municipal. La Ley 55/1980, de 11 de noviembre, quiso ser, y de hecho fue, más liberalizadora, pero aún son muchos los obstáculos que limitan sus funciones.

La presente Ley pretende dar respuesta a la necesidad de una regulación realista de los montes vecinales en mano común, propiedad peculiar y bien característica de Galicia, tantas veces puesta de manifiesto por los expertos, reivindicada por los campesinos y reclamada por la propia realidad económica.

No ofrece duda la potestad legislativa de nuestra Comunidad por venirle claramente atribuida en el Estatuto de Autonomía (artículo 27.11) la competencia exclusiva en materia de «régimen jurídico de los montes vecinales en mano común».

La legislación relativa a estos montes exige partir del reconocimiento de la naturaleza privada de estas tierras a favor de las Comunidades vecinales que habitualmente las venía disfrutando, liberándolas de vínculos que la desnaturalizan. En este reconocimiento no se pueden olvidar los preceptos constitucionales referentes a la función social de la propiedad para que tales bienes cumplan las necesidades de la Comunidad propietaria, así como con el interés general de la sociedad y, en consecuencia, llevar a cabo un mejor aprovechamiento de los recursos.

Las causas de que importantes superficies de Galicia estén improductivas o con aprovechamientos por debajo de su potencial radican en buena medida en los obstáculos legales e institucionales que los vecinos han venido encontrando para el aprovechamiento de sus propios montes. Esta Ley facilita la dedicación de las tierras a los cultivos y aprovechamientos que más convengan a las circunstancias agrológicas de los suelos y a los intereses de los vecinos, permitiendo, asimismo, la división de los montes entre ellos, con carácter temporal, para su cultivo, aunque adoptando medidas de protección y cautela que impidan romper la unidad de los mismos.

Se pretende, en definitiva, incorporar a la actividad económica una amplia superficie agraria bajo este régimen de propiedad y abrir caminos para la mejora de la dimensión económica de las explotaciones agrarias pertenecientes a las Comunidades con montes vecinales en mano común.

Esta Ley da a la Comunidad de vecinos plena autonomía para la gestión y disfrute del monte, reduce las mayorías necesarias para la toma de decisiones, estableciendo garantías suficientes de publicidad y concurrencia, dicta las normas básicas de organización de las Comunidades de vecinos y simplifica el articulado —dejando para un posterior desarrollo reglamentario todas las materias no fundamentales—, consiguiendo con todo ello una necesaria sistematización.

Para favorecer su mejor aprovechamiento por los vecinos, una vez superadas las limitaciones legislativas anteriores, se considera necesario incluir también su carácter preferente en las actuaciones y ayudas de la administración agraria gallega.

Se contempla la fórmula de gestión cautelar por la Administración para aquellos casos en los que la Comunidad de vecinos se extinga o desaparezca, y también para el supuesto de que el monte no sea gestionado de acuerdo con sus recursos. La gestión cautelar queda en todo caso supeditada al aprovechamiento directo por la Comunidad, estableciendo un procedimiento que garantice este principio.