



*RESOLUCIÓN de 11 de enero de 2021, de la Secretaría General, por la que se da publicidad al Convenio de Colaboración entre el Servicio Extremeño de Salud y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Cáceres y Badajoz para la realización del Programa Asistencial de Mantenimiento con Metadona en Extremadura. (2021060117)*

Habiéndose firmado el día 22 de diciembre de 2020, el Convenio de Colaboración entre el Servicio Extremeño de Salud y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Cáceres y Badajoz para la realización del Programa Asistencial de Mantenimiento con Metadona en Extremadura, de conformidad con lo previsto en el artículo 8.º del Decreto 217/2013, de 19 de noviembre, por el que se regula el Registro General de Convenios de la Administración de la Comunidad Autónoma de Extremadura,

RESUELVO :

La publicación en el Diario Oficial de Extremadura del convenio que figura como anexo de la presente resolución.

Mérida, 11 de enero de 2021.

La Secretaria General,  
PD, La Jefa de Servicio de Legislación  
y Documentación  
(Resolución de 24/07/2020,  
DOE n.º 147, de 30 de julio),  
M.<sup>a</sup> MERCEDES ARGUETA MILLÁN



CONVENIO DE COLABORACIÓN ENTRE EL  
SERVICIO EXTREMEÑO DE SALUD Y LOS  
COLEGIOS OFICIALES DE FARMACÉUTICOS DE  
CÁCERES Y BADAJOZ PARA LA REALIZACIÓN DEL  
PROGRAMA ASISTENCIAL DE MANTENIMIENTO  
CON METADONA EN EXTREMADURA

En Mérida, a 22 de diciembre de 2020.

REUNIDOS

De una parte, D. Ceciliano Franco Rubio, en nombre y representación del Servicio Extremeño de Salud (en adelante SES), en su calidad de Director Gerente de dicho organismo, en virtud de nombramiento efectuado por Decreto 194/2015, de 17 de julio (DOE extraordinario n.º 2 de 18/07/2015), y cuya facultad para la suscripción de convenios viene expresamente reconocida en el artículo 4.d) del Decreto 221/2008, de 24 de octubre, por el que se aprueban los Estatutos del Organismo Autónomo Servicio Extremeño de Salud, autorizado por Consejo de Gobierno en su sesión de fecha 16 de diciembre de 2020.

De otra parte, D. Pedro Antonio Claros Vicario, con DNI: \*\*\*51.08\*\*, en calidad de Presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Cáceres con CIF: Q 1066002-E actuando en nombre y representación de dicha corporación y en el ejercicio de la competencia que le atribuye el artículo 24 de los Estatutos de la misma, publicados mediante Resolución de 20 de junio de 2005, de la Consejera de Presidencia.

Y de otra, D. Cecilio José Venegas Fito, con DNI: \*\*\*83.87\*\*, en calidad de Presidente del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Badajoz con CIF: Q 0666002-A, actuando en nombre y representación de dicha corporación y en el ejercicio de la competencia que le atribuye el artículo 24 de los Estatutos de la misma, publicados mediante Resolución de 20 de junio de 2005, de la Consejera de Presidencia.

Las partes reconociéndose plena capacidad jurídica y de obrar, convienen en la procedencia y oportunidad de celebrar el presente convenio con sujeción a las cláusulas que más adelante se expresan, y a tal efecto,

MANIFIESTAN

Primero. El artículo 43 de la Constitución reconoce el derecho a la protección de la salud y establece que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de las medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios.

Este mandato constitucional tiene su reflejo en diversas normas entre las que cabe destacar la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad y, más concretamente en nuestro ámbito



autonómico, la Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura, en cuyo artículo 41, al recoger las actividades de salud pública que debe desarrollar el Sistema Sanitario Público de Extremadura, regula la prevención de los factores de riesgo y protección de la salud frente a las sustancias susceptibles de generar dependencia.

Corresponde a la Comunidad Autónoma de Extremadura el desarrollo legislativo y ejecución en materia de sanidad y salud pública, a tenor de lo dispuesto en el artículo 9.1.24 del Estatuto de Autonomía.

Segundo. El SES es un Organismo Autónomo de carácter administrativo creado por la Ley 10/2001, de 28 de junio, de Salud de Extremadura con el fin de ejercer las competencias de administración y gestión de servicios, prestaciones y programas sanitarios que le encomienda la Administración de la Comunidad Autónoma. Cuenta con personalidad jurídica propia y plena capacidad de obrar, gozando de autonomía para la gestión de sus recursos y patrimonio a fin de conseguir el cumplimiento de los fines que motivaron su creación y que se concretan en el ejercicio y gestión en nuestra región de las competencias relacionadas con el campo de la salud. El SES a través de la Dirección General de Salud Pública, que tiene entre sus funciones la prevención y la reinserción de las drogodependencias en los términos previstos en la Ley 1/1999, de 29 de marzo, de prevención, asistencia y reinserción de las Drogodependencias de la Comunidad Autónoma de Extremadura, desarrolla el cumplimiento de sus fines en materia de adicciones. En cumplimiento de estos fines, se elabora el Plan de Adicciones de Extremadura 2018-2023, que contempla entre sus objetivos primordiales, la prevención, el tratamiento y la reinserción o integración social de personas con problemas de conductas adictivas.

Tercero. Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos son corporaciones de derecho público que integran a todos los licenciados en Farmacia que, en virtud de su licenciatura y, en su caso, titulación específica correspondiente, ejercen cualquier actividad profesional farmacéutica, y tengan su domicilio profesional en la Comunidad Autónoma de Extremadura. Dentro de los fines de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos están colaborar con la Consejería de Sanidad de la Junta de Extremadura y demás administraciones públicas competentes, y concertar toda clase de convenios con Administraciones Públicas al amparo de lo previsto en la Ley 11/2002, de 12 de diciembre, de Colegios y de Consejos de Colegios Profesionales de Extremadura, y de conformidad con sus propios Estatutos publicados en el DOE n.º 79, de 9 de julio de 2015, mediante las Resoluciones de fecha 20 de junio de 2005, de la Consejera de Presidencia por las que se acuerda la publicación de la adaptación de los Estatutos de ambos Colegios a la citada Ley Autonómica.

Cuarto. Ambas instituciones coincidieron en la necesidad de colaborar en el tratamiento de las personas con conductas adictivas, por ello, con fecha 25 de marzo de 2015 se firmó un Convenio de Colaboración entre el Servicio Extremeño de Salud y los Colegios



de Farmacéuticos de Cáceres y Badajoz para el desarrollo del programa asistencial de dispensación de metadona de la Comunidad Autónoma de Extremadura, el cual fue modificado con fecha 23 de mayo de 2016, finalizando su vigencia el 25 de marzo de 2020.

Dado que esa necesidad y el interés conjunto entre el SES y los Colegios de Farmacéuticos de Cáceres y Badajoz coexisten, mediante el presente convenio se pretende dar continuidad al marco de colaboración entre el SES y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Cáceres y Badajoz en el desarrollo del citado programa, actuando estos como nexo de unión para conseguir una asistencia integrada y de calidad a los pacientes en tratamiento con metadona en nuestra Comunidad Autónoma.

Así mismo esta colaboración se considera determinante para la política farmacéutica y, en consecuencia, para la política sanitaria de la Comunidad Autónoma de Extremadura.

Por todo lo expuesto anteriormente, y en virtud de sus respectivas atribuciones, las partes reconociéndose capacidad y competencia suficiente para intervenir en este acto, proceden a formalizar el presente convenio de colaboración de acuerdo con las siguientes,

## CLÁUSULAS

### ***Primera. Objeto del convenio.***

El presente convenio tiene por objeto establecer el marco de la colaboración entre el SES y los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Cáceres y Badajoz, para el desarrollo del "Programa asistencial de mantenimiento con metadona en Extremadura", que se incorpora como anexo I al convenio.

El Programa Asistencial de Mantenimiento con Metadona en Extremadura incluye dos líneas principales de actuación:

#### 1. La dispensación de metadona a través de oficinas de farmacia.

Las oficinas de farmacia, ubicadas en la Comunidad Autónoma de Extremadura, que cuenten con las debidas autorizaciones administrativas otorgadas por la Consejería de Sanidad y Servicios Sociales según la Ley 16/1997, de 25 de abril, de Regulación de Servicios de las Oficinas de Farmacia y la Ley 6/2006, de 9 de noviembre, de Farmacia de Extremadura, y que voluntariamente se adhieran al programa, de conformidad con lo establecido en la cláusula tercera, dispensarán metadona a los pacientes que se encuentren incluidos en



programas de mantenimiento de los centros de tratamiento ambulatorio de conductas adictivas (ECAs) del SES y que sean derivados desde los mismos.

2. La elaboración y distribución de metadona por parte de los laboratorios de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Badajoz y Cáceres a los centros de tratamiento ambulatorio de conductas adictivas (ECAs) del SES, así como a los centros penitenciarios ubicados en la Comunidad Autónoma de Extremadura en los que se encuentren personas privadas de libertad beneficiarias de este programa.

**Segunda. Obligaciones de las partes.**

A) Los Colegios de farmacéuticos de Cáceres y Badajoz se comprometen a:

- 1) Llevar a cabo las actividades necesarias para el desarrollo del Programa Asistencial de Mantenimiento con Metadona en Extremadura conforme a lo establecido en el anexo I del Convenio.
- 2) Fomentar la participación de las oficinas de farmacia de sus respectivos ámbitos territoriales en el desarrollo del Programa Asistencial de Mantenimiento con Metadona en Extremadura.
- 3) Realizar en el procedimiento de adhesión de las oficinas de farmacia de sus respectivos ámbitos territoriales en los términos dispuestos en la cláusula tercera de este convenio.
- 4) Elaborar y actualizar la relación de las oficinas de farmacias adheridas al programa, debiendo informar de las mismas, así como de cualquier cambio que se produzca a la persona titular del órgano que ostenta competencias en materia de adicciones de la Dirección General competente en materia de Salud Pública.
- 5) Facilitar información al SES acerca del desarrollo del Programa, así como de las incidencias que pudieran surgir en el mismo.
- 6) Designar a una persona responsable encargada de la coordinación farmacéutica del programa en el ámbito territorial de cada colegio para facilitar la coordinación entre las oficinas de farmacia, los centros de tratamiento ambulatorio de conductas adictivas (ECAs), los centros penitenciarios de su provincia y el propio Colegio Oficial de Farmacéuticos.
- 7) Abonar el importe de la prestación a las oficinas de farmacia y justificar trimestralmente las actividades realizadas, de conformidad a lo establecido en la cláusula quinta.

- 8) Hacer constancia expresa de la presente colaboración en todas las publicaciones que en materia de adicciones realicen.
- 9) Proponer a persona titular del órgano que ostenta competencias en materia de adicciones de la Dirección General con competencias en materia de Salud Pública, actuaciones relacionadas con las adicciones en Extremadura, que contribuyan a la prevención, tratamiento y mejora del estado de salud de estos pacientes.

B) El Servicio Extremeño de Salud se compromete a:

- 1) Abonar a cada uno de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos, de Cáceres y Badajoz, de manera trimestral, la cuantía derivada de la realización del programa en los términos establecidos en la cláusula quinta.
- 2) Informar del contenido del convenio a los profesionales del órgano con competencias en materia de adicciones que desarrollen funciones relacionadas con el objeto del convenio, así como coordinar, en su caso, su participación en el desarrollo del programa.
- 3) Facilitar el acceso de los profesionales relacionados con el desarrollo del programa, a los cursos de formación y perfeccionamiento.
- 4) Informar a los ECAs de la relación de oficinas de farmacias adheridas al programa y en su caso, de las bajas o cambios que se produzcan.
- 5) Informar a los ECAs del procedimiento para derivar a sus usuarios a las oficinas de farmacia.
- 6) Informar a los centros penitenciarios del procedimiento para administrar a sus usuarios la metadona.
- 7) El SES no asumirá obligación alguna derivada de la prestación realizada por los profesionales privados habilitados.

***Tercera. Procedimiento de adhesión y renuncia de las oficinas de farmacia al Programa asistencial de mantenimiento con metadona en Extremadura.***

Las oficinas de farmacia de Extremadura interesadas en adherirse al programa asistencial de mantenimiento con metadona de Extremadura formularán una solicitud al Colegio Oficial de Farmacéuticos de su provincia.

Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos, previa comprobación de las solicitudes recibidas, elaborarán una relación con los datos de las oficinas de farmacias adheridas al programa y la



remitirán trimestralmente al órgano competente en materia de adicciones de la Dirección General competente en materia de Salud Pública del SES.

Dicha relación será remitida en soporte informático, debiendo además figurar en la misma los datos relativos al nombre y domicilio social de las oficinas de farmacia, así como los datos identificativos y de contacto del/de los titulares de las mismas.

Las Oficinas de farmacia podrán renunciar a la adhesión al programa mediante escrito presentado ante el Colegio Oficial de Farmacéuticos que conoció de su solicitud de adhesión. La renuncia será inmediata, no obstante, y a los solos efectos de la justificación y el abono del importe de la prestación realizada por las mismas, se hará efectiva a los 2 meses desde que la solicitud de renuncia tuviera entrada en el registro del Colegio Oficial de Farmacéuticos.

Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos en un plazo máximo de 3 días hábiles desde que tuvieron conocimiento de la renuncia, informarán de la misma al órgano competente en materia de adicciones de la Dirección General competente en materia de Salud Pública del SES junto con la relación actualizada de las oficinas de farmacia adheridas al programa en su provincia.

***Cuarta. Obligaciones de las oficinas de farmacia en el desarrollo del Programa asistencial de mantenimiento con metadona en Extremadura.***

Las oficinas de farmacia deberán:

- a) Llevar a cabo las actuaciones descritas en el Programa asistencial de Mantenimiento con Metadona en Extremadura y cumplir el objetivo del mismo.
- b) En caso de renuncia a la adhesión al programa, comunicarlo por escrito ante el Colegio Oficial de Farmacéutico competente en función de la provincia.
- c) Facilitar a las personas coordinadoras designadas por su Colegio y a la Secretaria Técnica de Drogodependencias de la Dirección General competente en materia de Salud Pública del SES, la información y documentación que le sea requerida respecto al cumplimiento del programa, así como cuantas incidencias pudieran surgir.
- d) Mantener las existencias mínimas necesarias para la preparación de las respectivas dosis individualizadas de metadona correspondientes al tratamiento de cada paciente asignado.
- e) Disponer de las condiciones necesarias para permitir el mantenimiento de la calidad del medicamento y garantizar su correcta conservación e identificación.

**Quinta. Financiación y régimen económico del convenio.**

a. El Programa asistencial de Mantenimiento con Metadona en Extremadura, como actividad de naturaleza prestacional, que tiene por objeto la asistencia al ciudadano en el marco de las competencias propias del Servicio Extremeño de Salud, se financia con fondos propios de la Comunidad Autónoma, con cargo al capítulo 4 del presupuesto de gastos, y el crédito previsto para su realización asciende a un importe total de doscientos setenta y un mil setecientos dos euros con doce céntimos (271.702,12 €), conforme al siguiente detalle:

- Ciento cuarenta y seis mil setecientos dos euros con doce céntimos (146.702,12 €) en la anualidad 2020 que se financiará con cargo a la aplicación presupuestaria 39 01 212D 48900 y al código de proyecto de gasto 20150510
- Ciento veinticinco mil euros (125.000 €) con cargo a la aplicación presupuestaria 39 01 212D 48900 y al código de proyecto de gasto 20150510.

El SES abonará las obligaciones económicas dimanantes del presente convenio a los Colegios de Farmacéuticos de Badajoz y Cáceres, de la siguiente forma:

El segundo y tercer trimestre del año 2020, esto es la prestación realizada entre los meses de abril a septiembre de 2020, se abonará en un único pago en el mes de diciembre de 2020, y el resto de pagos se abonarán trimestralmente. En todo caso el pago se realizará previa presentación por los Colegios de la oportuna justificación.

Las cuantías que correspondan se determinarán conforme a las tarifas establecidas a continuación, teniendo en cuenta que el número de pacientes y las cuantías fijadas tienen la condición de máximos, correspondiendo el importe concreto a abonar el resultante de la cuantía justificada por cada Colegio teniendo en cuenta el número de pacientes atendidos, procediéndose a realizar los ajustes de los importes que correspondan y las liquidaciones que procedan en caso de justificación insuficiente.

- Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Provincia de Badajoz:

225 pacientes atendidos/mes en oficinas de farmacia.

40 €/litro de metadona.

50 €/persona/mes atendida en oficina de farmacia adscripción persona beneficiaria.

1.000 € transporte disolución metadona/mes (cuantía fija mensual).

41,66 € gestión y eliminación de residuos/mes (cuantía fija mensual).

Importe máximo a abonar: 47.669,49 €/Trimestre.





— Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Provincia de Cáceres:

70 pacientes atendidos/mes.

40 €/litro de metadona.

50 €/persona/mes atendida en oficina de farmacia.

1.000 € transporte solución metadona/mes (Cuantía fija mensual).

40,70 € gestión y eliminación de residuos/mes (Cuantía fija mensual).

Importe máximo a abonar: 14.830,51 €/Trimestre

No obstante, si durante la vigencia del convenio se produjera un aumento del número de pacientes atendidos, y en consecuencia se precisara de un incremento de litros de metadona elaborados, podrán ampliarse los créditos presupuestados hasta la necesidad valorada, con informe detallado de la Secretaria Técnica de Drogodependencias de la Dirección General competente en materia de Salud Pública del SES, previa firma por las partes de la correspondiente adenda de modificación del presente convenio.

b. Actuaciones y gastos justificables.

Tendrán la consideración de gastos justificables conforme al convenio los que se detallan a continuación:

a) Gasto mensual por paciente atendido/a en oficina de farmacia.

La atención individualizada al paciente en la oficina de farmacia incluye:

- La elaboración y dispensación personalizada de las dosis de metadona suministradas a pacientes incluidos por los ECAS en el programa.
- La explicación relativa al procedimiento de dispensación.
- El establecimiento consensuado con el paciente de un horario para la dispensación de la metadona.
- La resolución de aquellos problemas y dudas que vayan surgiendo durante la duración del tratamiento.
- Complimentar cada mes la hoja de registro individual de cada paciente conforme al modelo IV del programa, enviándola al correspondiente Colegio en los cinco primeros días naturales del mes siguiente, quienes las remitirán posteriormente a los



correspondientes ECAs. La cuantía a abonar por esta atención se establece en 50 euros por paciente atendido y mes. Si un paciente acude varias veces al mes a la oficina de farmacia, no se facturará cada vez que acuda.

b) Gastos por litro elaborado de solución de metadona a los centros conveniados.

Los laboratorios de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos (COF) prepararán las soluciones según el Procedimiento de Elaboración y Control de Solución de Metadona Clorhidrato descritas en el Formulario Nacional al 0,4 % (4mg /ml) y al 0,5 % (5mg /ml), tanto para los ECAs como para los Centros Penitenciarios.

Los centros asistenciales de conductas adictivas (centros de tratamiento ambulatorio de conductas adictivas (ECAs) del SES y centros en los que las personas beneficiarias de este programa se encuentren privadas de libertad (centros penitenciarios) solicitarán a los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Cáceres y Badajoz, según proceda, la cantidad total de solución de clorhidrato de metadona en función de las necesidades que se vayan produciendo y, en cualquier caso, con una periodicidad mínima semanal.

La tarifa a abonar por este concepto se establece en 40 € por litro elaborado.

c) Gastos por transporte de solución de metadona a los centros conveniados.

Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos deben garantizar el transporte y distribución de la metadona a los centros asistenciales de conductas adictivas (centros de tratamiento ambulatorio de conductas adictivas (ECAs) del SES y centros en los que las personas beneficiarias de este programa se encuentren privadas de libertad (centros penitenciarios), con la vigilancia y en los vehículos de transporte adecuados, garantizando la calidad de la metadona y manteniendo las condiciones de conservación en todo momento hasta que sea entregada al centro.

La cuantía a abonar por este concepto asciende a cantidad fija de 1.000 €. El transporte se realiza con un vehículo y personal fijo adscrito a cada COF. Incluye una estimación del kilometraje y la aportación del vehículo y el/la conductor/a por parte de los COF.

d) Gastos por gestión y eliminación de residuos de metadona, si los hubiera.

Los Colegios Oficiales de Farmacéuticos se harán cargo de recoger en los centros asistenciales de conductas adictivas (centros de tratamiento ambulatorio de conductas adictivas (ECAs) del SES y centros en los que las personas beneficiarias de este programa se encuentren privadas de libertad (centros penitenciarios)) y en las oficinas de farmacias, la metadona en solución extemporánea que haya caducado y procederá a su posterior destrucción según normativa vigente en esta materia.



La tarifa a abonar por este concepto se eleva a una cantidad fija adscrita a estructura de 41,66 euros para el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Badajoz y de 40,70 euros para el de Cáceres.

c. Justificación.

El SES procederá a abonar a los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Badajoz y Cáceres las cuantías correspondientes conforme a lo establecido en el apartado a) de la presente cláusula, previa presentación por los mismos de la documentación justificativa. Los importes trimestrales revisten el carácter de máximos, procediéndose a realizar los ajustes de los importes que correspondan y las liquidaciones que procedan en caso de justificación insuficiente.

A tal efecto, los Colegios Oficiales de Farmacéuticos presentarán la justificación trimestral del servicio prestado aportando la siguiente documentación:

- 1) Detalle de los servicios prestados desglosados según los siguientes conceptos:
  - a) Número de personas usuarias atendidas en farmacia.
  - b) Número total de litros elaborados de solución de metadona a centros de tratamiento ambulatorio de conductas adictivas.
  - c) Número total de litros elaborados de solución de metadona a centros penitenciarios.
  - d) Transporte de solución de metadona a los centros conveniados.
  - e) Gestión y eliminación de residuos.
- 2) Listado de pacientes atendidos en las oficinas de farmacia como consecuencia de la ejecución del programa, desglosado según ECAs de procedencia y oficina de farmacia en formato que garantice la confidencialidad y protección de datos de acuerdo a lo establecido en la cláusula sexta.
- 3) Solicitudes de solución de metadona realizadas por parte de cada centro de tratamiento ambulatorio de conductas adictivas y centros penitenciarios, en el trimestre correspondiente en formato electrónico.
- 4) Total de litros elaborados desglosado por cada centro solicitante, en formato electrónico elaborado por el Colegio Oficial de Farmacéuticos correspondiente a cada provincia.
- 4) Transporte de solución de metadona a los centros solicitantes (ECAs de cada una de las provincias y Centros Penitenciarios). Este transporte se realiza con medios propios de los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Extremadura.
- 5) Gestión y eliminación de residuos.

***Sexta. Confidencialidad.***

Será obligación de las partes adoptar aquellas medidas destinadas a garantizar el respeto y la confidencialidad de los datos a los que se tenga acceso, de acuerdo con lo establecido en la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y Garantía de los Derechos Digitales, y demás normativa que resultare de aplicación.

Los profesionales farmacéuticos que se adhieran al programa deberán observar el secreto profesional respecto de los datos personales de las personas usuarias que se acojan al programa asistencial de dispensación de metadona, manteniendo absoluta confidencialidad y reserva sobre cualquier dato que pudieran conocer con ocasión del cumplimiento del programa, no comunicando a ningún tercero los datos facilitados. Esta obligación subsistirá aún después de finalizar sus relaciones.

***Septima. Comisión de seguimiento del convenio.***

Se constituirá una comisión de seguimiento en el plazo de un mes desde la firma del presente convenio. Esta comisión funcionará bajo la presidencia de la persona titular de la Dirección General competente en materia de Salud Pública del SES o persona en quien delegue y su composición será la siguiente:

- Un/a miembro del órgano con competencias en materia de adicciones de la Dirección General competente en materia de Salud Pública del SES, designados por la persona titular de la misma.
- Un/a miembro titular por cada Colegio Oficial de Farmacéuticos.

La persona que ostente la presidencia de la comisión designará a la persona que ejerce las funciones de Secretaría del órgano colegiado de entre el personal al servicio de la Dirección General competente en materia de Salud Pública, que asistirá a las reuniones con voz, pero sin voto.

La Comisión de seguimiento del convenio tendrá como funciones:

- Velar por el cumplimiento de las actuaciones desarrolladas en el marco del Convenio.
- Resolver los conflictos e incidencias, así como las dudas que puedan plantearse en relación con la interpretación y ejecución de su clausulado.
- Proponer la modificación o actualización del convenio que se estime oportuna para la mejora del mismo.



- Proponer la creación de cuantas comisiones técnicas se precisen para el desarrollo de los aspectos recogidos en el presente convenio.

Esta Comisión de seguimiento llevará a cabo semestralmente, al menos, una reunión de coordinación, seguimiento y evaluación del programa, así como las propuestas o incidencias surgidas en ese tiempo.

A las reuniones de la comisión, cada persona miembro podrá ir acompañada de un/a profesional que no tendrá derecho a voto.

Asimismo, podrán asistir con voz, pero sin voto, aquellas personas que, en opinión de la mayoría de las personas miembros, les puedan proporcionar adecuado asesoramiento en el asunto concreto a tratar.

En lo no contemplado por esta cláusula, sobre el funcionamiento y actuaciones de la comisión, se estará a lo dispuesto por Ley 40/2015, de 1 de octubre de 2015, de Régimen Jurídico del Sector Público.

#### ***Octava. Eficacia del convenio y periodo de vigencia.***

El presente convenio entra en vigor el mismo día de su firma y sus efectos se extienden, conforme al objeto del mismo desde el 1 de abril de 2020 hasta el 30 de marzo de 2021, sin perjuicio de lo dispuesto en la cláusula quinta a efectos de justificación y pago.

En cualquier momento antes de fecha de finalización del presente convenio, las partes firmantes podrán acordar unánimemente la prórroga del convenio por un período de hasta cuatro años adicionales en función de las disponibilidades presupuestarias, o su extinción. La prórroga del mismo podrá conllevar la actualización de la financiación y compromisos económicos de cada parte firmante.

#### ***Novena. Causas de resolución.***

Son causas de resolución del presente convenio las siguientes:

- El transcurso del plazo de vigencia establecido sin haberse acordado la prórroga del mismo.
- El mutuo acuerdo de todos los firmantes.
- El incumplimiento de las obligaciones y compromisos asumidos por parte de alguno de los firmantes, previa denuncia que habrá de comunicarse por escrito a la parte incumplidora.



- La imposibilidad sobrevenida que impida la prosecución de las actividades objeto del convenio.
- La falta o insuficiencia de crédito adecuado y suficiente.
- Por decisión judicial declaratoria de la nulidad del convenio.
- Por cualquier otra causa distinta de las anteriores previstas en las leyes.

La resolución por cualquiera de las causas anteriores se formalizará mediante documento firmado entre las partes en el que conste la causa que dé lugar a la resolución.

Para la terminación de las actuaciones en curso y demás efectos de la extinción del convenio por causa distinta a su cumplimiento, se estará a lo establecido en el artículo 52 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público.

#### ***Décima. Modificación del convenio.***

Cualquier modificación del presente Convenio requerirá acuerdo unánime de las Partes y deberá documentarse por escrito por medio de una adenda que se incorpore al mismo.

#### ***Undécima. Régimen jurídico.***

El presente convenio tiene carácter administrativo y se suscribe al amparo de los artículos 47 a 53 de la Ley 40/2015, de 30 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, quedando excluido de la aplicación de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, por la que se trasponen al ordenamiento jurídico español las Directivas del Parlamento Europeo y del Consejo 2014/23/UE y 2014/24/UE, de 26 de febrero de 2014, conforme a lo establecido en el artículo 6 de dicha norma, siéndole de aplicación en defecto de normas específicas, los principios del citado texto legal, para resolver las dudas o lagunas que pudieran producirse.

Las partes se comprometen a resolver en el seno de la Comisión de Seguimiento prevista en la cláusula séptima de este convenio, las discrepancias que pudieran surgir sobre la interpretación, desarrollo, modificación, resolución y efectos que pudieran derivarse de la aplicación del mismo.

Las cuestiones litigiosas o controversias que puedan surgir entre las partes y que no hayan sido resueltas en el seno de la Comisión de Seguimiento, se someterán a la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la jurisdicción contencioso-administrativa.



Y en prueba de conformidad con el contenido del presente Convenio, las partes lo firman por triplicado en el lugar y fecha al principio indicados.

El Director Gerente  
del Servicio Extremeño  
de Salud,

FDO.: CECILIANO  
FRANCO RUBIO

El Presidente del Colegio  
Oficial de Farmacéuticos  
de Cáceres,

FDO.: PEDRO ANTONIO  
CLAROS VICARIO

El Presidente del Colegio  
Oficial de Farmacéuticos  
de Badajoz,

FDO.: CECILIO  
VENEGAS FITO

## ANEXO I

### Programa Asistencial de Mantenimiento con Metadona

#### 1. JUSTIFICACIÓN, Tratamiento con metadona en adicción a opiáceos.

El establecimiento de los programas de mantenimiento con metadona supuso un auténtico hito en el tratamiento de los pacientes dependientes a opiáceos que habían fracasado con las diferentes alternativas terapéuticas existentes en su momento.

Los Programas de Mantenimiento con Metadona, se iniciaron de una forma reglada, en España en los años ochenta y en Extremadura a partir del año 1994. Desde entonces y hasta la fecha los programas de tratamiento con Metadona han ido evolucionando lentamente, van perdiendo las rigideces iniciales, los criterios restrictivos y se van adaptando a las necesidades individuales de las y los pacientes como en cualquier otro campo de la medicina. Actualmente los programas de tratamiento con metadona constituyen una de las modalidades más utilizadas en el tratamiento de la dependencia de Opiáceos y deberían ser fácilmente accesibles a todos aquellos que lo necesiten. (1)

Aunque existen otros tratamientos farmacológicos para dependientes de opiáceos, (buprenorfina, buprenorfina-naloxona, laan, naltrexona, e incluso programas de heroína) la metadona es la que mejor retiene en los programas de tratamiento, a excepción de la heroína (2), es un medicamento seguro y sobre el que se tiene muchos años de experiencia, es muy utilizado y económico.

Algunas de las revisiones que aglutinan a varios estudios científicos sobre metadona:

- En 2001 se publica una [Revisión de la evidencia científica sobre las alternativas a la metadona en el tratamiento psicofarmacológico de la dependencia a opiáceos](#) (3)

De la revisión realizada se concluye que metadona es el fármaco de elección en el tratamiento sustitutivo de pacientes dependientes a opiáceos.

- En 2007 se publica una revisión, cuyo título traducido es: [Metadona y buprenorfina para el manejo de la dependencia de opioides: una revisión sistemática y evaluación económica](#) (4)

Concluye: Tanto la Metadona de dosis flexible como la buprenorfina son más clínicamente efectivos y más rentables que ningún tratamiento farmacológico en usuarios de opiáceos dependientes. En comparación directa, se encontró que una estrategia de dosificación flexible con metadona es algo más efectiva para mantener a las personas en tratamiento que la buprenorfina de dosis flexible y, por lo tanto, se asocia con una ganancia de salud ligeramente mayor y costos más bajos.

Por otro lado, es generalizado que existan protocolos de tratamiento con metadona en las distintas comunidades autónomas, lo que nos lleva a evidenciar la importancia de este medicamento. Otros protocolos que se realizan van relacionados con la adicción que crea al problema (alcohol, cocaína, etc.) no con el fármaco concreto que se utiliza en un tipo de adicción.





Ejemplos de ello es el mencionado anteriormente. [Protocolo de intervención en los programas de mantenimiento con metadona en centros ambulatorios de atención a conductas adictivas de Extremadura](#)

Otros ejemplos de protocolos en tratamiento de metadona de otras comunidades autónomas accesible en la web:

- *Tratament de manteniment amb metadona. Manual de Práctica Clínica. Generalitat de Catalunya. Departament de Salut 2005.*
- *Protocolo de Metadona. Instituto de Adicciones de Madrid, 2008.*

Los programas de tratamiento con metadona son muy usados, están muy estudiados, son muy seguros y son económicos. Otros tratamientos farmacológicos en personas dependientes de opiáceos conviven actualmente con la metadona, si bien los tratamientos con metadona son los más generalizado en su uso. Por tanto, *tener un programa de tratamiento de metadona de fácil acceso para las personas usuarias mejora la calidad y la salud de los mismos, reduce riesgos para las personas con adicción, y para su entorno.*

1. [Protocolo de intervención en los programas de mantenimiento con metadona en centros ambulatorios de atención a conductas adictivas de Extremadura](#). Secretaría Técnica de drogodependencias. Servicio Extremeño de Salud. 2014.

2 [Medical Prescription of Heroin to Treatment Resistant Heroin Addicts: Two Randomised Controlled Trials](#) BMJ 2003 Aug [Wim van den Brink](#)<sup>1</sup>, [Vincent M Hendriks](#), [Peter Blanken](#), [Maarten W J Koeter](#), [Barbara J van Zwieten](#), [Jan M van Ree](#)

3. REVISIÓN DE LA EVIDENCIA CIENTÍFICA SOBRE LAS ALTERNATIVAS A LA METADONA EN EL TRATAMIENTO PSICOFARMACOLÓGICO DE LA DEPENDENCIA A OPIÁCEOS Álvaro Iruín (1), Íñigo Aizpurua (2), Joseba Ruiz de Apodaka (3), Edurne Zapiraín (4) y Antón Aizpuru (5) (1) Asistencia psiquiátrica y Salud Mental. Servicios Centrales. Osakidetza. (2) Subdirección de Farmacia. Departamento de Sanidad. Eusko Jaurlaritz. Gobierno Vasco. (3) Salud Mental Extrahospitalaria. Araba. Osakidetza. (4) Salud Mental Extrahospitalaria. Gipuzkoa. Osakidetza. (5) Salud Mental Extrahospitalaria. Bizkaia. Osakidetza. Rev. Esp. Salud Publica vol.75 no.3 Madrid may./jun. 2001

4. Methadone and Buprenorphine for the Management of Opioid Dependence: A Systematic Review and Economic Evaluation M Connock 1, A Juarez-Garcia, S Jowett, E Frew, Z Liu, R J Taylor, A Fry-Smith, E Day, N Lintzeris, T Roberts, A Burls, R S Taylor. Revista: Health Technol Assess 2007 Mar



## **2. INTRODUCCIÓN.**

El inicio de los tratamientos con metadona en muchos países se sitúa a mediados de los años sesenta, al comprobarse la eficacia de la sustancia en el tratamiento de la adicción a opiáceos.

Los tratamientos con metadona se generalizaron en un principio con el objetivo principal de disminuir el consumo ilegal de opiáceos y posteriormente, tras comprobar su efectividad en la prevención de la transmisión del virus de la inmunodeficiencia humana, con el objetivo de disminuir el riesgo del consumo de los opiáceos por vía parenteral. Este hecho motivó un cambio importante en la estrategia de los tratamientos con metadona.

En España, tras las evidencias de la efectividad de estos tratamientos en otros países, se amplió la posibilidad de su aplicación mediante la modificación legislativa reguladora de este tipo de tratamientos con metadona, que ha debido ser posteriormente adaptado a las necesidades de cada CCAA.

Se fueron flexibilizando posturas para dar lugar a unos programas de mantenimiento con metadona, sustituyendo el objetivo de la abstinencia por otros más pragmáticos de reducción del año.

Siguiendo esta línea, en nuestra Comunidad Autónoma se decide en el año 2015, implantar la dispensación de la metadona en las oficinas de farmacia para todos aquellos pacientes de los centros de tratamiento ambulatorio de conductas adictivas del Servicio Extremeño de Salud (ECAs) y que están en tratamiento con Metadona en Programas de Mantenimiento. Entre los motivos que se tienen en cuenta para tomar dicha decisión podemos citar:

- La farmacia es el establecimiento sanitario más próximo a la persona usuaria y además tiene una gran accesibilidad.
- La metadona es un medicamento y como tal, para normalizar su uso, lo más razonable es que su dispensación se asemeje lo más posible al resto de los fármacos.
- Las farmacéuticas y farmacéuticos comunitarios son profesionales de los medicamentos, con gran experiencia en la dispensación de los mismos

## **3. OBJETO Y ALCANCE.**

El objeto de este Programa es normalizar la atención de los pacientes con problemas de dependencia a opiáceos que se encuentran en tratamiento en los centros de tratamiento ambulatorio de conductas adictivas (ECAs) de la Comunidad Autónoma de Extremadura, de manera que puedan adquirir su medicamento (clorhidrato de Metadona) a través de la Oficina de Farmacia más próxima a su entorno, evitando estigmas sociales, promoviendo la rehabilitación social y la educación para la salud y garantizar, con la colaboración de los Colegios Farmacéuticos, la calidad y mejora de este tipo de prestación farmacéutica.

En el caso de las personas privadas de libertad, la atención de pacientes se realiza en el propio centro penitenciario, siendo objeto del convenio la elaboración y distribución de la solución (clorhidrato de Metadona) por parte del Colegio Oficial de Farmacéutico correspondiente a su provincia.

Los objetivos generales del programa son:

- Contribuir a la normalización de la persona con problemas de conductas adictivas en su entorno social y laboral aumentando así su calidad de vida.
- Conseguir una disminución del mercado ilegal de opiáceos en un intento por disminuir su demanda.
- Favorecer el acceso de pacientes a los recursos asistenciales para facilitar su reinserción personal, sociolaboral y familiar.
- Fomentar la implicación de los servicios farmacéuticos en los Programas de Mantenimiento con Metadona.
- Mejorar la calidad del medicamento y la mejora del servicio a las y los pacientes con problema de dependencia de opiáceos.

#### **4. DERIVACIÓN Y ADMISIÓN DE PACIENTES EN EXTREMADURA.**

##### **4.1. Perfiles de personas consumidoras que se benefician de un tratamiento con metadona.**

La guía clínica para el tratamiento de la dependencia de opiáceos (2007) de Socidrogalcohol (Sociedad científica más antigua en España en el ámbito de las adicciones) indica:

“El mantenimiento con agonistas opiáceos está indicado en sujetos dependientes de opiáceos que no buscan inicialmente un tratamiento orientado a la abstinencia o que han fracasado repetidamente en sus intentos de conseguirlo. Una vez cumplidas estas condiciones, no existen contraindicaciones absolutas para realizar un tratamiento con metadona”.

Determina una serie de criterios de Inclusión:

- Demanda del/de la paciente.
- Incapacidad para estabilizarse en otras alternativas terapéuticas.
- Entorno poco favorable para estilo de vida libre de drogas (por ej., parejas consumidoras).
- Embarazadas adictas a opiáceos.
- Pacientes afectados de patología orgánica grave cuya recaída en consumo pueda poner en peligro su vida.
- Situación de alto riesgo para el paciente para la adquisición del VIH o de otras enfermedades infecciosas.
- Pacientes adictos a opiáceos con patología psiquiátrica asociada.
- Actividades delictivas asociadas al consumo, estilo de vida marginal.

Y de exclusión:

- Ausencia de dependencia.
- Menores de 18 años sin autorización.
- Hipersensibilidad al fármaco, insuficiencia respiratoria moderada/grave.



En líneas generales se debe tener precaución en el asma y otras enfermedades respiratorias, TCE y elevación de la presión intracraneal, insuficiencia hepática moderada, insuficiencia renal, hipertrofia prostática, estenosis de uretra, patología abdominal aguda.

En un estudio más reciente 2017, y multicéntrico, con centros de adicciones de Madrid y de Extremadura denominado:

*Dosis de metadona y su relación con calidad de vida, satisfacción, psicopatología, rendimiento cognitivo y consumo adicional de sustancias no prescritas (5).* Se indica:

- La efectividad de los tratamientos con metadona esta fuera de toda duda.
- El tratamiento sustitutivo con metadona es la estrategia terapéutica de elección en casi todos los casos en que un/a paciente demanda ayuda profesional por dependencia de heroína.

En conclusión, nuestros datos apoyan el uso de dosis ajustadas a las necesidades individuales de cada paciente, mediante la negociación médico-paciente y la valoración dinámica de cada caso.

---

5. Dosis de metadona y su relación con calidad de vida, satisfacción, psicopatología, rendimiento cognitivo y consumo adicional de sustancias no prescritas. Eduardo J. Pedrero-Perez Instituto de adicciones Madrid-Salud, Grupo MethaQoL Madrid-Salud y Junta de Extremadura. Publicado en revista Adicciones volumen 9 n.º 1 2017



#### 4.2. Derivación y admisión de pacientes en Extremadura.

En Extremadura las y los profesionales de los centros de tratamiento ambulatorio de conductas adictivas del Servicio Extremeño de Salud (ECAs) serán los que deriven a las oficinas de farmacia correspondientes, a aquellos pacientes del Programa Asistencial de Mantenimiento con Metadona del Servicio Extremeño de Salud que consideren, según los criterios del mismo. En el caso de las personas privadas de libertad, la atención de los pacientes se realiza en el propio centro penitenciario.

La prescripción de las dosis se hará a través del programa JARA Asistencial del SES con receta electrónica. Excepcionalmente, se utilizará la Orden de prescripción detallada según **modelo I de este programa**, para aquellos casos en que las dosis prescritas sean variables, indicando solo la dosis total en la receta electrónica.

Cada ECA tendrá a su disposición el listado actualizado de oficinas de farmacias adheridas al convenio a las cuales podrán ser derivadas las y los pacientes. Antes de la derivación y tras la información suministrada por el facultativo del ECA, el/la paciente deberá aceptar y firmar un compromiso de derivación según **modelo II de este programa**.

#### 5. ELABORACIÓN Y DISTRIBUCIÓN DE METADONA POR LOS COLEGIOS OFICIALES DE FARMACÉUTICOS.

Los laboratorios prepararán las soluciones según el Procedimiento de Elaboración y Control de Solución de Metadona Clorhidrato al 0,4% (4mg /ml) descritas en el Formulario Nacional.

Los centros asistenciales solicitarán a los Colegios Oficiales de Farmacéuticos de Cáceres y Badajoz, según proceda, la cantidad total de solución de clorhidrato de metadona en función de las necesidades que se vayan produciendo y, en cualquier caso, con una periodicidad mínima semanal. La solicitud se realizará conforme al **modelo III de este programa**.

La persona referente de farmacia que ha sido designada para el programa por los Colegios Oficiales de farmacéuticos será la encargada de recepcionar, registrar y preparar las cantidades totales de solución de clorhidrato de metadona, y proceder a su posterior envío a cada centro.

Los Colegios Oficiales de farmacéuticos, así mismo, tomarán las medidas necesarias para garantizar que el transporte y distribución de la metadona a los centros asistenciales se realice con la vigilancia y en los vehículos de transporte adecuados, garantizando la calidad de la metadona y manteniendo las condiciones de conservación en todo momento hasta que sea entregada al centro.

*La metadona debe transportarse en envases opacos, debidamente etiquetada y con dispositivos de seguridad de cierre que aseguren la imposibilidad de manipulación alguna.*

En el *etiquetado* se hará constar al menos los siguientes datos:

- Denominación de la solución.
- Volumen
- N.º de solicitud
- Centro receptor
- Médico prescriptor
- Fecha de Elaboración
- Fecha de caducidad
- Firma del Farmacéutico
- Advertencia: Conservar en frigorífico y protegido de la luz.

La *entrega* en el destino se hará en horario de 8.00 a 15.00 horas en días laborables.

Por otra parte, los Colegios Oficiales de Farmacéuticos se harán cargo de recoger en los centros de tratamiento y en las oficinas de farmacias la metadona en solución extemporánea que haya caducado y procederá a su posterior destrucción según normativa vigente en esta materia.

En el acto de entrega a la persona destinataria y de recogida de metadona caducada, se firmará el correspondiente documento de entrega y conformidad por ambas partes, elaborado por los Colegios Oficiales de Farmacéuticos para tal fin.

## **6. ELABORACIÓN Y DISPENSACIÓN DE METADONA POR LAS OFICINAS DE FARMACIA.**

En la oficina de farmacia se elaborará la solución extemporánea de la metadona en cantidad suficiente para el consumo de pacientes que tenga asignados. Se prepararán las soluciones según el Procedimiento de Elaboración y Control de Solución de Metadona Clorhidrato al 0,4% (4mg /ml) descritas en el Formulario Nacional. Cada farmacéutica/o decidirá la cantidad necesaria a preparar en función de las dosis y número de pacientes. En cualquier caso, no preparará mayor cantidad de la previsiblemente necesaria para un mes de tratamiento.

Las oficinas de farmacia no podrán dispensar la solución de metadona sin la correspondiente prescripción.

Cuando el/la paciente acuda a la oficina de farmacia, deberá identificarse con su DNI y presentar la tarjeta sanitaria. En el caso de que el/la paciente no pueda desplazarse a la oficina de farmacia podrá autorizar a un tercero. El tercero autorizado, que acuda en su nombre, deberá igualmente identificarse con DNI y presentar la tarjeta sanitaria y copia del DNI del/de la paciente junto con la autorización firmada por éste/a.

La persona referente de la oficina de farmacia designada como encargada para explicar el procedimiento de dispensación, y junto con la persona usuaria, consensuarán el horario de dispensación y resolverán problemas o dudas que vayan surgiendo.

Cuando el/la paciente acuda a la Oficina de Farmacia correspondiente, el/la farmacéutico/a le proporcionará en un vaso de uso individual y desechable la dosis diaria prescrita, para ser ingerida en su presencia. Cuando la frecuencia de dispensación sea diaria, no se



administrarán dosis para llevar fuera de la oficina de farmacia, salvo las dosis correspondientes al fin de semana, sábado y domingo, las cuales se podrán suministrar el viernes, o las correspondientes en vísperas de festivos. Estas dosis deberán estar en envases opacos y herméticamente cerrados.

En el caso de que en la receta la frecuencia de dispensación no sea diaria, el/la paciente tomará en la oficina de farmacia la dosis correspondiente a ese día, y se le proporcionará, el resto de dosis diarias para llevar en envases individuales opacos y cerrados herméticamente por el tiempo necesario según la frecuencia de dispensación indicada.

En el caso de ser un tercero autorizado, previa identificación y aportación de los documentos exigidos, se le dispensarán las dosis prescritas.

La solución de metadona que se dispense para consumo del/de la paciente fuera de la oficina de farmacia llevará una etiqueta en la que figure: nombre del paciente, n.º de oficina de farmacia, composición (solución de metadona 0,4%), fecha de elaboración y fecha de caducidad (máximo 20 días a partir de la elaboración).

El/La farmacéutico/a deberá cumplimentar, en el mes en curso, la hoja de registro individual de cada paciente conforme al **modelo IV de este programa** (hoja de seguimiento del/de la paciente) y enviarla a los Colegios y éstos los remitirán a los ECAs en los diez primeros días del mes siguiente.

Cada vez que el/la paciente o tercero autorizado reciba la dosis firmará en la casilla correspondiente a ese día de la hoja de registro individual.

El/La farmacéutico/a pondrá en marcha todos los mecanismos a su alcance para salvaguardar la confidencialidad del tratamiento y la identidad de la persona usuaria, ajustándose a la normativa vigente en materia de protección de datos de carácter personal.

En las oficinas de farmacia se llevará el control previsto en la legislación vigente para este tipo de estupefaciente y asimismo deberá conservar la documentación relativa a cada paciente, en concreto las ordenes de prescripción, las hojas de registro individual y las autorizaciones del/de la paciente en caso de recogida por un tercero.



**PROGRAMA ASISTENCIAL DE MANTENIMIENTO CON METADONA  
MODELO I**

**ORDEN DE PRESCRIPCIÓN PARA OFICINAS DE FARMACIA**

CIP:	Dr.:
APELLIDOS:	Col. n.º:
NOMBRE:	N.º Interlocutor:
Fecha de nacimiento:	N.º Posición:
Sexo:	Centro (ECA):
Fecha de petición:	Zona de Salud
	Área de Salud:

FARMACIA: \_\_\_\_\_

MES: \_\_\_\_\_ Prescripción válida hasta \_\_\_\_\_

AÑO: \_\_\_\_\_

Modalidad dosis variable diaria

Día	Prescripción dosis diaria en mg.	Frecuencia de administración diaria	Día	Prescripción dosis diaria en mg.	Frecuencia de administración diaria
1			17		
2			18		
3			19		
4			20		
5			21		
6			22		
7			23		
8			24		
9			25		
10			26		
11			27		
12			28		
13			29		
14			30		
15			31		
16					

En \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 20 \_\_\_\_

Sello y Firma





**PROGRAMA ASISTENCIAL DE MANTENIMIENTO CON METADONA  
MODELO II**

**COMPROMISO DE DERIVACIÓN DEL/DE LA PACIENTE A LA OFICINA DE  
FARMACIA**

- Paciente D. /D.ª.....
- Tercero autorizado (en su caso): .....
- Dirección: .....
- Tfno.: .....

- He sido debidamente informado/a del programa asistencial de mantenimiento con metadona y me comprometo a respetar los requisitos allí establecidos para el normal desarrollo del tratamiento con metadona.

- Igualmente me comprometo a acudir a las citas que me sean programadas en el ECA de..... para las revisiones pertinentes de valoración, revisión y renovación de dosis prescritas.

- Doy libre y voluntariamente mi consentimiento a participar en el Programa Asistencial de Mantenimiento con Metadona que se desarrollará en la oficina de farmacia acordada.

DNI y Firma del/de la paciente

DNI y Firma tercero autorizado

Firma y sello (facultativo CEDEX)

Fecha.....  
(Sello del Centro)



**PROGRAMA ASISTENCIAL DE MANTENIMIENTO CON METADONA**

**MODELO III**

**SOLICITUD DE METADONA AL COLEGIO DE FARMACÉUTICOS**

CENTRO RECEPTOR COLEGIO DE FARMACÉUTICOS DE: .....

FARMACÉUTICO COORDINADOR/A: .....

CENTRO SOLICITANTE: .....

Médico/a que realiza la prescripción: .....

N.º Colegiado: .....

Metadona Total Solicitada (Concentración 4mg/ml (0,4%)):

FECHA SOLICITUD:

PERIODO DE SOLICITUD:

CANTIDAD TOTAL DE METADONA SOLICITADA (EN ML):

N.º DE VASOS DE DISPENSACIÓN DE MEDICACIÓN DE 25 ml:

N.º DE ENVASES OPACOS DE 100/50 ml:

Firma del médico/a y sello del centro.



**PROGRAMA ASISTENCIAL DE MANTENIMIENTO CON METADONA  
 MODELO IV  
 HOJA DE REGISTRO INDIVIDUAL**

MES: \_\_\_\_\_ AÑO \_\_\_\_\_

PACIENTE \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN \_\_\_\_\_ TFNO \_\_\_\_\_

FARMACIA \_\_\_\_\_ N.º \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN \_\_\_\_\_ TFNO \_\_\_\_\_

DIA	DOSIS	T/E*	firma paciente/tercero autorizado	DÍA	DOSIS	T/E*	firma paciente/tercero autorizado
1				17			
2				18			
3				19			
4				20			
5				21			
6				22			
7				23			
8				24			
9				25			
10				26			
11				27			
12				28			
13				29			
14				30			
15				31			
16				<b>TOTAL MES</b>			

\*T: Tomada en farmacia. E: Entregada a paciente/tercero autorizado.

OBSERVACIONES DE LA FARMACIA:

En, ....., a..... de..... de 20

FIRMA FARMACÉUTICO/A

