

INFORME CCUA 1/2009

Sevilla a 14 de enero de 2009

INFORME DEL CONSEJO DE LOS CONSUMIDORES Y USUARIOS DE ANDALUCÍA AL PROYECTO DE DECRETO POR EL QUE SE DEFINE LA ACTUACIÓN DE LAS ENFERMERAS Y LOS ENFERMEROS EN EL ÁMBITO DE LA PRESTACIÓN FARMACÉUTICA DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO DE ANDALUCÍA

El Consejo de los Consumidores y Usuarios de Andalucía, en ejercicio de la función que le reconoce el Decreto 58/2006, de 14 de marzo, ante la Consejería de Salud, comparece y como mejor proceda,

EXPONE

Que por medio del presente escrito procedemos a evacuar informe respecto del Proyecto de Decreto por el que se define la actuación de las enfermeras y los enfermeros en el ámbito de la prestación farmacéutica del Sistema Sanitario Público de Andalucía, y ello sobre la base de las siguientes:

ALEGACIONES

PRIMERA.- Valoración General

En primer lugar se valora la oportunidad de esta regulación, dado que viene a dar cobertura normativa a situaciones que en la práctica de la atención sanitaria de siguen de forma habitual por este colectivo de profesionales, aportando seguridad jurídica a los mismos, en el desempeño de sus cometidos profesionales.

De hecho, resulta notorio que la práctica clínica parece venir poniendo de manifiesto la existencia de una prescripción y dispensación alegal difusa en el ámbito sanitario público, que propician la necesidad de una regulación que de cobertura a estas situaciones y las someta a las debidas garantías protocolarias en beneficio prioritario de los usuarios y también de la seguridad jurídica de los profesionales.

SEGUNDA.- Valoración General

Desde el punto de vista de la seguridad clínica del paciente, este Consejo entiende que el proyecto de Decreto no afecta negativamente a la misma, en tanto en cuanto contiene áreas de intervención en cuidados y promoción de la salud que son propias de los enfermeros y enfermeras.

Si bien es cierto que el actual cuerpo de enfermería al servicio del Sistema Sanitario Público de Andalucía muestra una procedencia y un grado de cualificación heterogéneo, que va desde los más elementales conocimientos de la práctica enfermera hasta otros con un alto grado de tecnificación, no es menos cierto que el mínimo común denominador en cuanto su formación académica y empírica, le habilita con carácter general, para desarrollar las funciones previstas en el proyecto de Decreto.

TERCERA.- Valoración General

La restricción de la prescripción enfermera a aquellos medicamentos que no requieren de prescripción médica preceptiva y a los productos sanitarios incluidos en la prestación farmacéutica del Sistema Sanitario Público supone un elemento esencial de garantía y seguridad, que reduce a su mínima expresión el riesgo que para el paciente pueda suponer la medicación prescrita, lo que descarta inicialmente cualquier merma en sus derechos.

No obstante, lo anterior debe verse reforzado por la elaboración, que consideramos imprescindible, de protocolos de actuación y prescripción normalizados que minimicen la discrecionalidad del profesional ajustando su

actuación a la buena práctica clínica y a la evidencia científica, resultando fundamental en este ámbito la formación de los profesionales, lo que demandará recursos destinados a tal fin como una inversión necesaria para la mejora del funcionamiento del conjunto del Sistema.

CUARTA.- Valoración General

Desde este Consejo se entiende necesario que el Sistema Sanitario Público optimice sus recursos, poniendo en valor el capital humano y el conocimiento adquirido por el conjunto de profesionales que prestan sus servicios en el mismo, todo ello en beneficio de una atención más ágil y eficaz al usuario en los trámites administrativos y procedimientos clínicos, sin menoscabo de su seguridad ni de la calidad y continuidad asistencial.

En ese sentido, la actuación de las enfermeras y enfermeros ha de configurarse como un elemento de mejora de la atención que se preste al paciente, aliviando las situaciones de esperas innecesarias y asegurando la continuidad en los cuidados que desarrollan los profesionales.

QUINTA.- Valoración General

Esta nueva posibilidad, que se abre con la prescripción enfermera, así como con los sistemas de seguimiento protocolizado de tratamientos farmacológicos prescritos por profesional médico, supone además incrementar la accesibilidad de los pacientes a los profesionales cualificados para una prescripción o seguimiento farmacológico eficaz y racional, lo que debe redundar en una disminución de la automedicación y en la mejora de la adhesión a los tratamientos y del seguimiento de la evolución de los mismos, lo que ha de coadyuvar a una mejora de la calidad asistencial.

Sin embargo, desde este Consejo consideramos que el adecuado y racional funcionamiento del nuevo modelo debe sustentarse sobre la ejecución de programas formativos e informativos, dirigidos a profesionales y usuarios, que garanticen la calidad de la asistencia y el clima de confianza necesario para evitar la conflictividad que pudiera devenir de una percepción por el

usuario de limitación de la cualificación de los actores del sistema con los que se relacionan.

SEXTA.- Al Preámbulo

Este Consejo considera que en el preámbulo de la norma se debería reforzar en mayor medida una justificación de las medidas abordadas desde el beneficio al ciudadano, a la continuidad y al seguimiento de su proceso asistencial, y no sólo destacar aquellos aspectos positivos de cara a la profesión, aunque éstos también lógicamente se citen.

SÉPTIMA.- Al Preámbulo

Como se viene reiterando ante esta Consejería, se echa en falta que en Preámbulo del Decreto se mencione expresamente el cumplimiento del trámite de audiencia al Consejo de los Consumidores y Usuarios de Andalucía, trámite que por ser preceptivo debería venir reflejado en el texto, haciendo referencia al Decreto regulador de este Consejo, Decreto 58/2006, de 14 de marzo.

OCTAVA.- Al Artículo 1.3, Objeto y ámbito de ampliación

Este Consejo considera necesario que se clarifique o defina el significado de “efectos y accesorios” de los productos sanitarios, o bien se haga una remisión expresa a la normativa vigente que lo establezca, al objeto de proporcionar una mejor comprensión del texto normativo.

NOVENA.- Al Artículo 2.1, Uso e indicación de medicamentos no sometidos a prescripción médica

Se estima oportuno hacer una remisión expresa a la normativa vigente que contiene el catálogo de medicamentos que no estén sometidos a prescripción médica, a fin de aportar mayor claridad al texto que nos ocupa.

DÉCIMA.- Al Artículo 2.2, Uso e indicación de medicamentos no sometidos a prescripción médica

Desde este Consejo entendemos que debe establecerse como una prioridad, y no como mera posibilidad, la necesidad de diseñar y desarrollar

programas de formación y protocolos o pautas de obligado cumplimiento, al objeto de garantizar la seguridad jurídica de los profesionales en paralelo con la integridad y seguridad de los usuarios-pacientes.

En ese sentido, se debería indicar que la Consejería de Salud “establecerá” programas de formación, protocolos y/o pautas de utilización de obligado cumplimiento, así como establecer unos plazos previos para ello, a fin de lograr la plena eficacia de las disposiciones de esta norma.

UNDÉCIMA.- Al Artículo 3.1, Seguimiento protocolizado de tratamientos farmacológicos individualizados

Desde este Consejo entendemos necesario un mayor desarrollo del contenido de este apartado, en lo referente al procedimiento de acreditación (proceso, requisitos...), por parte de la Consejería de Salud.

DUODÉCIMA.- Al Artículo 3.3, Seguimiento protocolizado de tratamientos farmacológicos individualizados

Se considera necesario delimitar en mayor medida el alcance de la posible autorización a la modificación del tratamiento instaurado por el médico, atendiendo a lo dispuesto en el apartado 5, in fine, de este artículo que señala que en ningún caso se modificará el principio activo o la marca del medicamento prescrito por el profesional médico y odontólogo.

DECIMOTERCERA.- Al Artículo 3.5, Seguimiento protocolizado de tratamientos farmacológicos individualizados

En conexión con las alegaciones precedentes, entiende este Consejo que hubiera resultado razonable que la determinación de los tratamientos susceptibles de seguimiento, así como los requisitos mínimos de acreditación del personal de enfermería capacitado para ello debieran haberse incorporado a esta norma, bien como parte del articulado, bien como anexo, a fin de evitar “ab initio” cualquier recelo, tanto de los facultativos como de la representación de los usuarios pacientes, en cuanto al alcance y adecuación de tal habilitación. La ausencia de esta información limita la posibilidad de

pronunciamiento de este Consejo al respecto, pese a la inicial valoración favorable.

DECIMOCUARTA.- Al Artículo 4.2, Indicación y prescripción de productos sanitarios

Desde este Consejo consideramos que debe establecerse como una prioridad, y no como mera posibilidad, la necesidad de diseñar y desarrollar programas de formación y protocolos o pautas de obligado cumplimiento, al objeto de garantizar la seguridad jurídica de los profesionales en paralelo con la integridad y seguridad de los usuarios-pacientes.

En ese sentido, se debería indicar que la Consejería de Salud “establecerá” programas de formación, protocolos y/o pautas de utilización de obligado cumplimiento, así como establecer unos plazos previos para ello, a fin de lograr la plena eficacia de las disposiciones de esta norma.

DECIMOQUINTA.- Al Artículo 5.2, Receta enfermera

Entiende este Consejo que deberían citarse expresamente las normas que regulan las recetas médica (reglas y procedimientos), a fin de aportar una información que es necesaria para entender el alcance de la norma, al igual que en el apartado siguiente se cita la referida a la receta electrónica.

De otra parte, este Consejo considera que el Decreto debe mencionar expresamente todos los datos mínimos de consignación obligatoria en el cuerpo de la receta (y no sólo la identificación del profesional de enfermería y el medicamento) no siendo suficiente una alusión genérica a que “le serán de aplicación las mismas reglas y procedimientos establecidos para...las recetas médicas”.

También debería el texto indicar expresamente que los derechos de los usuarios serán los mismos que los reconocidos en la emisión y dispensación de las recetas médicas.

DECIMOSEXTA.- Al Artículo 5.4, Receta enfermera

Por técnica legislativa, desde este Consejo de interesa el desarrollo de las siglas “DOE” y “DCI”, al ser la primera vez que se mencionan en el texto normativo.

DECIMOSÉPTIMA.- Al Artículo 6, Orden enfermera de dispensación interna de medicamentos

Este Consejo entiende que debería de regularse el contenido mínimo que se ha de recoger en el modelo de orden enfermera de dispensación interna de medicamentos en soporte papel, evitando el funcionamiento con distintos modelos por cada centro.

DECIMOCTAVA.- A la Disposición Adicional Primera, Enfermeras y enfermeros que presten sus servicios en centros sanitarios concertados por el Sistema Sanitario Público de Andalucía

Desde este Consejo valoramos como necesario que la norma sea más contundente a la hora de determinar si este mismo régimen será de aplicación en los centros sanitarios concertados por el Sistema Público y su alcance, que consideramos que no puede quedar al albur de los conciertos, por cuanto ello pudiera suponer de confuso en la dinámica de la práctica diaria de esos centros, partiendo de que el usuario está en su derecho de exigir idénticas prestaciones, competencias y responsabilidades que le atienden como usuario de la salud pública con independencia de la naturaleza del centro donde realicen su desempeño.

DECIMONOVENA.- A la Disposición Final Primera, Desarrollo Normativo

Este Consejo considera ineludible el establecimiento de plazos para la regulación de los aspectos esenciales para el correcto funcionamiento del nuevo modelo.

VIGÉSIMA.- Inclusión de una nueva Disposición

En conexión con lo dispuesto en el párrafo segundo de la alegación quinta, desde este Consejo entendemos necesario que se incluya una nueva disposición en la que se prevea la realización de campañas de información a la población, en colaboración con las organizaciones de consumidores, con vistas a la mentalización y a la mejor adherencia de los usuarios ante los cambios que representa este Decreto, en el ámbito de la prestación farmacéutica.

Por lo expuesto, procede y

SOLICITAMOS A LA CONSEJERÍA DE SALUD: Que habiendo por presentado este escrito, se digne a admitirlo, y tenga por emitido informe sobre el Proyecto de Decreto por el que se define la actuación de las enfermeras y enfermeros en el ámbito de la prestación farmacéutica del Sistema Sanitario Público de Andalucía, para a tenor del mismo y, si así lo tiene a bien, proceder a incorporar las modificaciones resultantes de las alegaciones expuestas en el presente informe. Por ser todo ello de Justicia que se pide en lugar y fecha arriba indicados.