



# **ACTUACIONES DE LAS ENFERMERAS Y LOS ENFERMEROS EN EL AMBITO DE LA PRESTACION FARMACEUTICA DEL SISTEMA SANITARIO PUBLICO DE ANDALUCIA:**

*Informe del Grupo de Trabajo Consejería de Salud-  
Servicio Andaluz de Salud.*

# Grupo de trabajo: COMPOSICION

- Francisco Javier Bautista Paloma, Farmacéutico, *Jefe de Servicio de Farmacia. Hospital Virgen del Rocío*
- M<sup>a</sup> José Berenguer García, Enfermera, *Jefa de Bloque de Unidad de Calidad, Hospital Universitario Reina Sofía. Hospital Reina Sofía. Servicio Andaluz de Salud.*
- Manuela Lacida Baro, Enfermera, *Coordinadora de Planificación de Cuidados. Dirección Regional de Desarrollo e Innovación en Cuidados. Servicio Andaluz de Salud*
- Francisco Javier López Narbona, *Jefe de Servicio de Innovación e Igualdad, Dirección General de Innovación Sanitaria, Sistemas y Tecnologías. Consejería de Salud*
- Juan Carlos Morilla Herrera, Enfermero, *Coordinador de la Unidad de Residencias. Distrito Málaga. Servicio Andaluz de Salud*
- Miguel Sagristá González, *Médico de Familia, Director del Centro de Salud de la Campana. Distrito Sevilla. Servicio Andaluz de Salud.*
- Reyes Sanz Amores, Médico de Familia, *Servicio de Calidad y Procesos. Dirección General de Calidad, Investigación y Gestión del Conocimiento. Consejería de Salud*
- Francisco José Torrubia Romero, Urólogo, *Jefe de Servicio de Urología. Hospital Virgen del Rocío. Servicio Andaluz de Salud.*
- Carlos Valdivia Jiménez, Pediatra, *Centro de Salud de Torre del Mar. Distrito Sanitario Axarquía. Servicio Andaluz de Salud.*

# Grupo de trabajo de la Consejería de Salud y Servicio Andaluz de Salud: OBJETIVO

- Propuesta sobre desarrollo normativo de la disposición adicional duodécima de la Ley 29/2006 de Garantías y Uso Racional de Medicamentos (original: *De la revisión de medicamentos sujetos a prescripción*):
  - *Análisis de situación:*
    - las actuaciones en el SSPA
    - Marco: Normativo, organizativo, operacional
    - *Otros países del entorno*

# Ley 29/2006 de Garantías y Uso Racional del Medicamento

*Redacción a Diciembre de 2006:*

- Atribuye la prescripción en exclusiva a médicos y odontólogos
- *DP 12ª: “para facilitar la labor de los profesionales sanitarios que, de acuerdo con esta ley, no pueden prescribir medicamentos, en el plazo de un año el Ministerio de Sanidad y Consumo establecerá **la relación de medicamentos** que puedan ser usados o, en su caso, autorizados para estos profesionales, así como las **condiciones específicas** en las que los pueden utilizar **y los mecanismos de participación con los médicos** en programas de seguimiento de determinados tratamientos.”*
- **Elaboración: enero-octubre de 2007**

# Ley 29/2006 de Garantías y Uso Racional del Medicamento. Disposición adicional duodécima modificada.

- *Disposición adicional duodécima (modificada en abril de 2008):*
  - *“Para facilitar la labor de los profesionales sanitarios que, de acuerdo con esta Ley, no pueden prescribir medicamentos, en el plazo de un año el Ministerio de Sanidad y Consumo **revisará la clasificación de los medicamentos de uso humano que han de dispersarse con o sin receta**”*
- Atribuye la prescripción en exclusiva a médicos y odontólogos

# Esquema de la exposición

- **Análisis de situación**
  - uso de medicamentos y productos sanit. en el SSPA
  - Marco normativo
  - Marco organizativo
  - Marco operativo
  - Experiencias en otros países
- **Propuesta de desarrollo normativo**

# Situaciones uso: productos sanitarios

- Asesoría/valoración/indicación de productos sanitarios:
  - Cuidados de heridas
  - Incontinencia urinaria
  - Sondajes

# Situaciones uso: medicamentos

- Ajuste de dosificación y/o posología bajo protocolos acordados previamente:
  - Anticoagulación oral
  - Cuidados de heridas
  - Analgesia
- Administración bajo protocolo: Vacunas

# Marco normativo (I)

- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias:
  - Principio básico: La atención sanitaria integral supone la cooperación multidisciplinar
  - Debe evitarse el fraccionamiento y la superposición de procesos atendidos por distintos profesionales
  - Las actuaciones dentro de los equipos se articulan por criterios de conocimiento y competencia para cada actividad y de los principios de accesibilidad y continuidad asistencial de las personas atendidas

# Marco normativo (II)

- Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias.
  - artículo 4.7., b):
    - “se tenderá a la unificación de los criterios de actuación
    - basados en la evidencia científica
    - soportados en guías y protocolos de práctica clínica y asistencial”
  - artículo 4.7. d):
    - protocolos de elaboración conjunta e indicadores

# Marco normativo (III)

- Ley 22/2007, de 18 de diciembre, de Farmacia de Andalucía.
  - *Disposición adicional tercera*: prevé la aplicación de su Título III a cuantos profesionales, distintos de médicos y odontólogos, tengan reconocida capacidad legal para prescribir medicamentos o productos sanitarios de uso humano

# Experiencias en otros países

- Gran Bretaña: NHS
  - Distintos niveles y formularios
  
- Nueva Zelanda
- Canadá
- Suecia

....

# Marco organizativo (I)

- Unidades de Gestión Clínica
  - Modelo de práctica integrado, participativo, evaluable
- Gestión por Procesos Asistenciales Integrados
- Planes de cuidados estandarizados
- Modelo de gestión por competencias

# Marco organizativo (II)

- Planes Integrales
- Programa de Uso Racional de los Medicamentos
  - Información objetiva sobre prestación farmacéutica
  - Seguimiento y evaluación de la prestación farmacéutica
  - Retroinformación a profesionales
  - Propuestas de mejora en el marco de los modelos de gestión.

# Marco operacional

- La Historia de Salud Digital de Andalucía (DIRAYA):
  - Información integral sobre el paciente
  - Módulo de prescripción:
    - sistemas de ayuda a la prescripción:
      - Seguridad
      - Efectividad
  - Receta XXI:
    - Gestión eficiente de la continuidad del tratamiento

# Requisitos de la propuesta

- Dentro del marco normativo actual
- Garantizando y/o aumentando la calidad de los servicios al paciente:
  - I. Calidad científico-técnica:
    - Efectividad / Disminución de la variabilidad
    - Seguridad
  - II. Satisfacción del paciente
  - III. Equidad/Eficiencia

# Propuesta del Grupo de Trabajo

- Prescripción de productos sanitarios
- Prescripción de medicamentos sin receta
- Colaboración con el médico en el seguimiento de tratamientos bajo Planes Estandarizados de Atención Clínica (PEAC)
  - de grupos
  - Individuales

# “Prescribir”

Decidir tratamiento o intervención terapéutica a realizar tras valoración y diagnóstico del paciente, asumiendo la responsabilidad clínica, y autorizando, en su caso la dispensación un producto sanitario.

# Propuesta 1: Actuaciones en el ámbito de los productos sanitarios

- Posibilidad de prescribir productos sanitarios incluidos en la prestación farmacéutica.
  - en el ejercicio de su actuación profesional
  - ámbito: cuidados generales y especializados
  - a pacientes que tengan derecho a la prestación
  - en función de modelo de gestión establecido:
    - autorizar su dispensación, con cargo a dicha prestación, por las oficinas de farmacia
    - proceder a su entrega en el centro asistencial

## Propuesta 2. Uso e indicación de medicamentos no sometidos a prescripción médica

- Posibilidad de indicar medicamentos que, de acuerdo con la normativa vigente, no estén sometidos a prescripción médica.
- autorizar su dispensación por los servicios de farmacia de los centros (*medicamentos para administración en los centros asistenciales*)
- autorizar que la dispensación se realice, por las oficinas de farmacia con cargo a la prestación farmacéutica del SSPA (*medicamentos incluidos en dicha prestación y administración fuera de los centros*)

# Propuesta 1 y 2: Garantía de calidad

## I. Científico-técnica: Efectividad / seguridad

- Formación Pregrado
  - Continua
- Práctica basada en la evidencia:
  - Planes estandarizados de cuidados (PAI)
- Modelo de atención sanitaria integral:
  - UGC
  - Historia clínica (DIRAYA):
    - Módulos de prescripción: Sistemas de ayuda a la prescripción

# Propuesta 1 y 2: Garantía de calidad

## II. Satisfacción del paciente

- Igual o mayor accesibilidad a la prestación

## III. Equidad y Eficiencia

- Mayor eficiencia en el uso de las habilidades de los profesionales
- Ámbito de los cuidados generales como en los especializados

## Propuesta 3. Seguimiento protocolizado de tratamientos farmacológicos

- Posibilidad de colaborar en el seguimiento protocolizado de determinados *tratamientos individualizados*:
- *Con base en una indicación y prescripción, médica u odontóloga, previa*
- *Con autorización expresa del mismo*
- En el marco de un Plan Estandarizado de Atención Clínica

# Garantía de calidad:

## Plan estandarizado de atención clínica

- Situación clínica concreta
- Medicamentos y actuaciones concretas:
  - Adecuación de la duración del tratamiento
  - Adecuación de la dosis previamente indicada por el médico
  - Los rangos de ajuste autorizados para cada medicamento
- Circunstancias que interrumpen la aplicación: comorbilidad, gravedad
- Responsables de elaboración y actualización

# Registro obligatorio en historia clínica

**OBJETIVO:** Mantener disponible la información completa de cada paciente y registro de autorizaciones

- Descripción detallada del tratamiento inicial
- Identificación del profesional médico u odontólogo que lo instaura
- Autorización expresa de éste para que sea seguido y, en su caso, modificado, por una enfermera o enfermero
- Protocolo establecido
- Identificación de todos y cada uno de los cambios que se introduzcan en el citado tratamiento y del profesional que los ordena
  - Nomenclator específico

## Propuesta 3. Seguimiento protocolizado de tratamientos farmacológicos (cont.)

Acceso al medicamento a través de *oficina de farmacia*:

- *sólo podrá hacerse* si la prescripción médica u odontológica correspondiente, se ha producido a través del sistema de *receta médica electrónica*:
  - Información íntegra de la prescripción
  - Información íntegra de la dispensación

# Seguimiento protocolizado de tratamientos farmacológicos individualizados (cont.)

- Correspondería a la Consejería de Salud establecer:
  - los *tratamientos farmacológicos* susceptibles de seguimiento por enfermeras y enfermeros
  - Fijar los correspondientes *protocolos*

# Propuesta 3: Garantía de calidad

## II. Satisfacción del paciente

- Igual o mayor accesibilidad a la prestación

## III. Equidad y Eficiencia

- Mayor eficiencia en el uso de las habilidades de los profesionales
- A pacientes que tengan derecho a la prestación
- Ámbito de los cuidados generales como en los especializados

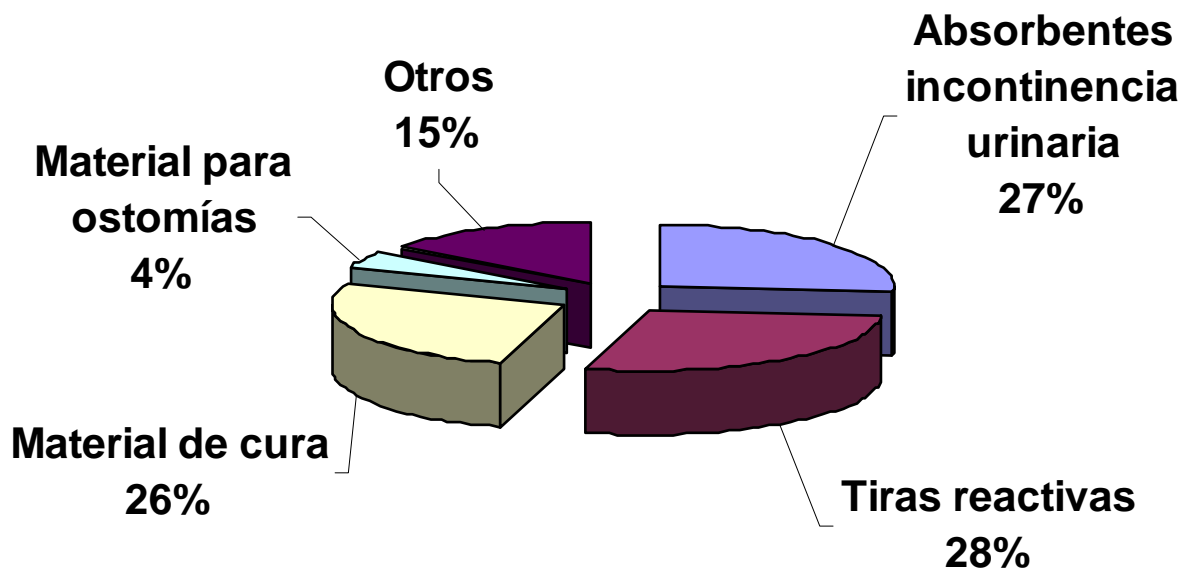
# Consumo en el SSPA

julio 2007-junio 2008

- **Productos sanitarios:**
  - 5 millones de prescripciones al año
    - 3 % de las prescripciones totales
  - 121 millones de euros
    - 5, 6 % del gasto farmacéutico en el SSPA
- **Medicamentos no sometidos a prescripción médica:**
  - 11,6 millones de prescripciones al año
    - 7,2 % de las prescripciones totales
  - 42,6 millones de euros
    - 2 % del gasto farmacéutico en el SSPA

# Distribución de productos sanitarios

Distribución de la prescripción de productos sanitarios (recetas)  
Andalucía. Julio 2007-junio 2008



# Medicamentos no sometidos a prescripción médica incluidos en la prestación farmacéutica

- 229 presentaciones
- 66 medicamentos; entre ellos:
  - Antiácidos
  - Analgésicos y antipiréticos
  - Laxantes
  - Vitaminas
  - Sales de hierro y calcio



# Gracias

***Grupo de Trabajo Consejería de Salud-  
Servicio Andaluz de Salud***



# Actuaciones de implantación

# Acciones a desarrollar para la aplicación del Decreto (I)

1. Indicación y prescripción de productos sanitarios y medicamentos no sometidos a prescripción médica:
  - Desarrollo normativo:
    - Establecimiento de protocolos y/o pautas de utilización, cuando se considere
  - Formación/Información
  - Adaptación de sistemas (6 meses):
    - Adaptación del módulo de prescripción de DIRAYA
    - Disponibilidad de los modelos pre-impresos de Receta enfermera y orden de dispensación interna de medicamentos
    - Adaptación del Sistema de Información para posibilitar la identificación de profesionales, evaluación y análisis de la prescripción enfermera

# Acciones a desarrollar para la aplicación del Decreto (II)

2. Seguimiento protocolizado de tratamientos farmacológicos:
  - Desarrollo normativo:
    - Establecimiento de tratamientos farmacológicos susceptibles de seguimiento
    - Elaboración de protocolos
    - Establecimiento de sistema de acreditación
  - Formación/Información

# Cumplimentación

- Identificación de la enfermera o enfermero en la receta:
  - Nombre y apellidos / CNP
  - Identificación del producto prescrito:
  - Resto de datos de consignación obligatoria: igual que para recetas medicas