

RESOLUCION DEL DIRECTOR GERENTE DE LA AGENCIA VALENCIANA DE SALUD DE INSTRUCCIONES COMPLEMENTARIAS DE LA RESOLUCION DEL 13 DE ENERO DE 2010 POR EL QUE SE ESTABLECEN NUEVAS CONDICIONES EN LA PRESCRIPCIÓN, PLANIFICACIÓN Y ENTREGA DE RECETAS MÉDICAS OFICIALES DE LA CONSELLERIA DE SANITAT.

La Resolución de 13 de enero de 2010 del Director-Gerente de la Agencia Valenciana de Salud por el que se establecen nuevas condiciones en la prescripción, planificación y entrega de recetas médicas oficiales de la Conselleria de Sanitat en su Instrucción Cuarta apartado quinto sobre utilización del sistema Abucasis en la prescripción de tratamientos en urgencias hospitalarias indicaba que todos los Departamentos de Salud que se iniciasen en procesos de receta electrónica implementarían una Guía de Tratamientos de Urgencias Hospitalarias, que se incorporaría al módulo de prescripción asistida para facilitar la selección de medicamentos, la entrega del tratamiento agudo o la planificación de recetas electrónicas.

El Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, en su anexo IV, define la prestación de atención de urgencia como aquella que se proporciona al paciente en los casos en que su situación clínica obliga a una atención sanitaria inmediata. La atención de urgencia se entiende como una atención integral y continua que se suministra por atención primaria y especializada, y por los servicios específicamente dedicados a la atención urgente. Entre su contenido recoge la realización de los procedimientos diagnósticos precisos y de los procedimientos terapéuticos médico-quirúrgicos necesarios para atender adecuadamente cada situación de urgencia sanitaria. Para alcanzar el mayor grado de calidad asistencial es imprescindible disponer de los instrumentos para la utilización rutinaria de toda la información y servicios que oferta la historia clínica electrónica corporativa de la Agencia Valenciana de Salud, con especial énfasis en la seguridad y eficiencia de los tratamientos farmacoterapéuticos prescritos.

A los efectos del marco descrito en los párrafos anteriores se hace imprescindible actualizar los procesos administrativos que afectan a la prescripción de tratamientos farmacológicos y la utilización de recetas médicas oficiales de la Conselleria de Sanitat en el ámbito de la prestación de urgencia, que actualmente viene regulada por dos normas de carácter interno:

- La Instrucción Final Tercera de la Circular 3/2001 de la Conselleria de Sanidad sobre sellos médicos y talonarios de recetas, que por una parte ordena que los facultativos adscritos a los Servicios de Urgencia Extrahospitalarios, así como en la Atención Continuada de Atención Primaria dispongan de talonarios de recetas oficiales; y por otra parte prohíbe la disponibilidad y uso de recetas médicas oficiales en los servicios de urgencias hospitalarios.
- La Instrucción cuarta de la Circular 2/2003, del Conseller de Sanitat, de 13 de noviembre de 2003, sobre utilización de las recetas oficiales del Sistema Nacional de Salud en la Conselleria de Sanidad:
 1. Se suministrará a los pacientes desde los botiquines de urgencias de las estructuras básicas de Atención Primaria y Servicios de Urgencias Hospitalarios la medicación necesaria para cubrir las necesidades “in situ” o urgente.
 2. Los facultativos que realizan la Atención Continuada en Atención Primaria dispondrán de talonarios oficiales de recetas para cubrir las necesidades de los tratamientos de pacientes concretos, no debiéndose de entregar P.10 o similar, para que el paciente acuda a la farmacia, para obtener el medicamento.
 4. En ningún caso se utilizarán las recetas para la provisión de los botiquines.

La experiencia derivada de la aplicación de la Resolución de 13 de enero de 2010 del Director-Gerente de la Agencia Valenciana de Salud por el que se establecen nuevas condiciones en la prescripción, planificación y entrega de recetas médicas oficiales de la Conselleria de Sanitat así como el empleo racional de medicamentos y demás productos sanitarios, que requieren prescripción médica, aconsejan también la revisión de los procesos que pudieran afectar a la prescripción de medicamentos por médicos internos residentes a los efectos de disponer de todos los instrumentos que sirvan para transmitir sin obstáculos a todos quienes intervienen en la asistencia

sanitaria la información objetiva necesaria y la identificación precisa de los medicamentos y artículos sanitarios.

La Circular 3/2001, de la Conselleria de Sanidad, sobre sellos médicos y talonarios de recetas, ordena en su Instrucción Primera apartado b.3 que solo se podrán entregar talonarios de recetas oficiales de la Consellería de Sanitat a los facultativos médicos residentes, a partir del inicio del tercer año de residencia. Para ello sería necesario contar previamente con la autorización del tutor correspondiente, cumplimentando éste una declaración firmada autorizando, bajo su responsabilidad, la entrega al residente de talonarios para uso asistencial. Dicha autorización debería contemplar el visto bueno de la Dirección Médica de Atención Primaria o Especializada. Posteriormente a 2001 se han publicado importantes modificaciones normativas en el ámbito de la formación especializada que necesariamente deben provocar un replanteamiento en este proceso.

La relación laboral especial “de residencia” para adquirir el título de especialista sanitario fue creada por la Ley 44/2003, de Ordenación de las profesiones sanitarias (disposición adicional primera), desarrollándose esta disposición por el RD 1146/2006, de 6 de octubre, por el que se regula la relación laboral especial de residencia para la formación de especialistas en Ciencias de la Salud y el RD 183/2008, de 8 de febrero, por el que se determinan y clasifican las especialidades en Ciencias de la Salud y se desarrollan determinados aspectos del sistema de formación sanitaria especializada. La citada actividad que se había ubicado en el molde de los contratos formativos (atípicos o singulares, por su particular regulación), a partir de estas nuevas normas pasa a generar una relación laboral de carácter especial, que se añade así al cuadro previo del artículo segundo del Estatuto de los Trabajadores y que incluye la delimitación de derechos, deberes y régimen disciplinario.

El Médico Interno Residente (MIR) es un profesional por cuenta ajena, unido a la Institución Sanitaria a través de un contrato de trabajo, pero su práctica laboral está sujeta a un programa definido de aprendizaje y adquisición de competencias que, a su vez, ha de estar oportunamente supervisado o tutelado. Este proceso de adquisición de competencias y responsabilidad debidamente tutelado, se sustenta sobre los programas formativos aprobados por el Ministerio de Educación y Ciencia a propuesta de las Comisiones Nacionales de cada Especialidad y ratificadas por el Consejo

Nacional de Especialidades y debidamente desarrollados por las Comisiones de Docencia de cada Institución Sanitaria, encargada, entre otras cosas, de la coordinación de los tutores.

El carácter profesional de la relación laboral de los MIR se incrementa conforme se van superando las evaluaciones establecidas, crecimiento que se produce en detrimento proporcional del carácter formativo. La actuación del tutor, que irá disminuyendo en intensidad según se desarrolle el ámbito competencial del MIR, no implica el seguimiento físico de todos los actos del MIR, sino básicamente atender a sus consultas. Conforme el MIR es evaluado y se comprueba su capacidad para ir realizando de forma progresiva las tareas propias de su especialidad, la intervención tutorial previa disminuye, al hacerse innecesaria, por reiterativa, la consulta.

La presente Resolución actualiza los procedimientos de prescripción y utilización de recetas médicas en la prestación de la atención de urgencias y por los MIR en el ámbito de la Agencia Valencia de Salud teniendo presente que los MIR tienen la capacidad legal de ejercer la actividad médica no especializada por la que pueden prescribir productos farmacéuticos con cargo a la sanidad pública en el ejercicio de su actividad profesional, siendo requerida una supervisión decreciente en los supuestos de la actividad profesional con carácter de médico especialista.

Por todo lo expuesto en los párrafos anteriores, en virtud de las competencias que me otorga el Decreto 120/2007, de 27 de julio, del Consell, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico y Funcional de la Conselleria de Sanitat y el Decreto 25/2005, de 4 de febrero, del Consell de la Generalitat, por el que se aprueban los Estatutos reguladores de la Agencia Valenciana de Salud, modificado este último, por los Decretos 77/2005, de 15 de abril del Consell de la Generalitat y el Decreto 164/2005, de 4 de noviembre, del Consell de la Generalitat, se emiten las siguientes

INSTRUCCIONES

INSTRUCCIÓN PRIMERA. PRESCRIPCIÓN DE TRATAMIENTOS DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS EN LOS DISPOSITIVOS DE ATENCIÓN DE URGENCIAS DE LA AGENCIA VALENCIANA DE SALUD.

1.- La prescripción de tratamientos de productos farmacéuticos por los dispositivos asistenciales de prestación de atención de urgencia se ajustará a las actuaciones clínicas y productos descritos en el Formulario o Guía Farmacoterapia de Urgencias de cada Departamento de Salud. Todos los Departamentos de Salud de la Agencia Valenciana de Salud dispondrán de un Formulario o Guía Farmacoterapéutica Departamental de Urgencias, ratificada por la Comisión de política de antibióticos, farmacia y terapéutica, así como por la Comisión de uso racional del medicamento y productos sanitarios y que deberá ser revisado su contenido, al menos, anualmente.

2.- Se suministrará a los pacientes, desde los botiquines de urgencias de las estructuras de atención primaria y servicios de urgencias hospitalarios, la medicación necesaria para cubrir las necesidades "in situ" o urgente. La solicitud de provisión de medicamentos para los botiquines de urgencia de las estructuras de atención primaria se realizará siempre a los servicios farmacéuticos del departamento. En ningún caso se utilizarán las recetas médicas oficiales del Sistema Nacional de Salud para la provisión de medicamentos a los botiquines de urgencia de las estructuras de atención primaria.

3.- Los facultativos que prestan servicios en los dispositivos de atención de urgencias dispondrán de talonarios oficiales de recetas para cubrir las necesidades de los tratamientos de los pacientes. En ningún caso se utilizará un documento P10, hoja de urgencias o similar, para que el paciente acuda a una oficina de farmacia para obtener los productos farmacéuticos pautados.

4.- Se dispondrán y utilizarán los instrumentos informatizados corporativos para la prescripción de tratamientos de productos farmacéuticos en los dispositivos de atención de urgencias, que deberán integrarse con el sistema de receta electrónica de la Agencia Valenciana de Salud.

INSTRUCCIÓN SEGUNDA. PRESCRIPCIÓN DE TRATAMIENTOS DE PRODUCTOS FARMACÉUTICOS Y UTILIZACIÓN DE RECETAS OFICIALES DE LA CONSELLERIA DE SANITAT POR MEDICOS INTERNOS RESIDENTES.

1.- Conforme a la legislación vigente, la supervisión de la actividad médica especializada de los residentes de primer año será de presencia física. Los profesionales sanitarios que presten servicios en los distintos dispositivos del centro sanitario en donde el MIR se encuentre en rotación visarán por escrito los documentos relativos a las actividades asistenciales donde intervengan los residentes de primer año.

2.- Se podrán entregar talonarios de recetas médicas oficiales de la Consellería de Sanitat a los facultativos médicos residentes, a partir del inicio del segundo año de residencia. Para ello será necesario contar previamente con la autorización del tutor correspondiente, cumplimentando éste una declaración firmada autorizando, bajo su responsabilidad, la entrega al residente de talonarios para su actividad asistencial. La supervisión decreciente de los MIR a partir del segundo año tiene carácter progresivo. El tutor podrá impartir instrucciones específicas sobre el grado de responsabilidad de los residentes a su cargo según las características de la especialidad y el proceso individual de adquisición de competencias.

3.- Las Comisiones de Docencia elaborarán un protocolo escrito de actuación para graduar la supervisión de las actividades que lleven a cabo los residentes en el área de urgencias, en especial, la prescripción de tratamientos de productos farmacéuticos en el primer año de residencia Salud, observando que, los MIR tienen la capacidad legal de ejercer la actividad médica no especializada por la que pueden prescribir productos farmacéuticos con cargo a la sanidad pública en el ejercicio de su actividad profesional. El protocolo se elevará al Órgano de Dirección del centro sanitario para que, junto al jefe de estudios de formación especializada, se consensúe con ellas su aplicación y revisión periódica.

4.- Todos los médicos internos residentes, especialmente en su primer año, recibirán la formación necesaria para un uso racional en el manejo de productos farmacéuticos y de los soportes informatizados disponibles en el ámbito de la atención urgente.

INSTRUCCIÓN DEROGATORIA

Quedan derogadas las Instrucciones Primera apartado b.3 y Final Tercera de la Circular 3/2001 de la Conselleria de Sanidad sobre sellos médicos y talonarios de recetas y la Instrucción Cuarta de la Circular 2/2003, del Conseller de Sanitat de 13 de noviembre de 2003, sobre utilización de las recetas oficiales del Sistema Nacional de Salud en la Conselleria de Sanidad:

INSTRUCCIÓN FINAL

La presente Resolución será efectiva en todos los Departamentos de la Agencia Valenciana de Salud el 1 de abril de 2011. Todos los Departamentos de Salud deberán disponer de un Formulario o Guía Farmacoterapia de Urgencias antes del 1 de julio de 2011.

Valencia, 1 de marzo de 2011

EL DIRECTOR GERENTE DE LA AGENCIA VALENCIANA DE SALUD


Luis Rosado Bretón