



0065986

Fecha: 20/02/2009 0:00:00-11:00:04

A LA MESA DEL CONGRESO DE
LOS DIPUTADOS

DON JOSEP ANTONI DURAN I LLEIDA, en su calidad de Portavoz del Grupo Parlamentario Catalán (Convergència i Unió), presenta una PROPOSICIÓN DE LEY DE MODIFICACIÓN DE LA LEY 29/2006, DE 26 DE JULIO, DE GARANTÍAS Y USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS, SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS.

De acuerdo con lo establecido en el artículo 124 y siguientes del Reglamento de la Cámara, interesa su tramitación con arreglo a Derecho.

Palacio del Congreso de los Diputados, a 19 de febrero de 2009

Josep Antoni Duran i Lleida
Portavoz del Grupo Parlamentario
Catalán (Convergència i Unió)

PROPOSICIÓN DE LEY QUE PRESENTA EL GRUPO PARLAMENTARIO CATALÁN (CONVERGÈNCIA I UNIÓ) DE MODIFICACIÓN DE LA LEY 29/2006, DE 26 DE JULIO, DE GARANTÍAS Y USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS, SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS.

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS

La propuesta de modificación de la actual Ley 29/2006, de 26 de julio, de Garantías y Uso racional de los medicamentos y productos sanitarios toma como punto de partida la necesidad, reconocida incluso por el propio Ministro de Sanidad y Consumo, de establecer las fórmulas jurídicas que doten de cobertura legal a las actuaciones de los enfermeros y podólogos en materia de prescripción farmacológica.

Entiende, en primer lugar, este grupo parlamentario que resulta imprescindible reconocer actuaciones de profesionales que en la práctica se vienen realizando desde antaño y que implican una ampliación del ámbito de la prescripción farmacológica a determinados colectivos, como el enfermero, en el marco estricto de sus competencias profesionales, con el fin de posibilitar el desarrollo adecuado de sus capacidades y promover su proyección profesional, en orden a la mejora de la eficacia, la eficiencia y la calidad del sistema sanitario, y, en particular, del Sistema Nacional de Salud.

En el ámbito de las profesiones sanitarias son crecientes los espacios competenciales compartidos. El funcionamiento del trabajo en equipo requiere la colaboración entre profesionales, en organizaciones

crecientemente multidisciplinarios que evolucionen de forma cooperativa y transparente. La cooperación multidisciplinar es uno de los principios básicos de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, que determina en su artículo 9.1., que:

“la atención sanitaria integral supone la cooperación multidisciplinaria, la integración de los procesos y la continuidad asistencial, y evita el fraccionamiento y la simple superposición entre procesos asistenciales atendidos por distintos titulados o especialistas”.

Asimismo, la Ley señala que las actuaciones sanitarias dentro de los equipos de profesionales se articularán atendiendo a los criterios de conocimientos y competencia de los profesionales que integran el equipo, en función de la actividad concreta a desarrollar, de la confianza y conocimiento recíproco de las capacidades de sus miembros y de los principios de accesibilidad y continuidad asistencial de las personas atendidas.

La misma norma regula en su artículo 7.2.a) con carácter genérico aquellas funciones propias del enfermero de acuerdo con su titulación, como son la dirección, evaluación y prestación de los cuidados de enfermería orientados a la promoción, el mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades. Como consecuencia de esta regulación y de la contenida en el Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, de Especialidades de Enfermería y en el Real Decreto 1231/2001, de 8 de noviembre, por el que se aprobaron los Estatutos de la Organización Colegial de Enfermería, se ha producido un cambio sin precedentes en la regulación del campo profesional del enfermero,

al que ha seguit una nova regulació acadèmica de los estudis universitaris, con el Acuerdo del Consejo de Ministros de 8 de febrero de 2008, por el que se establecen las condiciones a las que deberán adecuarse los planes de estudios conducentes a la obtención de títulos que habiliten para el ejercicio de la profesión regulada de enfermero, y la Orden del Ministerio de Ciencia e Innovación, CIN/2134/2008, de 3 de julio, por la que se establecen los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Enfermero. Toda este cuerpo normativo permite actualmente a los enfermeros acceder al Master y al Doctorado, sobre la base de lo establecido en la Ley Orgánica 6/2001, de 21 de diciembre, de Universidades, conforme a su vigente redacción tras la Ley Orgánica 4/2007, de 12 de abril, y el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales.

Mención especial merece la situación de los Enfermeros especialistas obstétricos-ginecológicos (Matronas), ya que el Real Decreto 1837/2008, de 8 de noviembre, por el que se incorporan al ordenamiento jurídico español la Directiva 2005/36/CE, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, y la Directiva 2006/100/CE, del Consejo, de 20 de noviembre de 2006, relativas al reconocimiento de cualificaciones profesionales, así como a determinados aspectos del ejercicio de la profesión de abogado, incluye en su artículo 55 las actividades profesionales reconocidas en España, entre las que se encuentran:

“(…)

b) Diagnosticar el embarazo y supervisar el embarazo normal; realizar los exámenes necesarios para la supervisión del desarrollo de los embarazos normales.

c) Prescribir o asesorar sobre los exámenes necesarios para el diagnóstico precoz de los embarazos de alto riesgo.

(...)

f) Atender el parto normal, cuando se trate de una presentación de vértice, incluyendo, si es necesario, la episiotomía y, en caso de urgencia, atender el parto en presentación de nalgas.

g) Reconocer en la madre o en el niño los signos indicadores de anomalías que precisen la intervención de un médico y, en su caso, asistir a éste; adoptar las medidas necesarias en ausencia del médico, en particular la extracción manual de la placenta, seguida, en su caso, del reconocimiento manual del útero.

h) Reconocer y prestar cuidados al recién nacido; adoptar todas las iniciativas precisas en caso de necesidad y practicar, si llega el caso, la reanimación inmediata".

Actividades todas ellas que en alguna forma requieren de la prescripción para poder ser realizadas de forma completa y satisfactoria.

Por lo tanto, puede afirmarse que, a raíz de la moderna regulación, se ha reconocido a la profesión de enfermero una autonomía técnica y científica hasta ahora nunca contemplada en una norma. Efectivamente, en los equipos de profesionales sanitarios, los enfermeros desarrollan una labor esencial como elemento de cohesión de las prestaciones de cuidados a los usuarios de los servicios sanitarios, orientados precisamente a la promoción, mantenimiento y recuperación de la salud, así como a la prevención de enfermedades y discapacidades. El ejercicio de la práctica enfermera, en sus distintas modalidades de cuidados generales o

especializados, implica necesariamente la utilización de medicamentos y productos sanitarios.

Bajo la regla del respeto riguroso a las competencias de cada profesión, esta proposición de Ley viene a armonizar, igualmente, iniciativas que en este campo están surgiendo desde distintas Comunidades Autónomas, como por ejemplo, la Junta de Andalucía, que ha elaborado un proyecto de Decreto por el que se define la actuación de los enfermeros en el ámbito de la prestación farmacéutica del sistema sanitario público de dicha Comunidad.

Por otra parte, el artículo 7.2. letra d) de la citada Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, atribuye a los podólogos la realización de:

“... las actividades dirigidas al diagnóstico y tratamiento de las afecciones y deformidades de los pies, mediante las técnicas terapéuticas propias de su disciplina.”

Y la Disposición adicional segunda del Real Decreto 1132/1990, de 14 de septiembre, por el que se establecen medidas fundamentales de protección radiológica de las personas sometidas a exámenes y tratamientos médicos, señala que:

“No obstante lo dispuesto en el artículo 1.2, se autoriza a los podólogos para hacer uso con carácter autónomo de las instalaciones o equipos de radiodiagnóstico propios de su actividad en los límites del ejercicio profesional correspondiente a su título académico”.

Desde el punto de vista académico, los podólogos han visto también cómo la nueva regulación anteriormente citada al referirnos a los enfermeros, les ha abierto las puertas al Grado universitario, al Master y al Doctorado, si bien se encuentra pendiente de aprobación el correspondiente Acuerdo de Consejo de Ministros y la posterior Orden que establezca los requisitos para la verificación de los títulos universitarios oficiales que habiliten para el ejercicio de la profesión de Podólogo.

La principal consecuencia de todo ello es el hecho de que las profesiones de podólogo y enfermero tienen la posibilidad de acceder a los tres ciclos universitarios (Grado, Master y Doctorado). En este contexto, la búsqueda de una fórmula jurídica que resuelva de forma estable y con vocación de permanencia la cuestión de la receta por parte de estos profesionales conduce a la necesidad de proceder a una modificación del artículo 77 de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

Por todo ello, el Grupo Parlamentario Catalán (Convergència i Unió) formula la siguiente:

PROPOSICIÓN DE LEY

ARTÍCULO UNO.

Se modifica el artículo 77.1 de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, con la siguiente redacción:

"Artículo 77. La receta médica y la prescripción hospitalaria.

1. La receta médica, pública o privada, y la orden hospitalaria de

dispensación son los documentos que aseguran la instauración de un tratamiento con medicamentos por instrucción de un médico o un odontólogo, únicos profesionales con facultad para ordenar la prescripción de medicamentos.

Sin perjuicio de lo anterior, reglamentariamente se regulará la participación en la prescripción de determinados medicamentos por enfermeros y podólogos en el marco de los principios de atención integral de salud y para la continuidad asistencial, mediante la aplicación de protocolos institucionales de elaboración conjunta y en planes de cuidados estandarizados, autorizados por las autoridades sanitarias."

ARTÍCULO DOS.

Se modifica la disposición adicional duodécima de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, con la siguiente redacción:

"Disposición adicional duodécima. De la revisión de los medicamentos sujetos a prescripción y la regulación de la participación en la prescripción de otros profesionales sanitarios.

En el plazo de un año el Gobierno establecerá la relación de medicamentos que puedan ser usados o, en su caso, autorizados por profesionales sanitarios diferentes de médicos u odontólogos, así como las condiciones específicas en las que los puedan utilizar y los mecanismos de participación con los médicos en programas de seguimiento de determinados tratamientos.

La regulación de la participación en la prescripción de medicamentos de otros profesionales sanitarios, a la que hace referencia el artículo 77.1. podrá extenderse asimismo, a los productos sanitarios. "

Disposició derogatoria.

Quedan derogadas cuantas disposiciones de igual o inferior rango se opongan a lo establecido en la presente Ley.

Disposición Final única. Entrada en vigor.

La presente Ley entrará en vigor al día siguiente de su publicación en el "Boletín Oficial del Estado".

Palacio del Congreso de los Diputados a 19 de febrero de 2009.

ANTECEDENTES DE LA PROPOSICIÓN DE LEY DE MODIFICACIÓN DE LA LEY 29/2006, DE 26 DE JULIO, DE GARANTÍAS Y USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS, SOBRE LA PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS.

- Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.