



Buscador por palabra clave:

La receta electrónica deberá ser interoperable en toda la Unión Europea



La e-receta no sólo sustituye a las tradicionales recetas en papel sino que supone un paso importante en la mejora de la calidad asistencial por las posibilidades que ofrece. Con el objetivo de ver cuáles son los retos que plantea la receta electrónica la Vocalía Nacional de Atención Primaria Rural de la Organización Médica Colegial (OMC) ha organizado una jornada donde se ha plasmados desde distintos puntos de vista la implementación de esta herramienta

Madrid, 8 de noviembre de 2010 (medicosypacientes.com)

La e-receta no sólo sustituye a las tradicionales recetas en papel sino que supone un paso importante en la mejora de la calidad asistencial por las posibilidades que ofrece. Con el objetivo de ver cuáles son los retos que plantea la receta electrónica la Vocalía Nacional de Atención Primaria Rural de la Organización Médica Colegial (OMC) ha organizado una jornada donde se ha plasmados desde distintos puntos de vista la implementación de esta herramienta.



La inauguración de esta Jornada ha contado con la presencia del Dr. Serafín Romero, Secretario General de la OMC, el Dr. Jerónimo Fernández Torrente, vicesecretario de la OMC y el Dr. Josep Fumadó, Vocal Nacional de Atención Primaria Rural de la OMC.

“La receta electrónica proporciona ventajas al aportar un programa de ayuda de prescripción y dispensación, facilita el control de duplicaciones, interacciones, efectos adversos así como el seguimiento terapéutico. Asimismo ahorramos tiempo al profesional y, por tanto, podrá dedicarse más al paciente”, ha señalado el Dr. Josep Fumadó.

De izquierda a derecha: Dña. Consuelo Cuesta, jefa del departamento Internacional del CGCOM; Dr. Jerónimo Fernández, vicesecretario CGCOM; Dr. Serafín Romero, secretario general CGCOM; Dr. Josep Fumadó, representante vocalía nacional AP Rural; D. Pedro González, responsable Asesoría Jurídica del CGCOM.

A este respecto, el Dr. Serafín Romero, ha resaltado que desde la OMC hay un gran interés por avanzar en la implementación de la receta electrónica “que genera calidad y excelencia” pero que, por encima de todo, es “una herramienta de seguridad”.

“Para la OMC el modelo de receta electrónica debería ser un solo modelo único tanto para el sistema sanitario público como privado. Asimismo debe ser interoperable entre las distintas comunidades autónomas así como debe recoger ese botiquín único del paciente. Sin olvidar, que esta herramienta debe ser confidencial”, ha puntualizado el Dr. Romero.

La primera mesa redonda ha estado dedicada al marco legal tanto europeo como nacional en el que se mueve la receta electrónica. Para ello ha contado con la presencia de Consuelo Cuesta, jefa del Departamento de Internacional de la OMC y Pedro González Salinas, responsable de la asesoría jurídica de la OMC.

En cuanto al marco jurídico se está elaborando dos legislaciones en paralelo que regulan la receta electrónica. Por un lado, la normativa nacional que consiste en un proyecto de Real Decreto sobre Receta Médica y Orden Hospitalaria de dispensación y, por otro lado, una propuesta de Directiva sobre Asistencia Sanitaria Transfronteriza.

Marco legal europeo

Consuelo Cuesta, jefa del Departamento de Internacional de la OMC ha explicado los antecedentes y la situación actual del marco legal en Europa de la receta electrónica donde se ha desarrollado una propuesta de Directiva sobre Asistencia Sanitaria Transfronteriza.

“En estos momentos la directiva ha sido aprobada por el Consejo de Ministros y se encuentra en el Parlamento Europeo el cual ha realizado diversas enmiendas entre las que destaca la importancia de la interoperabilidad de las recetas electrónicas en toda la UE”, ha señalado la jefa del Departamento de Internacional de la OMC.

A este respecto, la finalidad del Parlamento Europeo es adoptar medidas para lograr

la interoperabilidad de los sistemas de tecnologías de la información; respetar el derecho fundamental a la protección de datos, garantizar que el uso de la salud responde a las mismas normas de calidad y seguridad de la profesión médica que se utilizan en la prestación de asistencia no electrónica; y garantizar una protección adecuada a los pacientes.

“En definitiva, la directiva europea tiene como finalidad proteger la libre circulación de profesionales y de ciudadanos de forma segura. Por otro lado, hace mucha incidencia en la identificación segura de los profesionales y de ciudadanos. Y pide la interoperabilidad de todos los temas sin diferenciar si la cobertura es pública o privada”, ha apuntado Consuelo Cuesta.

“Al margen del desarrollo que siga el Real Decreto (RD) nacional, en el mismo momento en que se apruebe la directiva europea, como norma marco europea de obligado cumplimiento, todo el contenido del RD que vaya contra la directiva, tendrá que ser modificado”, ha puntualizado la jefa del Departamento de Internacional de la OMC.

Proyecto del Real Decreto Ley

Pedro González Salinas, responsable de la asesoría jurídica de la OMC explicó que en la actualidad “no existe una disposición legal o reglamentaria a nivel nacional que de forma concreta y específica regule la receta electrónica. Se han adelantado las CCAA con un nivel de implantación que varía de unas a otras”.

En el marco legal actual, se hace referencia a la receta electrónica de forma indirecta en la Ley 16/2003, de 28 de mayo de Cohesión y Calidad del SNS (artículo 33 -oficinas de farmacia- y artículo 54 -red de comunicaciones-) y la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios (artículo 77)”, ha matizado Pedro González Salinas.

El Proyecto de Real Decreto sobre receta médica y orden hospitalaria de dispensación, texto de 22 de diciembre de 2009, (actualmente en tramitación pendiente del dictamen del Consejo de Estado antes de la promulgación por el Gobierno) establece las normas básicas sobre la receta electrónica, a las que deberán adaptar su regulación las CCAA”.

El futuro Decreto hace referencia a tres marcos distintos: el Sistema Nacional de Salud, el ámbito privado y la orden hospitalaria de dispensación. “Este proyecto se completa con un Anexo sobre los Criterios Básicos de Normalización de las recetas. Se dicta con carácter básico por el Estado, a él se han de someter las C.C.A.A. ; y se habilita al Ministerio de Sanidad para dictar las disposiciones de desarrollo y ejecución”, ha puntualizado el asesor jurídico de la OMC.

Pedro González Salinas ha explicado que “el Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos, informó sobre el contenido del texto del Proyecto el 25 de enero de 2010, donde se formalizaron tres objeciones generales, por posible vulneración de los siguientes principios o reglas legales. En primer lugar, la libertad de ejercer la profesión, en su manifestación de la libertad de prescripción. En segundo lugar, el principio de la sumisión del farmacéutico a las observaciones efectuadas por el médico (u Odontólogo), o de la adecuación de la dispensación

a la prescripción. Y por último, la obligación de que la anotación de la prescripción lo sea por un facultativo colegiado”.

Asimismo González Salinas realizó un resumen del contenido general de la receta médica electrónica del SNS junto con las novedades principales que presenta el Proyecto: “se refuerza la información al paciente del tratamiento prescrito. Se cubre un marco legal al aparecer la responsabilidad del farmacéutico en la sustitución de la prescripción e información al paciente. Se destaca que la receta de edición informática simplifica la tarea del médico en la prescripción. Se garantiza la atención de los pacientes desplazados. Asimismo se establece un modelo de receta para medicamentos no financiados por el SNS y un modelo único y obligatorio en el ámbito privado”.

[medicosypacientes.com](http://www.medicosypacientes.com)

Aviso legal¿Quienes somos?