



Posicionament sobre l'aprovació del Reial Decret que regula la "indicación uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros"

Han transcorregut 9 anys i finalment el passat, 23 octubre 2015, el Consell de Ministres va aprovar el text del Real Decreto que regula la ["indicación, uso y autorización de dispensación de medicamentos y productos sanitarios de uso humano por parte de los enfermeros"](#). Aquest text, que havia d'aclarir i facilitar l'operativa, al parer tant del Col·legi com de l'Aificc, empitjora aspectes recollits en la llei que se suposa havia de desplegar.

L'aprovació d'aquest Reial Decret és una oportunitat perduda. Ho és per a la professió infermera ja que no s'ha desenvolupat una regulació que extregui tot el potencial possible de les competències i coneixements en l'àmbit assistencial i col·laboratiu amb la resta de professionals sanitaris, partint de la base d'una llei que era ja deficient en aquest aspecte. Però és una oportunitat perduda també i, especialment, pel que hagués suposat de millora i benefici per a les persones que atenem i són objecte de les nostres cures, l'autèntica raó de ser de totes les professions sanitàries i que s'hauria d'haver posat en el centre del tots els interessos.

Pel que fa a la indicació, ús i autorització de dispensació de medicaments d'ús humà subjectes a prescripció mèdica, el Real Decret empitjora les condicions específiques pel que fa als medicaments que poden ser utilitzats o en el seu cas autoritzats, per les infermeres seguint guies i protocols de pràctica clínica tant per la dispensació com pel seguiment de determinats tractaments en tant que estableix com a condició que un "professional prescriptor" (per tant metge, odontòleg o podòleg) hagi realitzat un diagnòstic previ, la corresponent prescripció i el protocol o guia de pràctica clínica assistencial validada a tal efecte.

Per tant, el Reial Decret no només no millora el reconeixement de la capacitat prescriptora de la infermera, si no que hi afegeix un nou obstacle: el diagnòstic mèdic previ. Aquesta situació és especialment greu en tant que obvia la capacitat diagnòstica pròpia de la infermera ni reconeix els criteris de bona pràctica i judici clínic infermer en benefici de la satisfacció de les necessitats de salut de les persones subjectes a les nostres cures.

El **COIB** i l'**AIFICC** consideren i defensen que les infermeres no han de acreditar-se específicament per prescriure productes i fàrmacs que no estan subjectes a prescripció mèdica. Es tracta d'una condició que el Reial Decret continua contemplant i, a més a més, ho empitjora, ja que li afegeix més hores a la proposta d'acreditació. És injustificable l'exigència d'una formació teòrica de 180 hores de formació per a poder realitzar intervencions que formen part de la seva pràctica clínica quotidiana, especialment quan es tracta d'una formació idèntica en temps i contingut a les ja acreditades durant la formació universitària.



El Reial Decret no contempla la resolució dels problemes de salut a partir del judici clínic de cada professió en el marc del treball interdisciplinari de l'equip, garantint la seguretat del procés i l'efectivitat dels tractaments. Tampoc facilita la utilització de les estacions clíniques de treball i la utilització de les guies terapèutiques centrades en les persones i les seves necessitats.

L'autonomia i la responsabilitat de la naturalesa facultativa de la professió infermera (Llei 44/2003, de 21 de novembre, en relació amb els Reials Decrets 1466/1990, de 26 d'octubre, i 450/2005, de 22 d'abril) exigeixen que la prescripció col·laborativa es desplegui entenent que l'assumpció de responsabilitats per col·laborar en l'exercici de les competències pròpies es canalitza a través dels protocols i guies comuns i no només a partir del diagnòstic mèdic.

Les infermeres catalanes han estat treballant per poder avançar en propostes operatives per prescriure els medicaments finançats pel sistema públic i no subjectes a prescripció mèdica, des que es va aprovar la Llei 29/2006 de Juliol sobre garanties i ús racional dels medicaments i dels productes sanitaris. Aquest Reial Decret regula precisament aquest aspecte, la possibilitat de que la infermera pugui realitzar la dispensació de productes sanitaris i medicaments no subjectes a prescripció mèdica, molts d'ells subvencionats pel sistema sanitari públic.

Arribats a aquest punt, cal recordar que [a Catalunya es va aprovar el passat mes de setembre el desplegament a Catalunya de la indicació, ús i autorització de medicaments d'ús humà i productes sanitaris per part de les infermeres](#), en l'àmbit de l'atenció sanitària. A banda del marc normatiu espanyol, el seu desplegament requereix el compromís dels sistemes de salut de les comunitats autònomes ja que les competències en matèria de prestacions de serveis de salut estan transferides, des del 2001, a cada comunitat autònoma. Cal, doncs, espera que des del Govern de Catalunya es trobi una via efectiva de desenvolupament dels acords assolits el mes de juny amb el Consell de Col·legis d'Infermeres i Infermers de Catalunya i els Col·legis d'Infermeres i Infermers del territori català.

Mentre això succeeix i davant les continuades referències a una convocatòria de vaga de les infermeres, des del COIB i l'AIFICC instem als responsables d'aquesta norma que siguin capaços de trobar solucions que desencallin aquesta situació. La vaga és un dret però en el cas de les vagues sanitàries entre en col·lisió directa amb els drets dels ciutadans. Però això cal establir les mesures necessàries per tal de garantir la salut, la vida i la seguretat de les persones, tenint en compte tant les cures tècniques derivades de la terapèutica, com les cures bàsiques pròpies de la infermeria en persones amb pèrdua d'autonomia. Cal, doncs, esgotar totes les vies de negociació i de diàleg tan abans com durant la vaga, que és el fracàs del diàleg d'avui i obligarà sempre a tornar al diàleg demà.

Barcelona, 26 d'octubre de 2015