Memoria Anual del Colegio de Oficial de Enfermería de Santa Cruz de Tenerife

Año 2010

Volver al Índice

Indice

Introducción	3
Actividades de Secretaría y Administración	4
Actividades de Secretaría y Gestión	5
Movimiento de Colegiados - Altas	8
Movimiento de Colegiados - Bajas	12
Líneas de Trabajo en el Ámbito Profesional	19
Asistencia y Participación en Actividades (Junta de Gobierno)	20
Reuniones	22
Servicios para Colegiados	23
Asesoría Científica, Jurídica, Fiscal, Bancaria y Profesional	24
Formación Continuada	25
Informe de Actividad WEB	29
Propuesta de Presupuestos 2011	32
Balance de Situación 2010	34
Resultados - Ejercicio 2010	35
Legislación de Interés	39
Acceso a Especialidades de Enfermería	74
Dudas sobre el Acceso a las Especialidades	80

Volver al Índice

Introducción

El Colegio de Enfermería de Santa Cruz de Tenerife es una corporación de Derecho Público, cuyos fines esenciales son la ordenación del ejercicio de la profesión de enfermería en el ámbito de su competencia y en todas sus formas y especialidades, la representación exclusiva de esta profesión y la defensa de los intereses profesionales de los colegiados en la provincia de Santa Cruz de Tenerife.

Atendiendo al principio de transparencia en la gestión del colegio, del compromiso de informar a los colegiados y según establece, el artículo 9 de los Estatutos del Colegio presentamos la Memoria Anual, resumen de gestión y contable del Colegio Oficial de Enfermería de Santa Cruz de Tenerife correspondiente al año 2010.

Además se hace pública en la página web según lo establece la Ley 25/ 2009, de 22 de diciembre, de modificación de diversas leyes para su adaptación a la Ley sobre libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio, en el articulo 11, punto 2.

En la Memoria se describen las diferentes actividades de secretaría, administración, gestión, reuniones mantenidas con diferentes organismos y empresas, actividades de formación continuada, servicios de asesoría fiscal, jurídica, científica y profesional que pone a disposición de sus Colegiados. Las líneas de trabajo en el ámbito profesional así como otros servicios para nuestros colegiados.

Finalmente se presenta la Propuesta de Presupuestos para el 2011 y el Balance de Gestión del 2010.

Volver al Índice

Actividades de Secretaría y Administración

Las actividades de Secretaría se han incrementado en el periodo 2010 con respecto a años anteriores, como consecuencia del aumento en la demanda de actividades de atención de los profesionales colegiados y de los usuarios, en general. Este incremento en la demanda ha venido determinado por el aumento de colegiados que visitan el colegio interesados por las actividades de formación continuada, especialmente la formación en Prescripción Enfermera.
La Secretaría del Colegio se encarga de la gestión de actividades como las siguientes:

1. Gestión y trámites de Expedientes.
2. Movimientos de Colegiados, altas y bajas.
3. Registro de Entrada.
4. Registro de Salida.
5. Trámites de documentación
6. Otras Actividades:
   - Compulsas.
   - Consultas Asesoría Jurídica.
   - Consultas Asesoría Fiscal.
   - Consultas Asesoría Científica.
   - Gestión de recursos materiales.
   - Certificaciones de Responsabilidad Civil.
   - Préstamo de Material docente.
   - Gestión de Agenda.
   - Gestión de página web y boletines electrónicos.
   - Consultas Asesoría profesional.
   - Aula informática.
   - Consultas de empleo.
   - Consultas de Seguro de coches.
   - Información General relacionadas con la profesión: colegiación, servicios colegiales,…

Presentamos a continuación las tablas con los datos más relevantes de las actividades centradas en Secretaría y Gestión:
En la tabla 1 se expresan los documentos oficiales con registro de entrada en el Colegio. Durante el año 2010 se ha registrado un total de 5.757 entradas, mientras que en la tabla 2 se muestran los documentos oficiales con registro de salida que fueron un total 7123 documentos. El volumen de gestión de documentos se ha incrementado sensiblemente por el aumento en la demanda de la oferta formativa continuada.

Actividades de Secretaría y Gestión

Tabla 1. Documentos con Registro de Entrada. Colegio de Enfermería de S/C de Tenerife 2010

	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sept.	Oct.	Nov.	Dic.	Total
Entradas Correo Electrónico	228	240	313	287	415	274	231	257	321	345	421	449	3781
Entradas Varias	50	67	93	72	73	57	35	20	41	43	58	18	627
Entradas Expedientes otros colegios	10	15	8	1	13	15	4	7	2	11	1	1	88
Entradas Consejo Gral Enfermeria	9	9	11	13	15	13	13	1	10	35	15	17	161
Entradas Escritos Colegiales	70	44	106	129	86	79	57	34	56	64	48	46	819
Petición de aulas, Material Audiovisual, Muñeco RCP	6	1	1	0	1	1	1	5	0	1	3	0	20
Solicitud Subvenciones	23	12	20	12	32	13	7	9	7	9	10	41	195
Responsabilidad Civil . Siniestros	1	1	4	1	5	3	1	1	2	0	1	0	20
Artículos Revistas	6	3	5	2	2	1	3	2	2	5	9	6	46
Total Entradas	403	392	561	517	642	456	352	336	441	513	566	578	5757
												Total Entradas	**5757**

Volver al Índice

Actividades de Secretaría y Gestión

Tabla 2 Documentos con Registro de Salida. Colegio de Enfermería de S/C de Tenerife 2010													
	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Total
Envios Correo Elec.	302	279	397	415	524	458	457	460	487	513	537	512	5341
Salidas varias	30	14	14	25	22	25	19	2	7	19	14	6	197
Salidas Exp. Otros Colegios	9	5	8	9	11	15	6	1	17	18	8	9	116
Salidas Consejo General	3	5	8	4	9	7	3	0	3	7	10	2	61
Certificado de Respon. Civil	2	5	4	9	3	5	5	0	6	4	2	0	45
Certificado de Cole-giación	16	7	19	19	8	17	9	7	14	13	10	5	144
Certificado de trámite de Colegiación	14	23	22	25	27	41	39	21	30	26	28	19	315
Certificado de Gastos en el Colegio	0	4	22	348	368	152	1	1	1	1	4	2	904
Total Salidas	376	342	494	854	972	720	539	492	565	601	0	555	7123
												Total de Entradas	**7123**

Actividades de Secretaría y Gestión

Tabla 3 - Otras Actividades de Secretaría. Colegio de Enfermería de S/C de Tenerife 2010													
	Ene.	Feb.	Mar.	Abr.	May.	Jun.	Jul.	Ago.	Sep.	Oct.	Nov.	Dic.	Tot.
Compulsas	1110	500	710	1339	2350	730	720	538	1050	1000	1550	780	12146
Consultas jurídicas	19	22	27	31	27	30	16	7	26	28	24	10	267
Consultas fiscales	17	22	63	65	91	97	127	9	35	28	97	9	660
Consulta de asesoría científica	5	13	27	45	23	5	9	3	19	10	9	5	173
Consulta asesoría profesional	27	45	40	28	37	63	40	13	41	57	35	20	446
Apoyo comunicaciones y ponencias	7	15	40	37	45	7	9	2	10	8	5	3	188
Estimación visitas colegiados a la sede/ activ. No formativas	45	145	280	400	399	527	560	120	310	450	521	360	4117
Declaración de la renta					658	833							1491
Visitas a sala de informática	35	27	53	50	73	49	58	37	52	98	36	27	595
Consultas de empleo	40	29	21	42	22	39	35	7	46	29	27	18	355
Consultas de seguros de coches	25	16	11	35	15	21	43	9	27	18	20	10	250
Información cursos, congresos, jornadas, premios, subvenciones, etc...	65	72	59	45	53	30	29	13	40	137	98	63	704
Información general	90	105	113	109	112	160	123	78	157	121	115	93	1376

Volver al Índice

Movimiento de Colegiados - Altas

El total de Diplomados en Enfermería Colegiados en la provincia de Santa Cruz de Tenerife a 31 de diciembre de 2008 fue de 4075 frente a los 4178 de diciembre del año 2009 y los 4242 a fecha 31 de diciembre de 2010, lo que supone un incremento en números absolutos de 64 enfermeras/os con respecto al año anterior. Como se puede observar en las tablas 7 y 8, el número total de colegiados que se han dado de alta (315) a 31 de diciembre de 2010, es inferior al número de colegiados que se dieron de alta a 31 de diciembre de 2009 (421), disminuyendo en relación con años anteriores. La principal causa de disminución en el número de altas corresponde a las colegiaciones de nuevo ingreso y a los traslados, que sin duda se han visto afectados por el recorte de contrataciones debido a la crisis económica. Se presentan los datos de movimientos de colegiados, altas y bajas, desde el año 2006 hasta el 2010 a efectos comparativos. Ver tablas 4 a 8.

Tabla 4.- Altas de colegiados en el año 2006

Altas	N. Ingreso	Reingreso	Traslado	Total
Ene	8	1	10	19
Feb	10	4	7	21
Mar	15	2	6	23
Abr	11	6	11	28
May	13	0	3	16
Jun	5	5	19	29
Jul	31	6	6	43
Ago	23	3	0	26
Sep	12	1	6	19
Oct	31	2	10	43
Nov	11	5	5	21
Dic	15	2	6	23
Totales	185	37	89	311
			Total Altas 31-12-2006	**311**

Volver al Índice

Tabla 5.- Altas de colegiados en el año 2007

Altas	N. Ingreso	Reingreso	Traslado	Totales
Ene	20	3	12	35
Feb	14	1	13	28
Mar	16	6	8	30
Abr	14	8	8	30
May	12	3	11	26
Jun	8	3	13	24
Jul	45	6	13	64
Ago	18	4	5	27
Sep	17	2	10	29
Oct	38	5	13	56
Nov	21	2	28	51
Dic	7	2	9	18
Totales	230	45	143	418
			Total Altas 31-12-2007	**418**

Tabla 6.- Altas de colegiados en el año 2008

Altas	N. Ingreso	Reingreso	Traslado	Total
Ene	30	4	8	42
Feb	33	1	5	39
Mar	24	3	6	33
Abr	33	3	2	38
May	13	4	4	21
Jun	23	3	6	32
Jul	35	5	9	49
Ago	22	4	2	28
Sep	25	3	3	31
Oct	24	3	10	37
Nov	21	4	8	33
Dic	18	1	12	31
Totales	301	38	75	414
Total Altas 31-12-2008				**414**

Volver al Índice

Tabla 7.- Altas de colegiados en el año 2009

Altas	N. Ingreso	Reingreso	Traslado	Doble Colegiado	Total
Ene	29	2	8	0	39
Feb	27	3	2	0	32
Mar	29	4	5	0	38
Abr	20	2	3	0	25
May	16	2	10	0	28
Jun	25	3	0	0	28
Jul	45	5	11	0	61
Ago	14	4	2	0	20
Sep	24	13	2	0	39
Oct	36	7	11	0	54
Nov	20	1	10	1	32
Dic	11	3	11	0	25
Totales	296	49	75	1	421
				Total Altas 31-12-2009	**421**

Tabla 8.- Altas de colegiados en el año 2010				
Altas	N. Ingreso	Reingreso	Traslado	Total
Ene	9	1	4	14
Feb	15	3	5	23
Mar	15	5	2	22
Abr	19	1	5	25
May	18	4	5	27
Jun	24	5	12	41
Jul	32	3	4	39
Ago	17	3	1	21
Sep	21	5	4	30
Oct	18	3	5	26
Nov	24	2	2	28
Dic	16	2	1	19
Totales	228	37	50	315
			Total Altas 31-12-2010	**315**

Movimiento de Colegiados - Bajas

En cuanto a los movimientos de colegiados reseñar que una de las causas más significativas de las bajas de colegiados son los traslados a otras provincias. (Tablas 9 a 13)
En el año 2010 podemos decir, en relación al movimiento de colegiados que:

1.- Han disminuido las bajas por traslado a otras provincias.
2.- Descenso en la demanda de profesionales desde Europa, debido a la menor demanda de trabajadores achacable a la crisis económica.
3.- Se reducen significativamente las bajas por aplicación del artículo 16 de los Estatutos Colegiales.
4.- La provincia de Santa Cruz de Tenerife continúa siendo la que menos enfermeros tiene por habitante de todas las provincias y regiones españolas.

Tabla 9- Bajas de colegiados y causas año 2006.

Bajas	Traslados	Estud/Trab. fuera	No Ejercer	Jubilación	Defunción	ART.16	Total
Ene	21	0	1	1	0	1	24
Feb	8	0	1	0	0	2	11
Mar	17	2	3	1	0	6	29
Abr	19	0	3	0	1	2	25
May	20	0	3	0	0	5	28
Jun	43	0	3	1	1	0	48
Jul	13	1	1	1	0	3	19
Ago	1	0	0	3	0	3	7
Sep	9	2	3	0	0	0	14
Oct	8	0	5	1	0	0	14
Nov	9	4	0	0	0	3	16
Dic	0	0	0	0	0	0	0
Total	168	9	23	8	2	25	235
						Total Bajas a 31-12-2006	**235**

Tabla 10 - Bajas de Colegiados y causas año 2007									
Bajas	Traslados	Estud/Trab fuera	No Ejerc	Incapac.Laboral	Jubilación	Fuera del País	Defunción	Art.16	Total
Ene	16	0	0	1	0	1	0	6	24
Feb	10	0	1	0	2	0	0	1	14
Mar	11	1	1	0	1	1	1	7	23
Abr	15	0	0	0	1	1	0	3	20
May	35	0	1	1	1	0	0	7	45
Jun	24	0	0	0	2	2	0	5	33
Jul	20	0	3	4	1	0	0	7	35
Ago	10	1	0	0	0	0	0	9	20
Sep	13	1	2	4	1	0	0	12	33
Oct	21	0	1	1	0	2	0	6	31
Nov	1	0	0	1	1	0	0	3	6
Dic	4	0	0	0	0	0	0	57	61
Total	180	3	9	12	10	7	1	123	345
								Total Bajas a 31-12-2007	**345**

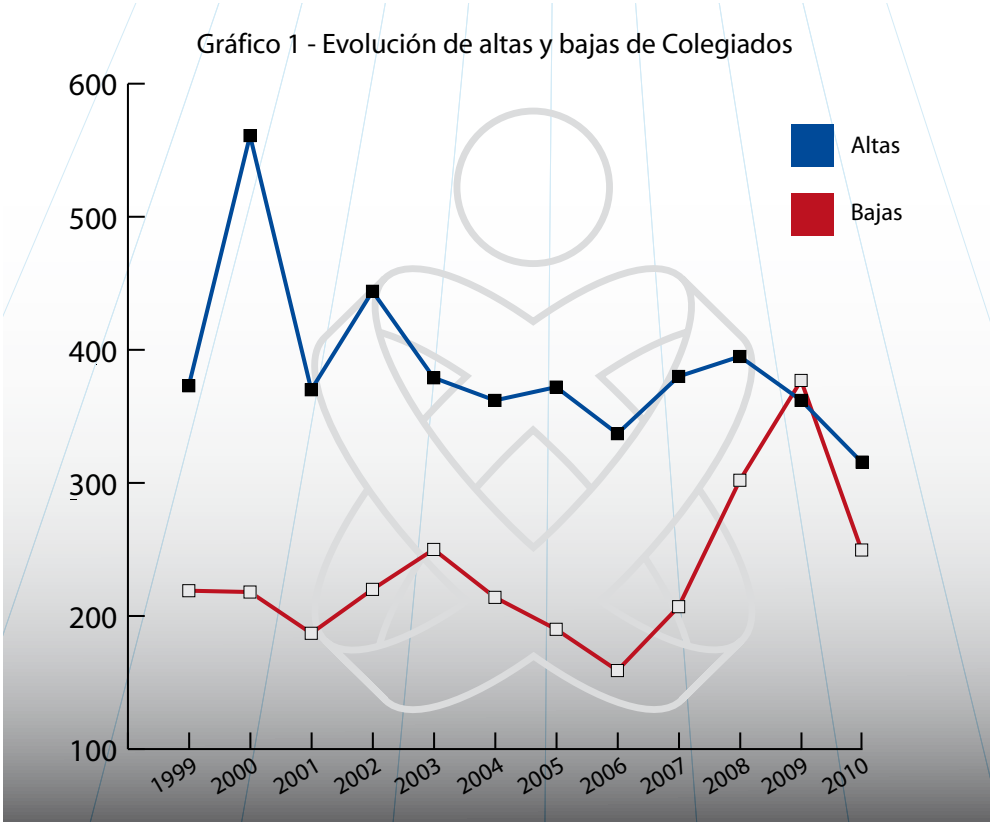
Tabla 11 - Bajas de Colegiados y causas año 2008									
Bajas	Traslados	Estud/Trab fuera	No Ejerc	Incapac.Laboral	Jubilación	Fuera del País	Defunción	Art.16	Total
Ene	13	1	0	0	2	0	0	5	21
Feb	8	0	1	0	1	1	0	4	15
Mar	9	0	2	1	1	0	2	25	40
Abr	13	0	1	1	1	0	0	11	27
May	31	0	1	1	0	1	0	6	40
Jun	22	0	3	0	0	1	0	7	33
Jul	10	0	2	1	5	1	0	6	25
Ago	15	0	0	0	0	4	0	1	20
Sep	19	0	1	0	1	0	0	6	27
Oct	15	0	0	0	1	2	1	2	21
Nov	13	1	1	0	0	0	1	0	16
Dic	5	0	8	0	1	1	0	0	15
Total	173	2	20	4	13	11	4	73	300
								Total Bajas a 31-12-2008	**300**

Tabla 12- Bajas de Colegiados y causas año 2009										
Bajas	Traslados	Estud/Trab fuera	No Ejerc	Incapac.Laboral	Jubilación	Fuera del País	Defunción	Art.16	Otros	Total
Ene	11	0	1	1	1	0	0	4	1	19
Feb	12	0	1	0	0	2	0	0	0	15
Mar	17	1	4	0	0	1	1	10	1	35
Abr	8	0	2	0	1	2	0	4	0	17
May	13	0	2	0	0	2	0	6	0	23
Jun	18	0	3	0	0	7	1	16	0	45
Jul	10	0	0	0	2	3	0	1	2	18
Ago	0	0	1	0	1	1	1	56	3	63
Sep	11	0	2	1	0	1	0	5	2	22
Oct	12	0	1	0	1	1	0	8	0	23
Nov	9	0	2	0	0	0	0	1	2	14
Dic	2	0	2	0	1	0	0	8	2	15
Total	123	1	21	2	7	20	3	119	13	309
Total Bajas a 31-12-2009										**309**

Tabla 13 - Bajas de Colegiados y causas año 2010											
Bajas	Traslados	Estud/Trab fuera	No Ejerc	Incapac.Laboral	Jubilación	Fuera del País	Defunción	Art.16	Mor.	Otros	Total
Ene	11	0	2	0	1	1	1	6	0	0	22
Feb	3	0	6	1	1	1	0	5	0	0	17
Mar	7	0	3	1	1	1	0	7	0	0	20
Abr	7	0	0	3	0	1	2	2	0	1	16
May	14	0	0	1	0	0	0	5	1	0	21
Jun	12	0	3	1	5	0	0	8	1	2	32
Jul	6	0	2	1	1	0	0	3	0	0	13
Ago	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	3
Sep	15	0	5	1	0	1	3	4	0	0	29
Oct	16	0	4	0	3	0	0	2	0	2	27
Nov	8	0	3	1	2	2	0	1	1	1	19
Dic	5	0	4	1	3	1	0	15	0	0	29
Total	105	0	30	11	18	9	6	58	3	6	248
										Total Bajas a 31-12-2010	**248**

Volver al Índice

En el gráfico 1 se observa que mientras el número de Altas se mantiene estable, disminuye la fidelización en la colegiación. Se puede apreciar que a una disminución de las bajas en 2006 le sigue un aumento pronunciado en los años 2007, 2008 y 2009, que ha comenzado a normalizarse este año.



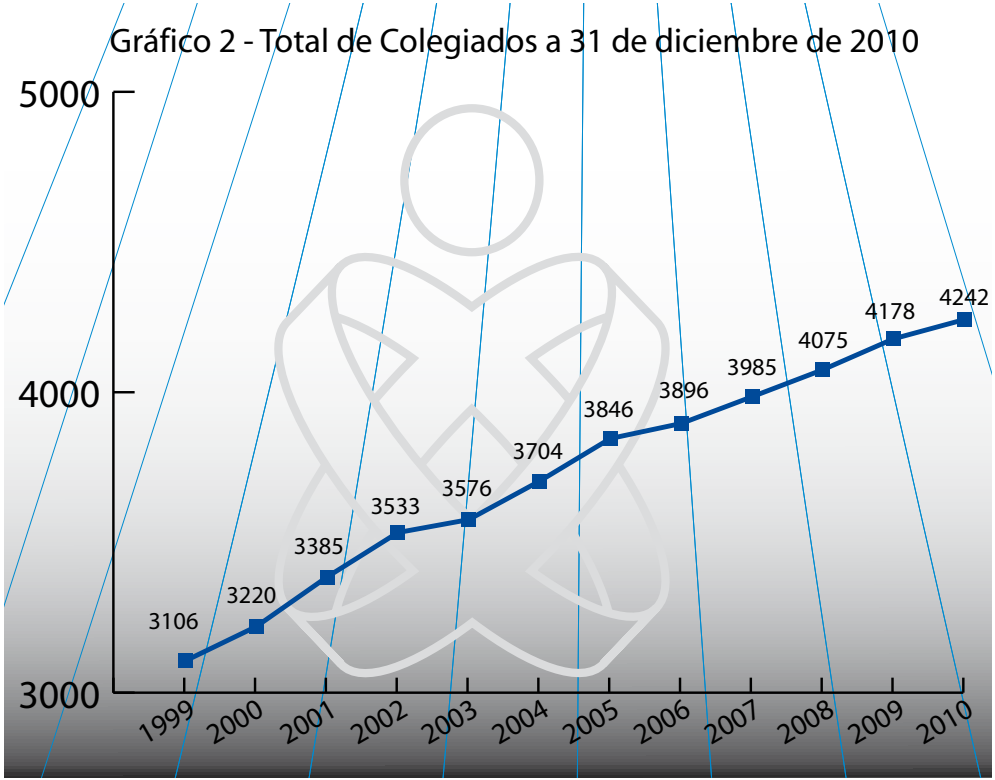


Gráfico 2 - Total de Colegiados a 31 de diciembre de 2010
5000
4000
3000
3106
3220
3385
3533
3576
3704
3846
3896
3985
4075
4178
4242
1999
2000
2001
2002
2003
2004
2005
2006
2007
2008
2009
2010

Líneas de Trabajo en el Ámbito Profesional

El Colegio ha desarrollado gestiones y trabajos en el terreno profesional, entre otros, en:

- Evolución y situación actual de la formación de Grado: Decreto de Enseñanzas Universitarias, como todos saben ya es una realidad que los estudios de Enfermería son estudios de cuatro años (240 créditos ECTS) y con la posibilidad posterior de realizar Master Universitario y Doctorado en Enfermería.
- Apoyo a grupos de Asociaciones y Colectivos Enfermeros: desde el Colegio se ha colaborado con todas las Asociaciones de usuarios, de profesionales y grupos de Enfermeros y Alumnos que lo han solicitado.
- Apoyo a las Especialidades: se han publicado los programas formativos de las Especialidades de Enfermería Familiar y Comunitaria y de Enfermería Pediátrica (BOE Núm 157 de 29 de junio de 2010)
- Se apoyó la preparación de los Colegiados para las Oposiciones de Enfermería al Servicio Canario de Salud mediante la realización de Cursos de Preparación y la subvención de libros de oposiciones y/o material de estudio.
- Carrera profesional y condiciones de trabajo profesional
- Inicio del desarrollo del la Ventanilla Única de Servicios, en cumplimiento de la ley 25/2009 de 22 de diciembre, de modificación de diversas leyes para su adaptación a la Ley sobre el libre acceso a las actividades de servicios y su ejercicio.
- Se apoyó la Implantación de los Estudios de Enfermería en la isla de La Palma: que culminó con la creación de la Escuela de Enfermería de La Palma y el comienzo de la primera promoción de Grado de Enfermería en La Palma.

Encontramos algunos problemas que deben ser resueltos progresivamente como son:

- Puesta en marcha de los Sistemas de Registro y de Acreditación: Será necesario a los efectos de cumplir con la legislación establecer los sistemas de información y bases de datos para generar la información pública que obliga la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, de la misma forma, tendremos que desarrollar los mecanismos que nos permitan asumir las delegaciones Ministeriales sobre Acreditación, Certificación y Regulación de los sistemas de acceso a la especialización.
- Apoyo al incremento de plazas para la realización de los estudios de enfermería en la provincia de Santa cruz de Tenerife.

Volver al Índice

Asistencia y Participación en Actividades (Junta de Gobierno)

- Asamblea General de Unión Profesional.
- Asamblea General Ordinaria del Consejo Canario de Enfermería.
- Asamblea General Extraordinaria de Unión Profesional.
- Asamblea General Ordinaria del Consejo General de Enfermería.
- Jornadas de Trabajo en el Consejo General de Enfermería Prescripción Enfermera.
- Jornadas Prevecan (Prevención y Riesgos Laborales de Canarias) en La Gomera.
- Jornadas de Enfermedades Raras en el Parlamento de Canarias.
- Jornadas de Oftalmología.
- Jornadas del Día de la Fisioterapia.
- Jornadas de FUNCAPID (Fundación Canaria para la Prevención e Investigación de las Drogodependencias).
- Jornadas de Reflexión sobre la Organización Colegial.
- VIII Jornadas Palmeras de Enfermería y participación con varias Ponencias sobre Prescripción Enfermera, las nuevas titulaciones universitarias; Grado de Enfermería.
- Inauguración I Jornada Enfermera Canaria de Cooperación al Desarrollo en Salud en África organizadopor la ONG Enfermeras para el Mundo de la Organización Colegial, en la Escuela de Enfermería de la Universidad de La Laguna y en la Escuela de Enfermería del Hospital Universitario Ntra. Sra. De Candelaria.
- Presentación del Proyecto Alas para la deshabituación tabáquica
- Asistencia a la Primera Cumbre Europea de Bioseguridad.
- Inauguración del Observatorio Oficial de Calidad del Cabildo de Tenerife.
- Inauguración de Rostros de Mujer y Derechos Humanos de las Mujeres en el Parlamento de Canarias.
- Inauguración del Curso Académico 2009 / 2010 en la Universidad de La Laguna.
- Inauguración del Congreso ASEEDAR (Asociación de Enfermería en Anestesia, Reanimación y Terapia del Dolor).
- Acto de Clausura del Curso Académico 2009/2010 Escuela Universitaria de Enfermería de La Laguna
- Acto de Clausura del Curso Académico 2009/2010 de Enfermería de la Escuela Universitaria de Ntra. Sra. de La Candelaria.

Volver al Índice

Asistencia y Participación en Actividades (Junta de Gobierno)

- Acto Día Internacional de la Eliminación de la Violencia Contra La Mujer.
- Acto en la Universidad de la Laguna del 218 Aniversario de La Fundación de la Universidad.
- Asistencia y participación en el Ciclo de Debate del Parlamento de Canarias.
- Asistencia y participación en el Seminario Red Europea Lucha Contra La Pobreza.
- Asistencia y participación en el Foro del Diputado del Común sobre La Ley de Promoción de la Autonomía Personal y la Atención a las Personas en situación de Dependencia.
- Asistencia a la Eucaristía y al Acto de Imposición de Insignias a Trabajadores Jubilados de San Juan de Dios.
- Asistencia a los Actos en Honor a la Patrona del Cuerpo de Sanidad Militar.
- Asistencia al Acto Inaugural Curso Académico del Colegio de Dentistas.
- Asistencia al Acto Inaugural del XIIV Curso de Actividades Culturales del Colegio de Médicos.

Volver al Índice

Reuniones

Durante el año 2010, se han celebrado diversas reuniones con representantes del Gobierno de Canarias, Consejería de Sanidad, Cabildos, Instituciones sanitarias Públicas y Privadas y un importante número de empresas, dentro del programa de servicios y atención a los colegiados.

- Reunión con el Presidente del Gobierno de Canarias D. Paulino Rivero Baute.
- Reuniones con la Consejería de Sanidad.
- Reunión con el Rector y Vicerrectores de la Universidad de La Laguna para el desarrollo de los Estudios de Grado de Enfermería.
- Reuniones con el Consejo General de Enfermería.
- Reuniones del Consejo Canario de Enfermería.
- Reunión Consejo Superior de Deportes.
- Reuniones con Directores y Gerencias de Enfermería relativas al XXIV Congreso Nacional de la Asociación Española de Enfermería de Anestesia, Reanimación y Terapia del Dolor.
- Reuniones con diversas entidades Financieras.
- Reuniones con Directores y Gerencias de Enfermería realtivas a las VI Jornadas de Innovaciones en Enfermería y III Congreso Canario de Enfermería.
- Reunión Comité Científico de la Revista Enfermería Canaria.
- Reunión con la Presidenta del Cabildo de La Palma.
- Reunión del Observatorio Internacional de la Cultura Preventiva.
- Reunión de Presidentes de Colegios de Enfermería.
- Reunión con AEETO (Asociación Española de Enfermería en Traumatología y Ortopedia) y con Direcciones de Enfermería de Instituciones Sanitarias.
- Reuniones del Proyecto Alas de deshabituación tabáquica.
- Reuniones con empresas privadas de servicios dentro del programa de convenios con empresas para descuentos y ofertas para los colegiados.
- Reunión con la Asociación de Enfermeros Renales de Tenerife (ERTE).
- Reunión con la Asociación de Enfermeros Prejubilados de Tenerife (PREJU55).

Servicios para Colegiados

Queremos dar un valor añadido a la colegiación, por ello, continuamos en nuestra línea de innovación en la oferta de servicios a los colegiados.
Servicios como: seguros, asesoría fiscal, jurídica y laboral, convenios con empresas y ofertas bancarias, actividades de ocio como las rutas de senderismo y programas específicos como el programa de Cesación Tabáquica (Proyecto Alas) con el que, el Colegio Oficial de Enfermería de Santa Cruz de Tenerife ha decidio poner en práctica, un programa de medidas para ayudar a los profesionales de la enfermería fumadores y a sus familiares, a la deshabituación tabáquica. Una iniciativa que indudablemente fomentará la salud y la calidad de vida de las personas que actualmente son fumadoras, apoyando en primer lugar y como ejemplo para la población, a los colegiados enfermeros y a sus familiares en el abandono del tabaco. Todos estos servicios y otros, están disponibles en la web del colegio enfermeriacanaria.com

Asesoría Científica, Jurídica, Fiscal, Bancaria y Profesional

El Colegio pone a disposición de todos sus colegiados, y de forma gratuita, un servicio de **Asesoría Fiscal**, en el que se ofrece la posibilidad de realizar consultas de asesoramiento en cuestiones fiscales relativas al ejercicio de la profesión, como cotizaciones a la Seguridad Social, prestaciones de desempleo, IRPF, autónomos, etc.

También se dispone de un servicio gratuito de **Asesoría Jurídica**, en asuntos laborales, profesionales y particulares, cuyas consultas se realizan previa cita. Destacar las situaciones cada vez más habituales de denuncias de los colegiados por agresiones verbales y/o físicas contra usuarios. En relación con este aspecto, el Colegio ha iniciado la representación de los colegiados ante los juzgados cuando el colegiado demanda en el ejercicio de la profesión. También se ha representado a los colegiados frente a la empresa, notándose un incremento significativo de situaciones de abuso en despidos y en la información sobre nóminas, días libres y derechos laborales.

En cuanto a la **Asesoría Científica**, las colaboraciones solicitadas por los colegiados estuvieron relacionadas con aspectos como: diseños de trabajos científicos, revisión metodología, orientación y ayuda en base de datos y estadística, redacción del documento final, elaboración de material audiovisual para su presentación, ayuda para la preparación de comunicación o póster, revisión para su publicación, impartición de formación para otras instituciones.

Durante el año 2010 se ha incrementado la demanda de estos servicios, especialmente la demanda de T**emas Profesionales**, referidos a diversos aspectos como nuevas especialidades, acceso por la vía excepcional al título de enfermero especialista, Título de Grado en Enfermería, acceso al Grado, prescripción enfermera, aspectos normativos nuevos relacionados con la profesión,…

Volver al Índice

Formación Continuada

El Colegio de Enfermería tiene, entre otros, el fin esencial de promover la constante mejora de la calidad de las prestaciones profesionales de los colegiados, a través de la formación y el perfeccionamiento de los mismos.
Por ello, el Colegio ofrece a sus colegiados un programa de Formación Continuada competitivo, subvencionando los cursos en un 60 - 70%. Estas actividades docentes están acreditadas por la Comisión Nacional de Formación Continuada, teniendo así validez curricular.
Durante el año 2010 facilitamos la formación a 1710 colegiados y se impartieron 784 horas de Formación Continuada.
Como novedad formativa se ofertó a los colegiados cursos de inglés, de diferentes niveles, impartidos por profesor nativo.
El Colegio también organizó y dirigió el III Congreso Canario de Enfermería y colaboró en las VI Jornadas de Innovación en Enfermería, conjuntamente con la Universidad de La Laguna.
Otras actividades relacionadas con la formación continuada son:

- Acreditación de formación: realizada en colaboración con otras instituciones, Asociaciones Profesionales, de pacientes, Sindicatos, etc.
- Subvenciones y colaboraciones por asistencia a cursos, jornadas y/o congresos celebrados en la provincia.
- Subvenciones directas a colegiados: con el objeto de seguir impulsando la formación y actualización de nuestros colegiados, tanto a nivel nacional como internacional. El colegio continúa primando la presentación de comunicaciones científicas y póster en congresos y jornadas fuera de la provincia, por lo que mantenemos las subvenciones directas a comunicantes y asistentes.

En los Cursos de Prescripción Enfermera impartidos en el segundo semestre del año 2010, se formaron 799 colegiados que junto a los que se formarán en el 2011, harán que más de la mitad de los enfermeros colegiados obtengan el título de ENFERMERO PRESCRIPTOR y puedan optar a los estudios de Grado en Enfermería.

A continuación presentamos el listado de las actividades de formación continuada realizada en el año 2010, impartidas por el colegio o en aquellas en las que hemos colaborado bien en su organización, certificación o acreditación es el siguiente:

Volver al Índice

Formación Continuada

Nombre Curso	Fecha	Nº de Horas	Nº de Alumnos
Estadística como Herramienta de la Investigación	22 y 23 de enero 5 y 6 de febrero de 2010	25	15
Exp. Univ. Urgencias y Emergencias. Módulo 3 RCP Avanzada	25 al 29 de enero	25	61
Exp. Univ. Urgencias y Emergencias. Módulo 4 Enfermería en las Emergencias del Traumatizado	22 al 26 de febrero	25	61
Exp. Univ. Urgencias y Emergencias. Módulo 5 RCP Pediátrico	22 al 26 de marzo	25	61
Exp. Univ. Urgencias y Emergencias. Módulo 6 Urgencias que No Conllevan Emergencias	26 al 30 de abril	25	61
Lenguaje de Signos	17 al 21 de mayo de 2010	20	22
VI Jornadas sobre Innovaciones en Enfermería y III Congreso Canario de Enfermería	7 y 8 de mayo	20	278
Exp. Univ. Urgencias y Emergencias. Módulo 7 Catástrofes	24 al 28 de mayo	25	61
Exp. Univ. Urgencias y Emergencias. Módulo 8 Simulacro	14 al 18 de junio	25	61
VIII Jornadas Palmeras de Enfermería	10 y 11 de septiembre de 2010	20	55
Básico de Electrocardiografía	18,20,21,25,27 octubre de 2010	20	25
Cirugía Menor	2 al 4 de noviembre de 2010	20	24
Ventilación Mecánica	03 al 05 de noviembre de 2010	20	19

Volver al Índice

Formación Continuada

Asistencia Inicial al Traumatizado Adulto	22 al 26 de noviembre de 2010	20	24
Experto de Urgencias y Emergencias 2010- 2011 Seminario I RCP/Trauma	13 al 17 de diciembre de 2010	25	63
Enfermería en Quirófano	15 al 3 de diciembre	20	20
Curso de Prescripción Enfermera	7 al 9 de junio mañana	15	25
Curso de Prescripción Enfermera	7 al 9 de junio tarde	15	25
Curso de Prescripción Enfermera	14 al 16 de junio mañana	15	15
Curso de Prescripción Enfermera	21 al 23 de junio mañana	15	15
Curso de Prescripción Enfermera	21 al 23 de junio tarde	15	15
Curso de Prescripción Enfermera	28 al 30 de junio mañana	15	25
Curso de Prescripción Enfermera	28 al 30 de junio tarde	15	25
Curso de Prescripción Enfermera	5 al 7 de julio tarde	15	25
Curso de Prescripción Enfermera	12 al 14 de julio mañana	15	25
Curso de Prescripción Enfermera	19 al 21 de julio mañana	15	25
Curso de Prescripción Enfermera	28 al 30 de julio mañana	15	25
Curso de Prescripción Enfermera	2 al 5 de agosto mañana	15	25
Curso de Prescripción Enfermera	9 al 11 agosto mañana	15	25
Curso de Prescripción Enfermera	9 al 11 agosto tarde	15	25
Curso de Prescripción Enfermera	16 al 18 de agosto mañana	15	25

Volver al Índice

Formación Continuada

Curso de Prescripción Enfermera	23 al 25 de agosto mañana	15	25
Curso de Prescripción Enfermera	8 al 10 de septiembre mañana	15	64
Curso de Prescripción Enfermera	8 al 10 de septiembre tarde	15	65
Curso de Prescripción Enfermera	13 al 15 de septiembre tarde	15	25
Curso de Prescripción Enfermera	20 al 22 de septiembre mañana	15	25
Curso de Prescripción Enfermera	22 al 24 de septiembre tarde	15	25
Curso de Prescripción Enfermera	27 al 29 de septiembre tarde	15	25
Curso de Prescripción Enfermera	4 al 6 de octubre mañana	15	25
Curso de Prescripción Enfermera	4 al 6 de octubre tarde	15	25
Curso de Prescripción Enfermera	13 al 15 de octubre tarde	15	25
Curso de Prescripción Enfermera	18 al 20 de octubre tarde	15	25
Curso de Prescripción Enfermera	8 al 10 de noviembre tarde	15	25
Curso de Prescripción Enfermera	15 al 17 de noviembre tarde	15	25
Curso de Prescripción Enfermera	24 al 26 de noviembre mañana	15	25
Curso de Prescripción Enfermera	24 al 26 de novimbre tarde (La Palma)	15	25
Clases de Inglés para Colegiados	enero a junio y octubre a diciembre de 2010	-	Varía
	Totales	**784**	**1710**

Volver al Índice

Informe de Actividad WEB

A continuación incluimos el informe de actividad de esta nuestra página web: en el Gráfico 3 se puede observar que el mayor número de usuarios que se conecta a la página lo hace por tráfico directo lo que implica que la web del colegio comienza a ser conocida por los colegiados sólo un año después de la puesta en marcha de la nueva versión de nuestra página. El Gráfico 4 se muestra la actividad de la página web, mientras que en la en la Tabla 14 aparecen los 10 países desde los que se realizáron mayor número de conexiones a la página web. En la Tabla 15, donde se muestran los enlaces más visitados de la web que corresponden a formación y ofertas de empleo.

Gráfico 3- Visión General de las Fuentes de Tráfico

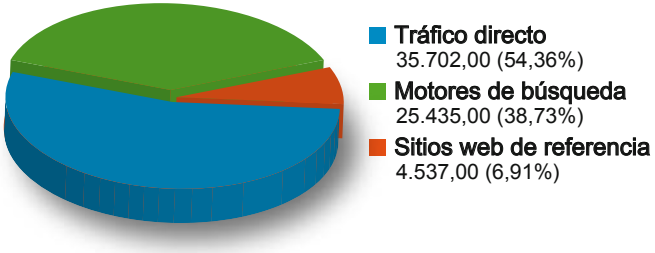
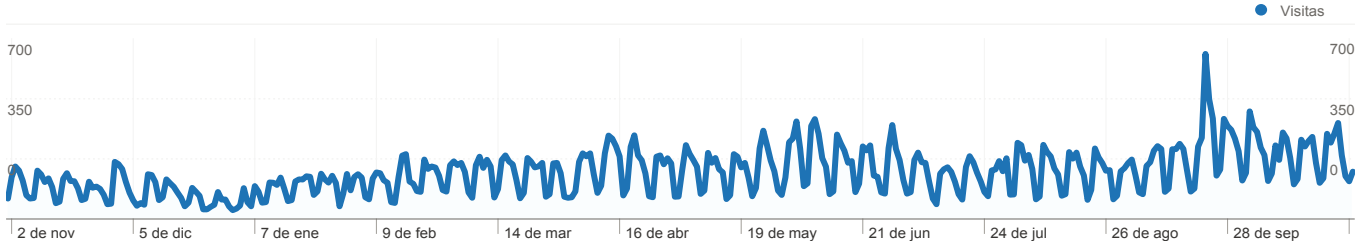


Gráfico 4 - Actividad en la Página Web: www.enfermeriacanaria.com



Volver al Índice

Tabla 14 - Uso del Sitio (Países con Mayor Número de Visitas a la Página)

Visitas	Páginas/visita	Promedio de tiempo en el sitio	Porcentaje de visitas nuevas	Porcentaje de rebote
65.674 Porcentaje del total del sitio: 100,00%	4,90 Promedio del sitio: 4,90 (0,00%)	00:02:39 Promedio del sitio: 00:02:39 (0,00%)	49,10% Promedio del sitio: 49,04% (0,12%)	0,80% Promedio del sitio: 0,80% (0,00%)

País/territorio	Visitas	Páginas/visita	Promedio de tiempo en el sitio	Porcentaje de visitas nuevas	Porcentaje de rebote
Spain	62.229	4,98	00:02:43	46,79%	0,75%
Mexico	672	3,18	00:00:57	95,98%	1,34%
Peru	379	2,88	00:01:19	97,10%	2,11%
Argentina	333	3,20	00:00:54	96,70%	1,20%
Colombia	322	3,12	00:01:01	96,89%	0,62%
Venezuela	293	3,31	00:01:49	89,76%	1,02%
Portugal	171	4,40	00:01:36	69,59%	0,00%
United Kingdom	162	4,69	00:02:18	72,22%	1,85%
Chile	123	2,99	00:01:04	96,75%	0,00%
United States	101	3,17	00:01:12	90,10%	0,99%

Volver al Índice

Tabla 15- Contenido Principal (enlaces más visitados de la página web)

Páginas		Páginas vistas	Porcentaje de páginas vistas
/wptfe/index.php	Enlace correspondiente a la página de Inicio.	116.494	36,17%
/wptfe/index.php?cat=3	Enlace correspondiente la sección de Empleo.	15.546	4,83%
/wptfe/index.php?cat=6	Enlace correspondiente la sección de Formación.	8.232	2,56%
/wptfe/index.php?page_id=2	Enlace correspondiente la sección de Administración.	7.653	2,38%
/wptfe/index.php?page_id=818	Enlace correspondiente la sección de Tablón Formación.	4.533	1,41%

Volver al Índice

Propuesta de Presupuestos 2011

Presentamos a continuación la Propuesta de Presupuestos para el año 2011, en dicho presupuesto no existen aspectos a destacar, se mantiene la cuota colegial sin incrementos por tercer año consecutivo a pesar de las recomendaciones de cuota homogénea a nivel nacional, manteniendo una cuota inferior a la del resto de Colegios de Enfermería de España.

En las siguientes páginas se presenta el Balance de Gestión Económica con el cierre a fecha 31 de diciembre de 2010.

La Propuesta de Presupuestos incluye la aprobación de aportación para los proyectos "Gradua2", que permitirá el acceso al Grado de Enfermería a los actuales Diplomados en Enfermería, el proyecto "Alas" de cesación tabáquica, "Prescripción en Enfermería", así como el Convenio con la ULL y Escuela de Enfermería para la formación continuada y uso de las instalaciones en La Palma, Formación continua, Cursos, Jornadas, Congresos, Conferencias y dotación de sedes, entre otros que se pongan en marcha por la Junta de Gobierno.

Propuesta de Presupuestos 2011	
CONCEPTOS	PRESUPUESTO
INGRESOS	
CAPITULO I.- CUOTAS	
Cuotas Ordinarias	928.800,00
Nuevo Ingreso	36.000,00
CAPITULO II.- OTROS INGRESOS	
Cuentas, Beneficios, Convenio, Matrículas y varios	18.000,00
Cobros pendientes	19.600,00
TOTAL INGRESOS	**1.002.400,00**

Volver al Índice

Propuesta de Presupuestos 2011

GASTOS	
CAPITULO I	
ARTICULO I.- DOMICILIOS SOCIALES	
Local, Teléfonos, Telegramas, Conservaciones	30.000,00
ARTICULO II.- OFICINAS	
Material Escritorio, Franquicia, Portes, Boletines..	50.000,00
ARTICULO III.- PERSONAL ADMON y SECRETARIA	100.000,00
ARTICULO IV.- PERSONAL ASESOR. Jurídico, Fiscal, Contable, Científica, Informática. etc.	60.000,00
ARTICULO V.- GASTOS REPRESENTACION y J.G	
Presidente, Vicepresidencia, Tesorería, Miembros Junta G.	40.000,00
ARTICULO VI.- DESPLAZAMIENTOS J.G.	
Gastos, Estancias, Dietas	24.000,00
ARTICULO VII.- GRATIFICACIONES, CONTRATAC.	16.000,00
ARTICULO VIII.-DELEGACIONES INSULARES	
Federación, Fiestas S.Patrón, Propaganda ...	14.000,00
TOTAL CAPITULO I	334.000,00
CAPITULO II.- OBLIGACIONES REGLAMENTARIAS	
ARTICULO I.- Consejos, Pól.Resp.Civil, Serv.Internet, Prescripción	390.000,00
ARTICULO II.- Instituto	18.000,00
ARTICULO III.- Nuevo ingreso, ISSIC, otras Obl. Reg	38.000,00
TOTAL CAPITULO II	446.000,00

CAPITULO III.- FORMACION CONTINUADA	
Cursos, Congresos, Becas, Premios, Subvenciones Colegiados, Ponentes, Coord. y otros derivados. Formación	128.400,00
TOTAL CAPITULO III	128.400,00
CAPITULO IV.- MOBILIARIO	
Adquisición de Mobiliario, Informática, etc	24.000,00
TOTAL CAPITULO IV	24.000,00
CAPITULO V.- IMPREVISTOS	
Protección Colegiados, I.L.T., otros Probables	15.000,00
TOTAL CAPITULO V	15.000,00
CAPITULO VI.- PREVISION SEDE COLEGIAL	
Pagos Créditos, Dotación, Amortizaciones y otros	30.000,00
TOTAL CAPITULO VI	30.000,00
CAPITULO VII.-FONDO SOLIDARID.,SUBV.,AYUD.	9.000,00
TOTAL CAPITULO VII	9.000,00
CAPITULO VIII.-INVERSIONES.-Internet	16.000,00
TOTAL CAPITULO VII	16.000,00
TOTAL GASTOS	**1.002.400,00**

Artículo I .- Presupuesto 2011.- Se autoriza a la Junta de Gobierno y en su nombre al Presidente para realizar aval bancario en Letras u otro para Sedes Colegiales (Acuero A.G.E. 04-03-93)
Artículo II.- Se autoriza a la Junta de Gobierno y en su nombre al Presidente para negociar créditos con Entidades para compras, dotación y ampliación de Sedes Colegiales

Volver al Índice

Balance de Situación 2010

ACTIVO		
INMOVILIZADO INMATERIAL		0,00
Aplicaciones Informáticas	33.300,27	
Amortización Acumulada Inmovilizado Inmaterial	-33.300,27	
INMOVILIZADO MATERIAL		1.012.518,63
Solares sin Edificar	500.042,07	
Local Calle San Martín	631.062,71	
Local Calle San Martín, B	75.126,51	
Obras Terreno La Cuesta	7.860,00	
Instalaciones	49.870,83	
Mobiliario	33.331,01	
Equipos Procesos Información	18.920,83	
Amortización Acumulada Inmovilizado Material	-303.695,33	
DEUDORES		26,75
Hacienda Públ., deudora	26,55	
TESORERIA		76.104,16
Caja y Bancos, C/C.	26.104,16	
Bancos, Ctas. de ahorro	50.000,00	
TOTAL ACTIVO	1.088.649,54	

PASIVO		
FONDOS PROPIOS		527.084,00
Fondo Social	520.968,51	
Remanente Ejercicios Anteriores	6.115,49	
ACREEDORES		304.006,19
Sede Colegial Central	113.778,41	
Otros Acreedores	190.227,78	
OTROS ACREEDORES		5.790,67
Hacienda Pública, Acreedora I.R.P.F.	1.058,66	
Remuneraciones Pdtes. de pago	4.732,01	
DEUDAS A C/P. ENTIDADES CREDITO		251.768,68
Préstamo La Caixa, 762866-54	23.325,12	
Préstamo Hipotecario B.P. 47266-31	228.443,56	
TOTAL PASIVO	1.088.649,54	

Volver al Índice

Resultados - Ejercicio 2010

CONCEPTOS	PRESUPUESTO ANUAL euros	RESULTADOS AL 31-12-2010	DESVIACIONES
INGRESOS			
CAPITULO I.- CUOTAS			
Cuotas Ordinarias	928.800,00	925.751,47	-3.048,53
Nuevo Ingreso	36.000,00	46.150,00	10.150,00
CAPITULO II.- OTROS INGRESOS			
Cuentas, Beneficios, Convenio, Matrículas y varios	18.000,00	25.790,36	7.790,36
Cobros pendientes	19.600,00	19.600,00	0,00
TOTAL INGRESOS	1.002.400,00	1.017.291,83	14.891,83

Volver al Índice

Resultados - Ejercicio 2010

GASTOS	PRESUPUESTO ANUAL euros	RESULTADOS AL 31-12-2010	DESVIACIONES
CAPITULO I			
ARTICULO I.- DOMICILIOS SOCIALES			
Local, Teléfonos, Telegramas, Conservaciones	30.000,00	31.013,48	1.013,48
ARTICULO II.- OFICINAS			
Material Escritorio, Franquicia, Portes, Boletines...	50.000,00	50.293,79	293,79
ARTICULO III.- PERSONAL ADMON. Y SUBALT.	100.000,00	102.799,86	2.799,86
ARTICULO IV.- PERSONAL ASESOR	60.000,00	57.333,84	-2.666,16
ARTICULO V.- GASTOS REPRESENTACION			
Presidente, Secretaría, Miembros J.G.	40.000,00	40.160,44	160,44
ARTICULO VI.- DESPLAZAMIENTOS			
Gastos, Estancias, Dietas	24.000,00	23.841,50	-158,50
ARTICULO VII.- GRATIFICACIONES, CONTRATAC.	16.000,00	16.172,00	172,00
ARTICULO VIII.-DELEGACIONES INSULARES			
Federación, Fiestas S.Patrón, Propaganda ...	14.000,00	18.683,19	4.683,19
TOTAL CAPITULO I	334.000,00	340.298,10	6.298,10
CAPITULO II.- OBLIGACIONES REGLAMENTARIAS			
Articulo I.- Consejos, Pól.Resp.Civil, Serv.Internet	390.000,00	371.193,58	-18.806,42
Articulo II.- Instituto	18.000,00	7.551,45	-10.448,55
Articulo III.- Seguros de Vida y otros	0,00	12.088,75	12.088,75
Nuevo Ingreso e Instituto	38.000,00	40.951,03	2.951,03
TOTAL CAPITULO II	446.000,00	431.784,81	-14.215,19

Volver al Índice

Resultados - Ejercicio 2010

GASTOS (Continúa de la Página Anterior)	PRESUPUESTO ANUAL euros	RESULTADOS AL 31-12-2010	DESVIACIONES
CAPITULO III.- FORMACION CONTINUADA			
Becas, Premios, Subvenc., Cursos, Congresos,...	128.400,00	143.647,10	15.247,10
TOTAL CAPITULO III	128.400,00	143.647,10	15.247,10
CAPITULO IV.- MOBILIARIO			
Adquisición de Mobiliario, Informática, etc.	24.000,00	25.221,31	1.221,31
TOTAL CAPITULO IV	24.000,00	25.221,31	1.221,31
CAPITULO V.- IMPREVISTOS			
Seguros Protección Colegiados, I.L.T., otros	15.000,00	16.014,55	1.014,55
Gastos Pérdidas por Incobrables	0,00	0,00	0,00
TOTAL CAPITULO V	15.000,00	16.014,55	1.014,55
CAPITULO VI.- PREVISION SEDE COLEGIAL			
Pagos Créditos, Dotación, Amortizaciones y otros	30.000,00	35.657,85	5.657,85
TOTAL CAPITULO VI	30.000,00	35.657,85	5.657,85
CAPITULO VII.-FONDO SOLIDARID.,SUBV.,AYUD.	9.000,00	9.000,00	0,00
TOTAL CAPITULO VII	9.000,00	9.000,00	0,00
CAPITULO VIII.-INVERSIONES.-Internet	16.000,00	15.668,11	-331,89
TOTAL GASTOS	1.002.400,00	1.017.291,83	14.981,83
TOTAL RESULTADO EJERCICIO (BENEFICIO)	**0,00**	**0,00**	**0,00**

Volver al Índice

Convocatoria de Asamblea General de Colegiados

La Junta del Iltre Colegio Oficial de Enfermería de Santa Cruz de Tenerife en sesión celebrada el día 17 de diciembre de 2010, acordó entre otros, convocar ASAMBLEA GENERAL ORDINARIA DE COLEGIADOS, para el día 25 de febrero del 2011 en la sede del Colegio, sito en la calle San Martín Nº 63, a las 20:00 horas en primera convocatoria y media hora después en segunda, con arreglo al siguiente orden del día.

ORDEN DEL DIA

1.- Lectura y aprobación, si procede, del Acta de la Asamblea anterior.

2.- Exposición por la Junta de Gobierno de la actuación del Colegio durante el año anterior y el estado en el que se hallan las gestiones realizadas.

3.- Discusión y aprobación, si procede, de la Memoria Anual.

4.- Discusión y aprobación, si procede, del Balance de Cuentas de Ingresos y Gastos del año 2010 y aprobación, si procede, del Presupuesto de Ingresos y Gastos para el ejercicio 2011.

5.- Propuesta de inversiones y aprobación si procede.

6.- Modificación de estatutos y aprobación si procede

7.- Ruegos y preguntas.

Fdo. el Presidente

Fdo. la Secretaria

Volver al Índice

Legislación de Interés

Por su interés para la Enfermería a continuación incluimos una serie textos legales sobre la "Prescipción Enfermera" y el acceso a las Especialidades de Enfermería por la vía extraordinaria.

Ley 28/2009, de 30 de diciembre, de modificación de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

JUAN CARLOS I

REY DE ESPAÑA

A todos los que la presente vieren y entendieren.

Sabed: Que las Cortes Generales han aprobado y Yo vengo en sancionar la siguiente ley.

PREÁMBULO

En el ámbito de las profesiones sanitarias son crecientes los espacios competenciales compartidos y el funcionamiento del trabajo en equipo requiere la colaboración entre profesionales, en organizaciones crecientemente multidisciplinares 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 Ley 44/2003, de 21 de noviembre, en el artículo 7.2.d) determina que los podólogos están facultados para «el diagnóstico y tratamiento de las afecciones y deformidades de los pies, mediante las técnicas terapéuticas propias de su disciplina». Asimismo, en su artículo 7.2.a) establece que corresponde a los enfermeros «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».

Por otra parte, 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 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.

Por lo que se refiere al ámbito de actuación de los especialistas en enfermería obstétrico-ginecológica (matrona), la Directiva Europea 2005/36 CEE determina que las matronas están facultadas para el diagnóstico, supervisión, asistencia del embarazo, parto, posparto y del recién nacido normal mediante los medios técnicos y clínicos adecuados.

La Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, establece en el artículo 77 como únicos profesionales sanitarios con facultad para ordenar la prescripción de medicamentos a los médicos y odontólogos. Manteniendo este precepto, en atención a los criterios mencionados anteriormente es conveniente modificar la citada ley para contemplar la participación en la prescripción de determinados medicamentos de otros profesionales sanitarios como son los enfermeros y podólogos, desde el reconocimiento del interés para el sistema sanitario de su participación en programas de seguimiento de determinados tratamientos, cuestión ésta perfectamente asumida en la práctica diaria de nuestro sistema sanitario, y teniendo como objetivo fundamental la seguridad y el beneficio de los pacientes y de dichos profesionales. Asimismo, la presente ley contempla la extensión de su participación a la prescripción de productos sanitarios.

Resulta necesario que los nuevos profesionales incluidos como prescriptores o autorizadores de la dispensación de medicamentos y productos sanitarios por la presente modificación tengan que guardar el régimen de incompatibilidades previsto en el artículo 3 de la Ley 29/2006.

Artículo único.

Se modifica la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, en los siguientes términos:

Uno. Se modifican los apartados 1 y 3 del artículo 3, que tendrán la siguiente redacción:

«Artículo 3. Garantías de independencia.

1. Sin perjuicio de las incompatibilidades establecidas para el ejercicio de actividades públicas, el ejercicio clínico de la medicina, odontología, veterinaria y otras profesiones sanitarias con facultad para prescribir o indicar la dispensación de los medicamentos, serán incompatibles con cualquier clase de intereses económicos directos derivados de la fabricación, elaboración, distribución y comercialización de los medicamentos y productos sanitarios.

3. El ejercicio clínico de la medicina, odontología, veterinaria y otras profesiones sanitarias con facultad para prescribir o indicar la dispensación de los medicamentos, serán incompatibles con el desempeño de actividad profesional o con la titularidad de oficina de farmacia.»

Dos. Se modifica el apartado 1 del artículo 77, que tendrá la siguiente redacción:

«1. La receta médica, pública o privada, y la orden de dispensación hospitalaria son los documentos que aseguran la instauración de un tratamiento con medicamentos por instrucción de un médico, un odontólogo o un podólogo, en el ámbito de sus competencias respectivas, únicos profesionales con facultad para recetar medicamentos sujetos a prescripción médica.

Sin perjuicio de lo anterior, los enfermeros, de forma autónoma, podrán indicar, usar y autorizar la dispensación de todos aquellos medicamentos no sujetos a prescripción médica y los productos sanitarios, mediante la correspondiente orden de dispensación.

El Gobierno regulará la indicación, uso y autorización de dispensación de determinados medicamentos sujetos a prescripción médica por los enfermeros, en el marco de los principios de la atención integral de salud y para la continuidad asistencial, mediante la aplicación de protocolos y guías de práctica clínica y asistencial, de elaboración conjunta, acordados con las organizaciones colegiales de médicos y enfermeros y validados por la Agencia de Calidad del Sistema Nacional de Salud.

El Ministerio de Sanidad y Política Social con la participación de las organizaciones colegiales, referidas anteriormente, acreditará con efectos en todo el Estado, a los enfermeros para las actuaciones previstas en este artículo.»

Tres. Se modifica el apartado 3 de la disposición adicional sexta, que tendrá la siguiente redacción:

«3. Las cantidades a ingresar se destinarán a la investigación, en el ámbito de la biomedicina, en cantidad suficiente para financiar las necesidades de investigación clínica que se lleva a cabo, a través de la iniciativa sectorial de investigación en biomedicina y ciencias de la salud, ingresándose en la caja del Instituto de Salud Carlos III. El resto de fondos se destinarán al desarrollo de políticas de cohesión sanitaria, de programas de formación para facultativos médicos, odontólogos, farmacéuticos y enfermeros, así como a programas de educación sanitaria de la población para favorecer el uso racional de los medicamentos, según la distribución que determine el Ministerio de Sanidad y Política Social, previo informe del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, ingresándose en el Tesoro Público.»

Cuatro. Se modifica la disposición adicional duodécima, que tendrá la siguiente redacción:

«Disposición adicional duodécima. De la regulación de la participación de los enfermeros en el ámbito de los medicamentos sujetos a prescripción médica.

El Gobierno regulará la indicación, uso y autorización de dispensación de determinados medicamentos sujetos a prescripción médica, por los enfermeros, en el ámbito de los cuidados tanto generales como especializados y fijará, con la participación de las organizaciones colegiales de enfermeros y de médicos, los criterios generales, requisitos específicos y procedimientos para la acreditación de dichos profesionales, con efectos en todo el territorio del Estado, en las actuaciones previstas en el artículo 77.1.»

Disposición 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 el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Por tanto,

Mando a todos los españoles, particulares y autoridades, que guarden y hagan guardar esta Ley.

Madrid, 30 de diciembre de 2009.

JUAN CARLOS R.

El Presidente del Gobierno,

JOSÉ LUIS RODRÍGUEZ ZAPATERO

Publicado el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación

Se ha publicado, en el Boletín Oficial del Estado, el Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación, una norma jurídica que ha venido a dar regulación a las recetas expedidas por los profesionales sanitarios con capacidad de prescripción farmacológica: médicos, **enfermeros**, odontólogos y podólogos. Se trata de una norma que viene a regular los aspectos fundamentales de la receta, tales como su definición, formatos (electrónica y papel, oficial y privada), datos a cumplimentar (del paciente, el profesional y el medicamento), confección, etc.

El Consejo General de Enfermería de España, ha trasladado el agradecimiento de toda la profesión enfermera a la ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad, Leire Pajín, y al secretario general de Sanidad, José Martínez Olmos. “Ambos han mostrado una gran lealtad institucional en todo el proceso de aprobación de esta norma, siendo sensibles a todas y cada una de las propuestas planteadas desde la Organización Colegial de Enfermería de España en las reuniones mantenidas por ambas partes”. Cabe destacar que esta Organización Colegial, en su calidad de órgano regulador de la enfermería española, ha sido el interlocutor enfermero con el Ministerio en su regulación.

El nuevo Real Decreto que regula la receta médica y enfermera supone una apuesta clara y firme por la seguridad de los pacientes y la calidad de la asistencia sanitaria del Sistema Nacional de Salud”. esta nueva norma reitera que los enfermeros deberán estar acreditados por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad como prescriptores, tal y como está contemplado en la disposición adicional duodécima de la ‘ley del medicamento’.

Una acreditación que, asimismo, está contemplada en el actual borrador de Real Decreto que viene a desarrollar la prescripción enfermera y que será aprobado en el próximo Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. “La aprobación de este decreto supondrá el pleno desarrollo legal de la prescripción enfermera, un hito sanitario que va repercutir directamente en un avance sin precedentes en la calidad asistencial y en la seguridad, principalmente de los pacientes, pero también de los profesionales. Un hito que nos sitúa entre los más avanzados países del mundo en materia de regulación enfermera”.

La Organización Colegial ha puesto en marcha un programa de desarrollo profesional continuo, que facilitará a todos y cada uno de los profesionales del país la adquisición de las competencias necesarias para prescribir y les dará acceso a la plataforma de prescripción farmacológica más avanzada del mundo.

Protagonismo colegial en la receta privada

En los casos de actividad privada y/o libre ejercicio profesional, el RD de receta confiere a las propias profesiones, a través de sus correspondientes **Consejos Generales de Organizaciones Colegiales** (de médicos, enfermeros, odontólogos y podólogos), la responsabilidad de realizar la edición, gestión, control e inspección de la impresión, distribución y entrega de sus talonarios e impresos de recetas médicas y órdenes de dispensación enfermera (recetas enfermeras). Con esta medida, España se sitúa entre los países con las regulaciones profesionales más avanzadas del mundo.

Cabe señalar que para la receta en formato electrónico, el nuevo real decreto confiere también a los Consejos Generales de las Organizaciones Colegiales la responsabilidad de desarrollar los sistemas necesarios para los supuestos de actividad privada y/o libre ejercicio profesional. De esta manera, la norma establece que, para garantizar que los tratamientos prescritos al paciente en receta médica privada electrónica podrán ser dispensados en cualquier oficina de farmacia del territorio nacional. Estos Consejo Generales establecerán, en coordinación con las Administraciones sanitarias, el procedimiento de homologación del sistema de receta privada electrónica que posibilite su interoperabilidad, preservando el derecho del paciente a la protección de los datos de su historia clínica, y (…) garantizando asimismo el cumplimiento de los requisitos obligatorios para las recetas médicas establecidos en esta disposición. Incluimos el texto íntegro del Real Decreto a continuación.

Real Decreto 1718/2010, de 17 de diciembre, sobre receta médica y órdenes de dispensación.

La última regulación de la receta médica en España es la del Real Decreto 1910/1984, de 26 de septiembre, y desde entonces se ha producido una importante evolución de la asistencia sanitaria y del marco jurídico español y europeo en materia farmacéutica. En particular, la promulgación de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, incorpora nuevas e importantes disposiciones en el ámbito de los medicamentos y de

los productos sanitarios ligadas a sus garantías y uso racional que es preciso desarrollar reglamentariamente.

Más recientemente, la Ley 28/2009, de 30 de diciembre, de modificación de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios introduce en nuestro ordenamiento jurídico dos novedades de máxima relevancia: incorpora a los podólogos, junto a los médicos y odontólogos, como profesionales sanitarios facultados para recetar, en el ámbito de sus competencias, medicamentos sujetos a prescripción médica. Al mismo tiempo, contempla la participación de los enfermeros, por medio de la orden de dispensación, en el uso, indicación y autorización de dispensación de determinados medicamentos y productos sanitarios.

Por otra parte, la progresiva utilización de las nuevas tecnologías en el ámbito de la prescripción y dispensación de medicamentos y productos sanitarios, en particular mediante la introducción de la receta médica electrónica, determina la necesidad de que la normativa sobre esta materia deba ser conforme con los principios y criterios emanados de la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los servicios públicos y disposiciones legales de aplicación, al objeto de posibilitar la creación de una red de comunicaciones que interconecte los sistemas de información de las Administraciones públicas españolas y permita el intercambio de información y servicios entre las mismas.

Por todo ello, se hace necesario establecer un nuevo marco jurídico para la receta médica y la orden de dispensación que posibilite profundizar en la mejora del uso racional de los medicamentos, en los ámbitos público y privado y que, al tiempo que contribuya a la simplificación de la tarea de los profesionales sanitarios, refuerce las garantías de los ciudadanos.

La receta médica y las órdenes de dispensación como documentos normalizados, suponen un medio fundamental para la transmisión de información entre los profesionales sanitarios y una garantía para el paciente, que posibilita un correcto cumplimiento terapéutico y la obtención de la eficiencia máxima del tratamiento, ello sin perjuicio de su papel como soporte para la gestión y facturación de la prestación farmacéutica que reciben los usuarios del Sistema Nacional de Salud.

Por otra parte, es necesario desarrollar lo dispuesto en los apartados 6 y 8 del artículo 77 de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios en lo referente a la

orden de dispensación hospitalaria, para optimizar y promover la calidad y eficiencia de la dispensación a los pacientes externos desde el medio hospitalario, estableciendo los requisitos que hayan de ser de general aplicación al objeto de asegurar la accesibilidad de todos los ciudadanos, en condiciones de igualdad efectiva en todo el territorio español, a la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud.

Este real decreto se dicta en desarrollo de los artículos 19.6 y 77.6 y 8 de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, y al amparo de las competencias exclusivas que en materia de legislación sobre

productos farmacéuticos y bases para la coordinación general de la sanidad atribuye al Estado el artículo 149.1.16.ª de la Constitución.

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 37 h) de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de datos de carácter personal, y 5 b) del Estatuto de la Agencia, aprobado por Real Decreto 428/1993, de 26 de marzo, la presente norma ha sido sometida al informe previo de la Agencia Española de Protección de Datos.

De conformidad con lo establecido en el artículo 24.3 de la Ley 50/1997, de 27 de noviembre, del Gobierno esta norma ha sido sometida a informe previo del Ministerio de Política Territorial. Asimismo, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 67.2 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, ha sido objeto de informe previo por parte del Comité Consultivo y del Pleno del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

En el proceso de elaboración de esta norma se ha consultado, entre otros, a las comunidades autónomas, al Consejo de Consumidores y Usuarios y a los sectores afectados.

En su virtud, a propuesta de la Ministra de Sanidad, Política Social e Igualdad, con la aprobación previa de la Vicepresidenta Primera del Gobierno y Ministra de la Presidencia, de acuerdo con el Consejo de Estado y previa deliberación del Consejo de Ministros en su reunión del día 17 de diciembre de 2010,

DISPONGO:

CAPÍTULO I

Definiciones y ámbito de aplicación

Artículo 1. Definiciones.

A los efectos de este real decreto, se entenderá por:

a) Receta médica: la receta médica es el documento de carácter sanitario, normalizado y obligatorio mediante el cual los médicos, odontólogos o podólogos, legalmente facultados para ello, y en el ámbito de sus competencias respectivas, prescriben a los pacientes los medicamentos o productos sanitarios sujetos a prescripción médica, para su dispensación por un farmacéutico o bajo su supervisión, en las oficinas de farmacia y botiquines dependientes de las mismas o, conforme a lo previsto en la legislación vigente, en otros establecimientos sanitarios, unidades asistenciales o servicios farmacéuticos de estructuras de atención primaria, debidamente autorizados para la dispensación de medicamentos.

b) Orden de dispensación hospitalaria: la orden de dispensación hospitalaria para pacientes no ingresados es el documento de carácter sanitario, normalizado y obligatorio para la prescripción por los médicos, odontólogos y podólogos de los servicios hospitalarios, de los medicamentos que exijan una particular vigilancia, supervisión y control, que deban ser dispensados por los servicios de farmacia hospitalaria a dichos pacientes.

c) Orden de dispensación: la orden de dispensación, a la que se refiere el artículo 77.1, párrafo segundo de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, *es el documento de carácter sanitario, normalizado y obligatorio mediante el cual los profesionales enfermeros, en el ámbito de sus competencias, y una vez hayan sido facultados individualmente mediante la correspondiente acreditación, contemplada en la disposición adicional duodécima de la referida ley, indican o autorizan, en las condiciones y con los requisitos que reglamentariamente se establezcan, la dispensación de medicamentos y productos sanitarios por un farmacéutico o bajo su supervisión, en las oficinas de farmacia y botiquines dependientes de las mismas* o, conforme a lo previsto en la legislación vigente, en otros establecimientos sanitarios, unidades asistenciales o servicios farmacéuticos de estructuras de atención primaria, debidamente autorizados para la dispensación de medicamentos.

Artículo 2. Ámbito de aplicación.

1. La regulación de este real decreto será de aplicación a la actuación de los profesionales sanitarios autorizados, en el ejercicio de sus funciones, en el ámbito de la asistencia sanitaria y atención farmacéutica del Sistema Nacional de Salud, incluidos los Regímenes Especiales de la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado (MUFACE), del Instituto Social de las Fuerzas Armadas (ISFAS) y de la Mutualidad General Judicial (MUGEJU), así como de las demás entidades, consultas

médicas, establecimientos o servicios sanitarios similares públicos o privados, incluidos los dependientes de la Red Sanitaria Militar del Ministerio de Defensa, así como centros sociosanitarios y penitenciarios, sin perjuicio de las peculiaridades que, en su caso, proceda establecer.

2. Las características y demás requisitos de aplicación para las recetas médicas y órdenes de dispensación, en los respectivos ámbitos de la asistencia sanitaria pública y privada, incluidos los específicos de las extendidas y/o editadas en soporte informático, quedan sujetos a lo dispuesto en este real decreto.

3. La receta médica es válida en todo el territorio nacional y se editará en la lengua oficial del Estado y en la respectiva lengua cooficial en las comunidades autónomas que dispongan de ella, de acuerdo con la normativa vigente.

La receta médica garantizará que el tratamiento prescrito pueda ser dispensado al paciente en cualquier oficina de farmacia del territorio nacional.

CAPÍTULO II

Requisitos comunes de las recetas médicas públicas y privadas

Artículo 3. Formatos y datos comunes de las recetas médicas.

1. Las recetas médicas, públicas o privadas, pueden emitirse en soporte papel, para cumplimentación manual o informatizada, y en soporte electrónico, y deberán ser complementadas con una hoja de información al paciente, de entrega obligada al mismo, en la que se recogerá la información del tratamiento necesaria para facilitar el uso adecuado de los medicamentos o productos sanitarios prescritos.

2. El prescriptor deberá consignar en la receta y en la hoja de información para el paciente los datos básicos obligatorios, imprescindibles para la validez de la receta médica, indicados a continuación:

a) Datos del paciente:

1.º El nombre, dos apellidos, y año de nacimiento.

2.º En las recetas médicas de asistencia sanitaria pública, el código de identificación personal del paciente, recogido en su tarjeta sanitaria individual, asignado por su Servicio de Salud o por las Administraciones competentes de los regímenes especiales de asistencia sanitaria. En el caso de ciudadanos extranjeros que no dispongan de la mencionada tarjeta, se consignará el

código asignado en su tarjeta sanitaria europea o su certificado provisional sustitutorio (CPS) o el número de pasaporte para extranjeros de países no comunitarios. En todo caso se deberá consignar, asimismo, el régimen de pertenencia del paciente.

3.º En las recetas médicas de asistencia sanitaria privada, el número de DNI o NIE del paciente. En el caso de que el paciente no disponga de esa documentación se consignará en el caso de menores de edad el DNI o NIE de alguno de sus padres o, en su caso, del tutor, y para ciudadanos extranjeros el número de pasaporte.

b) Datos del medicamento:

1.º Denominación del principio/s activo/s o denominación del medicamento.

2.º Dosificación y forma farmacéutica y, cuando proceda, la mención de los destinatarios: lactantes, niños, adultos.

3.º Vía o forma de administración, en caso necesario.

4.º Formato: número de unidades por envase o contenido del mismo en peso o volumen.

5.º Número de envases o número de unidades concretas del medicamento a dispensar.

6.º Posología: número de unidades de administración por toma, frecuencia de las tomas (por día, semana, mes) y duración total del tratamiento.

Los datos referidos en los epígrafes 4.º y 5.º sólo serán de obligada consignación en las recetas médicas emitidas en soporte papel. En las recetas médicas emitidas en soporte electrónico sólo serán de cumplimentación obligada por el prescriptor cuando el sistema electrónico no los genere de forma automática.

c) Datos del prescriptor:

1.º El nombre y dos apellidos.

2.º La población y dirección donde ejerza. La referencia a establecimientos instituciones u organismos públicos solamente podrá figurar en las recetas médicas oficiales de los mismos.

3.º Número de colegiado o, en el caso de recetas médicas del Sistema Nacional de Salud, el código de identificación asignado por las Administraciones competentes y, en su caso, la especialidad oficialmente acreditada que ejerza.

En las recetas médicas de la Red Sanitaria Militar de las Fuerzas Armadas, en lugar del número de colegiado po-

drá consignarse el número de Tarjeta Militar de Identidad del facultativo. Asimismo se hará constar, en su caso, la especialidad oficialmente acreditada que ejerza.

4.º La firma será estampada personalmente una vez cumplimentados los datos de consignación obligatoria y la prescripción objeto de la receta. En las recetas electrónicas se requerirá la firma electrónica, que deberá producirse conforme con los criterios establecidos por la Ley 11/2007, de 22 de junio, de acceso electrónico de los ciudadanos a los servicios públicos.

En las recetas del Sistema Nacional de Salud, los datos del prescriptor, a los que se refieren los epígrafes 2.º y 3.º se podrán consignar de forma que se garantice la identificación del prescriptor y se permita la mecanización de dichos datos por los servicios de salud y las mutualidades de funcionarios.

d) Otros datos:

1.º La fecha de prescripción (día, mes, año): fecha del día en el que se cumplimenta la receta.

2.º La fecha prevista de dispensación (día, mes, año): fecha a partir de la cual corresponde dispensar la receta, en el caso de dispensaciones sucesivas de tratamientos crónicos o medicamentos de dispensación renovable.

3.º N.º de orden: número que indica el orden de dispensación de la receta, en el caso de dispensaciones sucesivas de tratamientos crónicos o medicamentos de dispensación renovable.

Los datos referidos en los epígrafes 2.º y 3.º sólo serán de obligada consignación en las recetas médicas en soporte papel.

Además de los datos señalados en los epígrafes anteriores, en su caso, deberá ser consignado el visado por las Administraciones sanitarias, de acuerdo con el Real Decreto 618/2007, de 11 de mayo, por el que se regula el procedimiento para el establecimiento, mediante visado, de reservas singulares a las condiciones de prescripción y dispensación de los medicamentos. En caso de recetas electrónicas, el visado se realizará en la forma prevista en el artículo 8.7 de este real decreto.

En las recetas médicas en soporte papel y en la hoja de información al paciente para el caso de receta electrónica se incluirá una cláusula que informe al paciente en los términos establecidos en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.

3. La hoja de información para el paciente estará diferenciada de la receta pudiendo ser separable de la mis-

ma, o bien constituir un impreso independiente, donde el prescriptor podrá relacionar todos los medicamentos y productos sanitarios prescritos, facilitando al paciente la información del tratamiento completo y el diagnóstico, si procede, a juicio del prescriptor.

4. Todos los datos e instrucciones consignados en la receta médica deberán ser claramente legibles, sin perjuicio de su posible codificación adicional con caracteres ópticos. Las recetas médicas no presentarán enmiendas ni tachaduras en los datos de consignación obligatoria, a no ser que éstas hayan sido salvadas por nueva firma del prescriptor.

Artículo 4. Confección, edición y distribución.

1. Las recetas médicas en soporte papel para cumplimentación manual o informatizada se confeccionarán con materiales que impidan o dificulten su falsificación, o mediante la introducción de medidas de seguridad en el sistema que garanticen su autenticidad, y de acuerdo con los criterios establecidos en el anexo de este real decreto.

2. Los modelos de recetas médicas que deban producir efectos de verificación, cuantificación, liquidación, tratamiento informático, comprobación u otros similares, podrán incluir las referencias o datos que resulten oportunos y llevar anejas las copias pertinentes.

3. Las entidades, establecimientos o servicios a los que se refiere el apartado 1 del artículo 2 y los consejos generales de las organizaciones colegiales corporativas de médicos, odontólogos, podólogos y enfermeros con actividad privada y/o libre ejercicio profesional, serán responsables de la edición, gestión, control e inspección de la impresión, distribución y entrega de sus talonarios e impresos de recetas médicas y órdenes de dispensación. Asimismo, adoptarán cuantas medidas resulten necesarias con el fin de evitar o corregir cualquier fraude, abuso, corrupción o desviación en esta materia.

4. La edición, elaboración y distribución de los talonarios de recetas oficiales de estupefacientes se realizará de acuerdo con su normativa específica.

CAPÍTULO III

Las recetas médicas oficiales del Sistema Nacional de Salud en soporte papel

Artículo 5. Características de la receta médica oficial del Sistema Nacional de Salud.

1. Las recetas médicas oficiales utilizadas en la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud serán prescritas por los profesionales sanitarios autori-

zados, en el ejercicio de sus funciones, en el ámbito del Sistema Nacional de Salud, y deberán ajustarse a lo dispuesto en este real decreto, con las especificaciones contenidas en este capítulo y los requisitos que las Administraciones sanitarias competentes introduzcan en el marco de sus competencias.

Las recetas médicas oficiales para cumplimentación informatizada se adaptarán preferentemente a los criterios básicos de diferenciación por colores de los regímenes de pertenencia del usuario y contingencia, que se especifican en este real decreto. No obstante, por las Administraciones y organismos competentes del Sistema Nacional de Salud podrá acordarse en dichas recetas médicas oficiales de edición informática, suprimir la diferenciación por colores de los distintos regímenes, debiendo garantizar en cualquier caso, la inequívoca identificación del régimen de pertenencia del paciente, a efectos de dispensación, cobro de la aportación correspondiente, y facturación.

A efectos de identificación y control y para la necesaria coordinación del Sistema Nacional de Salud, las recetas oficiales del Sistema Nacional de Salud se editarán provistas de un código unívoco de receta legible mediante procedimientos informáticos. La estructura de este código y el tipo de codificación óptica serán asignados por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad e incluirán elementos de numeración y control propios de cada comunidad autónoma y mutualidad de funcionarios.

2. Para la prescripción de recetas médicas oficiales del Sistema Nacional de Salud, el prescriptor recabará del paciente la tarjeta sanitaria individual pudiendo verificar, en caso necesario, su identidad y correspondencia con lo indicado en dicha tarjeta.

3. Las recetas médicas oficiales abarcarán, de acuerdo con los criterios establecidos en el anexo de este real decreto, los tratamientos financiados y no financiados, en el ámbito de la asistencia sanitaria del Sistema Nacional de Salud y dispensados en oficinas de farmacia abiertas al público o en botiquines dependientes de las mismas, así como en los servicios de farmacia de los centros de salud y de las estructuras de atención primaria, según lo previsto en el artículo 2.6 de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

4. La receta médica oficial en soporte papel del Sistema Nacional de Salud se ajustará a los criterios de prescripción sobre número de medicamentos y de envases, validez y duración de tratamiento, a continuación

especificados.

5. Criterios de prescripción, validez de la receta y duración del tratamiento.

a) Criterios de prescripción:

1.º En cada receta médica en soporte papel se podrá prescribir un solo medicamento y un único envase del mismo, con las excepciones previstas en los apartados 2.º y 5.º

2.º En el caso de los medicamentos que se relacionan, sólo podrá prescribirse un medicamento y hasta cuatro envases por receta:

i. Presentaciones en unidosis y por vía parenteral del grupo terapéutico «J01 Antibacterianos para uso sistémico», a excepción de los subgrupos J01E, J01M y J01R.

En el caso de presentaciones orales deberá tenerse en cuenta que se podrán prescribir hasta dos envases siempre que tengan la misma Denominación Común Internacional (DCI), dosis, forma farmacéutica y formato.

ii. Viales multidosis (excepto cartuchos multidosis) del grupo terapéutico A10A «Insulinas y análogos».

iii. Medicamentos que contengan sustancias estupefacientes incluidas en la lista I de la Convención Única de 1961 de estupefacientes, de acuerdo con la normativa específica de aplicación.

iv. Medicamentos de diagnóstico hospitalario.

3.º Las fórmulas magistrales y preparados oficinales no podrán prescribirse conjuntamente en una misma receta médica con otros medicamentos y en cada receta sólo se podrá prescribir una fórmula magistral o un preparado oficinal.

4.º En el caso de productos sanitarios financiados por el Sistema Nacional de Salud se podrá prescribir un producto sanitario. No podrán ser prescritos conjuntamente con medicamentos.

5.º Para las presentaciones de medicamentos autorizados en unidosis cuyo embalaje exterior coincida con su acondicionamiento primario, se podrá prescribir un solo medicamento y envase por receta, con las excepciones previstas para los medicamentos contemplados en el apartado 2.º Mediante resolución, la Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad podrá autorizar un número mayor de envases por receta.

b) Validez de la receta:

En cada receta médica oficial en soporte papel se consignará obligatoriamente la fecha de prescripción. En el caso de recetas en soporte papel y para dispensaciones sucesivas de tratamientos crónicos o medicamentos de dispensación renovable será obligatoria la consignación de la fecha prevista para su dispensación, cuando se extiendan varias recetas con la misma fecha de prescripción. Además en las prescripciones correspondientes a este último supuesto, deberá constar el número de orden de dispensación de cada receta médica.

La receta médica oficial en soporte papel es válida para una dispensación por la oficina de farmacia con un plazo máximo de diez días naturales a partir de la fecha de prescripción o, cuando conste, de la fecha prevista por el prescriptor para su dispensación. Una vez transcurrido este plazo, no podrán solicitarse ni dispensarse medicamentos ni productos sanitarios con su presentación.

En el supuesto de medicamentos o productos sanitarios sujetos a visado el plazo de validez de la receta se contará a partir de la fecha del visado.

Por las especiales características de las vacunas individualizadas antialérgicas y vacunas individualizadas bacterianas, el plazo de validez de estas recetas será de un máximo de noventa días naturales a partir de la fecha consignada. Asimismo, el plazo de validez de la receta médica oficial podrá ser inferior a los diez días establecidos, en el caso de medicamentos sometidos a disposiciones específicas por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.

c) Duración del tratamiento:

1.º Con carácter general, el plazo máximo de duración del tratamiento que puede ser prescrito en una receta es de tres meses. La Dirección General de Farmacia y Productos Sanitarios del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, mediante resolución, podrá establecer un plazo distinto para las presentaciones de medicamentos autorizados en unidosis cuyo embalaje exterior coincida con su acondicionamiento primario.

2.º Cuando así lo determinen las Administraciones sanitarias competentes, el plazo de duración del tratamiento se podrá ampliar hasta los seis meses de duración como máximo, para la prescripción a pacientes con tratamientos crónicos de medicamentos sujetos a prescripción médica de dispensación renovable, y para aquellos tratamientos que dichas Administraciones consideren necesarios para la realización de programas sanitarios específicos y en centros expresamente au-

torizados, previo informe al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. En estos casos, se cumplimentarán simultáneamente con la misma fecha de prescripción, las recetas que sean necesarias con el límite máximo de seis meses de duración del tratamiento, y en las que constará la fecha prevista de dispensación que corresponda para cada una de ellas.

La ampliación a la que se refiere el párrafo anterior no se aplicará a la prescripción de tratamientos para pacientes crónicos con medicamentos estupefacientes incluidos en la lista I de la Convención Única de 1961 de estupefacientes, de acuerdo con su normativa específica de aplicación.

CAPÍTULO IV

La receta médica electrónica oficial del Sistema Nacional de Salud

Artículo 6. Criterios generales.

La prescripción y dispensación de medicamentos y productos sanitarios en receta médica electrónica en el Sistema Nacional de Salud, deberá atenerse a los criterios generales sobre receta médica según lo dispuesto en este real decreto, con las especificidades que se incluyen en este capítulo y los requisitos que las Administraciones sanitarias competentes introduzcan en el marco de sus competencias.

Artículo 7. Coordinación en el Sistema Nacional de Salud.

1. Los tratamientos prescritos al paciente en receta médica electrónica podrán ser dispensados en cualquier oficina de farmacia del territorio nacional o en botiquines dependientes de las mismas, así como en los servicios de farmacia de los centros de salud y de las estructuras de atención primaria, según lo previsto en el artículo 2.6 de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. Para garantizar este derecho a los pacientes, el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, como nodo nacional de intercambio electrónico de información sanitaria, actuará entre la Administración sanitaria de procedencia de la receta electrónica y la Administración sanitaria competente en la localidad donde se efectúe la dispensación correspondiente.

A estos efectos, el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad facilitará el acceso al resto de Administraciones sanitarias, incluidas las mutualidades de funcionarios, a sus sistemas electrónicos provisores del código identificador unívoco del usuario del Sistema Nacional

de Salud y del Nomenclátor oficial de productos farmacéuticos de dicho Sistema en el que figuran los códigos de identificación inequívoca de los medicamentos y productos sanitarios, sus formas farmacéuticas, vías y unidades de dosificación, así como el contenido de los envases comerciales y sus condiciones de financiación en el Sistema Nacional de Salud y además su posible dispensación en unidades concretas. Asimismo, se facilitará el acceso a otras bases de datos del Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad que ofrecen información sobre los medicamentos y productos sanitarios autorizados en España.

2. A fin de garantizar la interoperabilidad entre los diferentes servicios de salud, las recetas médicas electrónicas de cada una de las Administraciones sanitarias deberán necesariamente incorporar el código identificador unívoco de usuarios del Sistema Nacional de Salud y, con carácter exclusivo, el código de identificación del medicamento o del producto sanitario y del resto de parámetros de definición del tratamiento prescrito, que figuren en el Nomenclátor oficial de productos farmacéuticos del Sistema Nacional de Salud.

3. El sistema de receta médica electrónica de cada una de las Administraciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud posibilitará la identificación del régimen de pertenencia del paciente, a efectos de cobro de la aportación que en cada caso corresponda, y la realización de la facturación de las oficinas de farmacia a la correspondiente Administración sanitaria por medios telemáticos, con las necesarias medidas de seguridad y control que garanticen su correspondencia con las dispensaciones realizadas. Por las autoridades sanitarias competentes se determinarán los datos necesarios a los que podrán acceder los farmacéuticos para la facturación de la receta médica electrónica y el desarrollo de programas de calidad de la prestación farmacéutica. En cualquier caso, se facilitará el acceso de los farmacéuticos que posibilite el desarrollo de las funciones contempladas en el artículo 84.1 de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, en las condiciones que se establezcan por las autoridades sanitarias competentes.

4. Las Administraciones sanitarias públicas son las responsables de la gestión de los sistemas de receta electrónica, por lo que garantizarán la custodia de las bases de datos de prescripción y dispensación y establecerán los criterios de autorización y control de acceso a dichas bases de datos. Todo ello sin perjuicio de los criterios generales de acceso que se establecen en este real decreto.

Artículo 8. De la prescripción en la receta médica electrónica.

1. El prescriptor accederá al sistema de receta médica electrónica a través de un equipo integrado en el Sistema de receta electrónica que deberá estar autentificado, garantizándose las comunicaciones cifradas. El prescriptor ha de acreditar su identidad y firmará electrónicamente la prescripción. Para prescribir la medicación del paciente, solicitará la tarjeta sanitaria individual para introducir en el sistema el código de identificación personal.

2. El sistema de receta médica electrónica generará la relación de medicamentos y productos sanitarios prescritos al paciente y deberá incluir, además de los datos de consignación obligatoria que se especifican en el artículo 3, los siguientes:

a) Código o número de identificación de la prescripción de cada medicamento y producto sanitario, que será asignado por el sistema electrónico con carácter único e irrepetible.

b) Información de la relación activa de medicamentos correspondiente a los tratamientos en curso.

3. En la receta médica electrónica oficial del Sistema Nacional de Salud podrán prescribirse uno o varios medicamentos y productos sanitarios.

Los medicamentos y productos sanitarios serán prescritos según el plan terapéutico establecido, en base a intervalos de tratamiento definidos que no podrán ser superiores a un año, con las limitaciones establecidas reglamentariamente para la prescripción de medicamentos estupefacientes incluidos en la lista I de la Convención Única de 1961 de estupefacientes.

No obstante, cada dispensación no podrá superar un mes de duración máxima de tratamiento, salvo que el formato del medicamento o producto sanitario que deba ser dispensado conforme a la prescripción corresponda a un periodo de tratamiento superior según su ficha técnica.

4. El sistema posibilitará al prescriptor el seguimiento de las dispensaciones del tratamiento prescrito y permitirá en el transcurso del tratamiento, informando al paciente, su modificación o anulación, atendiendo a cualquier evento o circunstancia sobrevenida en la situación clínica del paciente, así como a criterios de cumplimiento terapéutico.

5. El paciente podrá solicitar en el momento de la prescripción, protección y confidencialidad en la dispen-

sación de algún tratamiento. En estos casos el tratamiento se diferenciará para la dispensación, pudiéndose realizar a través de receta en soporte papel o a través de los procedimientos que se determinen por las Administraciones sanitarias.

6. Al efectuar la prescripción mediante el sistema de receta electrónica, se imprimirá y deberá ser entregado al paciente un documento de información del tratamiento prescrito. Las autoridades sanitarias competentes, en función de las características del sistema implantado, si lo estiman conveniente, establecerán como documento de información al paciente la impresión de una hoja de medicación activa e información al paciente, pudiendo adoptar los criterios del Anexo.

En el caso de personas que acrediten situación de discapacidad que impida o dificulte el acceso al contenido de los documentos referidos en el apartado anterior, las autoridades sanitarias competentes, en función de las características del sistema de receta electrónica implantado, promoverán la incorporación de las herramientas que permitan a estos pacientes recibir la información en formato digital accesible, por medio de envío a la dirección de correo electrónico que indiquen u otra vía o canal idóneo a este propósito.

7. El visado se realizará por procedimientos electrónicos y de acuerdo con lo dispuesto en el Real Decreto 618/2007, de 11 de mayo, por el que se regula el procedimiento para el establecimiento, mediante visado, de reservas singulares a las condiciones de prescripción y dispensación de los medicamentos. En los supuestos de denegación del visado, se notificará electrónicamente al prescriptor y se informará al usuario.

Artículo 9. De la dispensación farmacéutica en la receta médica electrónica.

1. La dispensación será realizada por las oficinas de farmacia conectadas al sistema de receta médica electrónica, mediante el procedimiento normalizado establecido por las autoridades sanitarias competentes, que determinarán sus condiciones específicas, siendo necesario el certificado electrónico del titular de la oficina de farmacia, o, en su caso, del farmacéutico regente, adjunto o sustituto, expedido por la entidad competente.

2. Tras la identificación inequívoca del paciente, y en su caso de la persona en quien delegue, el farmacéutico sólo podrá acceder desde los equipos instalados en la oficina de farmacia, con los requisitos y condiciones que se establecen en el apartado siguiente, a los datos necesarios para una correcta dispensación informada

y seguimiento del tratamiento y dispensará exclusivamente, de entre las prescripciones pendientes de dispensar, las que el paciente solicite.

3. Sólo se permitirá el acceso de los farmacéuticos al sistema electrónico mediante la tarjeta sanitaria del paciente debidamente reconocida por el sistema de receta electrónica, debiendo ser devuelta de forma inmediata a su titular y sin que pueda ser retenida en la oficina de farmacia. El acceso del farmacéutico siempre quedará registrado en el mencionado sistema.

4. En el momento de la dispensación, los sistemas de receta electrónica deberán incorporar y remitir a las Administraciones sanitarias correspondientes, los datos de identificación del producto dispensado, codificados conforme al Nomenclátor oficial de productos farmacéuticos del Sistema Nacional de Salud, número de envases dispensados y su identificación unitaria cuando sea posible, identificación de la oficina de farmacia dispensadora, utilizando para ello el NIF/CIF de su titular, así como el número de identificación de la oficina de farmacia otorgado por la Administración sanitaria competente, y la fecha de dispensación, en el formato que el nodo nacional de intercambio tenga establecido al efecto. Esta información será la única que quedará a efectos de facturación en la organización farmacéutica colegial, en tanto intervenga como responsable de la misma, y estará a disposición de las Administraciones sanitarias competentes de conformidad con su normativa de aplicación.

5. El sistema electrónico controlará que el número de envases dispensados se correspondan con la pauta señalada por el prescriptor. Cuando el farmacéutico sustituya un medicamento prescrito de conformidad con los criterios legales vigentes, introducirá en el sistema la causa de dicha sustitución, quedando registrado el código del medicamento dispensado. Esta sustitución quedará registrada en el sistema electrónico para posibilitar su consulta por el prescriptor. De la misma forma se actuará en supuestos de sustitución de productos sanitarios.

6. El sistema electrónico permitirá que el farmacéutico bloquee cautelarmente la dispensación de un medicamento prescrito cuando se aprecie la existencia de error manifiesto en la prescripción, inadecuación de ésta a la medicación concomitante, alerta de seguridad reciente o cualquier otro motivo que pueda suponer un riesgo grave y evidente para la salud del paciente. Esta circunstancia se comunicará de forma telemática al prescriptor. El farmacéutico informará sobre dicho bloqueo al paciente.

El prescriptor deberá revisar la prescripción bloqueada cautelarmente procediendo a su anulación o reactivación según considere.

Artículo 10. Plazo de validez de la receta médica electrónica.

En la receta médica electrónica, el plazo de validez durante el cual el paciente puede recoger el medicamento o producto sanitario en la farmacia, será de diez días naturales en el caso de una primera dispensación, contados a partir de la fecha de la prescripción o del visado en su caso.

Para las prescripciones de vacunas individualizadas antialérgicas y vacunas individualizadas bacterianas y de medicamentos sometidos a disposiciones específicas al respecto por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, se aplicarán los plazos de validez previstos en el artículo 5.5.b).

El plazo de validez de la segunda o sucesivas dispensaciones, se inicia diez días naturales antes de la fecha de finalización de la medicación de la dispensación anterior y termina en la fecha de finalización del tratamiento instaurada por el prescriptor, sin perjuicio de que, por las Administraciones sanitarias competentes, puedan ser establecidos otros plazos por necesidades de control o gestión.

Artículo 11. Protección de la confidencialidad de los datos.

El sistema de receta médica electrónica garantizará la seguridad en el acceso y transmisión de la información, así como la protección de la confidencialidad de los datos, de conformidad con lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal. Se implantarán las medidas de seguridad de nivel alto, previstas en la referida normativa de protección de datos de carácter personal. Para garantizar dichos niveles de seguridad, esta información sólo será accesible desde la oficina de farmacia a efectos de dispensación, residirá de forma permanente en los sistemas de receta electrónica gestionados por las Administraciones sanitarias y no podrá ser almacenada en los repositorios o servidores ajenos a éstas, establecidos para efectuar la facturación, una vez esta se haya producido.

CAPÍTULO V

La receta médica privada

Artículo 12. Criterios generales.

La receta médica privada podrá emitirse en soporte pa-

pel, para su cumplimentación manual o informatizada, y en soporte electrónico, según lo establecido en el artículo 3 de este real decreto, y de acuerdo con los requisitos comunes establecidos para las recetas médicas públicas y privadas en el capítulo II.

Artículo 13. Receta médica privada en soporte papel.

La receta médica privada en soporte papel se ajustará para la prescripción de medicamentos y de productos sanitarios sujetos a prescripción, a los mismos criterios establecidos para las recetas médicas oficiales del Sistema Nacional de Salud en el artículo 5.5, en todo lo referente a número de medicamentos o, en su caso, de productos sanitarios, número de envases, validez y duración del tratamiento.

Deberá tenerse en cuenta, asimismo, que en una misma receta médica no podrán prescribirse conjuntamente medicamentos con productos sanitarios.

Artículo 14. Receta médica privada electrónica.

1. En la receta médica privada electrónica se podrá prescribir uno o varios medicamentos y productos sanitarios, con las limitaciones establecidas reglamentariamente para la prescripción de medicamentos estupefacientes incluidos en la lista I de la Convención Única de 1961 de estupefacientes.

2. La prescripción se efectuará conforme a lo dispuesto en el artículo 8 de este real decreto. El acceso al sistema de receta médica privada electrónica se efectuará a través del certificado del DNI electrónico del paciente y en caso de imposibilidad se accederá a través del Documento Nacional de Identidad o en su caso del padre o tutor, además del certificado electrónico del prescriptor.

3. El prescriptor podrá realizar la impresión de la hoja de medicación activa, en función de las características del sistema implantado.

4. Los tratamientos prescritos al paciente en receta médica privada electrónica podrán ser dispensados en cualquier oficina de farmacia del territorio nacional. Para garantizar este derecho a los pacientes, se establecerá por los consejos generales de las organizaciones colegiales corporativas de médicos, odontólogos, podólogos, enfermeros y farmacéuticos en coordinación con las Administraciones sanitarias, el procedimiento de homologación del sistema de receta privada electrónica que posibilite su interoperabilidad, preservando el derecho del paciente a la protección de los datos de su

historia clínica, y teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo 11 de este real decreto y garantizando asimismo el cumplimiento de los requisitos obligatorios para las recetas médicas establecidos en esta disposición.

CAPÍTULO VI

Dispensación de recetas médicas

Artículo 15. Actuaciones del farmacéutico de oficina de farmacia en la dispensación.

1. Conforme a lo dispuesto en el artículo 84.3 de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, las oficinas de farmacia vienen obligadas a dispensar los medicamentos que se les demanden en las condiciones reglamentariamente establecidas.

El farmacéutico dispensará el medicamento prescrito. En el caso de tener que proceder a su sustitución, tendrá en cuenta los criterios legales vigentes, informando al paciente sobre la sustitución efectuada. En los casos de sustitución, el farmacéutico responsable de

la dispensación consignará en la receta el medicamento que dispensa, la fecha y su firma y el motivo de la sustitución.

2. Realizada la dispensación, el farmacéutico consignará en la receta la identificación de la oficina de farmacia, la fecha de dispensación y su firma. Asimismo, podrá entregar por escrito al paciente información adicional, para el mejor seguimiento fármaco-terapéutico de la medicación dispensada y describir en el espacio destinado al efecto del embalaje del medicamento, la posología, duración del tratamiento y frecuencia de las tomas del medicamento dispensado.

3. El farmacéutico entregará al paciente un recibo donde conste la identificación de la oficina de farmacia y fecha de la dispensación, el nombre del medicamento dispensado y, en su caso, unidades concretas del mismo, su precio de venta al público y la aportación del paciente, en su caso.

4. El farmacéutico, cuando surjan dudas razonables sobre la autenticidad o validez de la receta médica presentada, no dispensará los medicamentos solicitados por los pacientes o usuarios, salvo que pueda comprobar la legitimidad de la prescripción, en caso contrario, lo pondrá en conocimiento de la Administración sanitaria que resulte competente a efectos de determinar la existencia de posibles infracciones administrativas o penales.

5. En el caso de los medicamentos que contengan

sustancias estupefacientes incluidas en las listas I y II de la Convención Única de 1961 de estupefacientes, o sustancias psicotrópicas incluidas en las listas II, III y IV del anexo 1 del Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre, el farmacéutico deberá comprobar la identidad de la persona que acude a retirar el medicamento, anotando en la receta médica el número de Documento Nacional de Identidad o documento asimilado para los extranjeros.

6. El farmacéutico registrará en el libro recetario las dispensaciones que así lo exija su normativa específica y aquellas otras que determine el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad por exigencias de especial control, así como las que puedan establecerse por las Administraciones sanitarias competentes. El libro recetario de la oficina de farmacia podrá emitirse en soporte papel, para cumplimentación manual o informatizada, o en soporte electrónico, y deberá ser autorizado por la Administración sanitaria competente.

7. En el libro recetario deberán consignarse los siguientes datos:

a) Fecha de dispensación (día, mes, año).

b) Número de registro de receta, formado por el número consecutivo que le corresponda.

c) La prescripción facultativa transcrita conforme a lo dispuesto en el párrafo siguiente.

d) Número de envases o número de unidades de dispensación en su caso.

e) Nombre y apellidos del prescriptor, y número de colegiado, o código de identificación asignado por las Administraciones competentes en las recetas del Sistema Nacional de Salud, o número de Tarjeta Militar de Identidad en el caso de recetas de la Red Sanitaria Militar de las Fuerzas Armadas y, en su caso, la especialidad oficialmente acreditada que ejerza.

f) Código de identificación del paciente asignado por las Administraciones competentes en las recetas del Sistema Nacional de Salud, número del DNI en las recetas del ámbito privado, y para ciudadanos extranjeros el asignado en la tarjeta sanitaria europea o su certificado provisional sustitutorio (CPS), o NIE o el número del pasaporte para ciudadanos extranjeros no comunitarios, de acuerdo con lo especificado en el artículo 3.2.a), 2.º y 3.º de este real decreto.

g) Observaciones.

Los datos obligatorios de identificación de dispensación serán los que se especifican a continuación:

h) Para fórmulas magistrales: requieren receta para su dispensación y se deberá transcribir literalmente toda la prescripción facultativa tal como se encuentra constatada en la receta, así como el número de registro de elaboración.

i) Para las presentaciones de medicamentos o unidades concretas del mismo: se consignarán los datos que permitan su inequívoca identificación.

j) Para los preparados oficinales que respondan a una receta, se consignará la denominación que aparece en el Formulario Nacional, anotando el nombre, o, los datos mínimos para su identificación y número de lote.

El Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad podrá actualizar y establecer las características y requisitos del libro recetario.

8. En la dispensación de receta electrónica se respetarán las disposiciones señaladas en los párrafos anteriores con las particularidades inherentes a su tecnología.

Artículo 16. Dispensación y facturación de las recetas médicas oficiales del Sistema Nacional de Salud.

1. Para la dispensación de las recetas médicas oficiales del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con el artículo 94.3 de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, los usuarios estarán obligados a justificar su derecho a la correspondiente modalidad de aportación en la oficina de farmacia, mediante la presentación de la tarjeta sanitaria individual del destinatario de las recetas. Las Administraciones sanitarias competentes elaborarán planes de contingencia para supuestos de urgencia y usuarios que no dispongan de este documento.

2. Una vez efectuada la dispensación, y para su facturación, el farmacéutico consignará en la receta el número o código de identificación fiscal y el número de identificación de la oficina de farmacia otorgado por la Administración sanitaria competente, y adherirá los cupones precinto o comprobantes de la dispensación. En su caso, cumplimentará el procedimiento asimilado que se establezca por medios telemáticos, informando cuando ello sea posible del número de identificación de cada envase facturado.

3. Los usuarios abonarán al farmacéutico la aportación económica según el régimen que corresponda al medicamento y/o producto dispensado y al tipo de usuario. La cantidad restante será abonada al farmacéutico por el servicio de salud o Administración sanitaria pública

correspondiente y una vez efectuadas las comprobaciones que verifiquen su validez. En el caso de las recetas médicas de accidente de trabajo o enfermedad profesional, serán facturadas a la Entidad o Mutua correspondiente.

CAPÍTULO VII

Orden de dispensación hospitalaria pública y privada

Artículo 17. Formatos, prescripción y dispensación.

1. Las órdenes de dispensación hospitalaria, extendidas en los hospitales públicos y privados, pueden emitirse en soporte papel, para cumplimentación manual o informatizada, y en soporte electrónico, y se editarán conforme a los criterios generales especificados en el anexo de este real decreto y los requisitos que las Administraciones sanitarias competentes o, en su caso, la Administración competente de las Fuerzas Armadas, introduzcan en el marco de sus competencias.

2. La orden de dispensación hospitalaria será dispensada por el servicio de farmacia o por el farmacéutico responsable del depósito de medicamentos del hospital en la que ha sido prescrita. En los Regímenes Especiales de las Mutualidades de Funcionarios y en el Sistema Nacional de Salud para los pacientes derivados a hospitales de referencia, podrán establecerse mecanismos que posibiliten la dispensación de la orden hospitalaria por los servicios de farmacia de los hospitales que las Administraciones competentes determinen.

3. La responsabilidad en la utilización de la orden de dispensación hospitalaria y la obligación de su conservación y custodia, se atendrá a lo dispuesto en el artículo 18 de este real decreto para la receta médica. Una vez dispensadas, los servicios de farmacia

hospitalarios conservarán las órdenes de dispensación hospitalaria, al menos durante seis meses, de acuerdo con los criterios y plazos establecidos en la Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica.

4. El plazo de validez y los criterios de prescripción y dispensación establecidos en esta norma para la receta médica, se aplicarán a las órdenes de dispensación hospitalaria con las particularidades y características de la prestación farmacéutica en este ámbito asistencial.

En cada orden de dispensación hospitalaria se podrán prescribir uno o varios medicamentos y uno o varios

envases de los mismos.

La dispensación de medicamentos se hará de acuerdo con el protocolo específico de cada tipo de tratamiento. El servicio de farmacia establecerá los mecanismos de comunicación más adecuados con los servicios médicos que permitan la atención integrada y corresponsable al paciente, comunicando al especialista prescriptor las incidencias que detecte en el seguimiento del tratamiento del paciente, con especial atención al cumplimiento y a la aparición de acontecimientos adversos. Teniendo en cuenta las especiales características de estos tratamientos, los farmacéuticos del servicio de farmacia responsables de la dispensación, podrán acceder a los datos clínicos necesarios para garantizar la efectividad y seguridad de la dispensación del medicamento.

5. La orden de dispensación hospitalaria electrónica se ajustará a los criterios comunes establecidos para la receta médica electrónica y, en su caso, a los específicos del Sistema Nacional de Salud, con la adaptación correspondiente al ámbito hospitalario. Para posibilitar la dispensación de los tratamientos en el supuesto contemplado en el artículo 17.2 de este real decreto, se implantará la interoperabilidad del sistema de orden de dispensación hospitalaria electrónica, según lo establecido en el artículo 7.2.

CAPÍTULO VIII

De la custodia y protección de datos

Artículo 18. Conservación y custodia de la receta médica.

1. El prescriptor se responsabilizará de la conservación y custodia de los impresos y talonarios de recetas médicas, así como del acceso y utilización de datos para la prescripción electrónica. Las instituciones en las que los prescriptores presten sus servicios pondrán los medios necesarios para que puedan cumplirse estas obligaciones.

En las Mutualidades de Funcionarios que distribuyen los talonarios e impresos de las recetas médicas a sus beneficiarios, serán éstos los responsables de su conservación y custodia, sin perjuicio de que dichas Mutualidades puedan encomendar la custodia de los referidos impresos a las entidades y profesionales que tengan asignados.

2. En los supuestos de pérdida o sustracción de los impresos y talonarios de recetas médicas, así como de acceso no autorizado al sistema de receta médica electrónica, se presentará la correspondiente denuncia policial y se comunicará de inmediato al organismo o

entidad que los hubiere facilitado, recabándose en dicho acto el justificante de haber realizado la comunicación.

3. Una vez dispensadas y diligenciadas, las recetas médicas en soporte papel serán conservadas en la oficina de farmacia durante tres meses. El farmacéutico garantizará su seguridad, correcta conservación y confidencialidad. Finalizado el plazo de conservación, procederá a su destrucción, utilizando métodos que garanticen la imposibilidad de la reconstrucción del documento. No obstante, las recetas médicas de medicamentos estupefacientes o psicotrópicos y aquellas otras que deban ser sometidas a procedimientos de ulterior gestión o control, serán tramitadas por el farmacéutico de acuerdo con las normas e instrucciones específicas aplicables en cada caso.

4. En las recetas médicas electrónicas del Sistema Nacional de Salud el farmacéutico se responsabilizará del acceso a los datos disponibles para la dispensación desde su oficina de farmacia. Una vez dispensados los productos prescritos y firmada y validada

dicha dispensación, la oficina de farmacia solo podrá conservar la información y / o registros informáticos necesarios para la facturación, de acuerdo con lo dispuesto en el artículo 9.4 de este real decreto En las recetas médicas electrónicas privadas, estas recetas serán conservadas el mismo período que las recetas médicas en papel, debiendo anular los registros informáticos finalizado el plazo de conservación.

Artículo 19. Protección de datos en las recetas médicas y órdenes de dispensación hospitalaria.

1. En los trámites a que sean sometidas las recetas médicas y órdenes de dispensación hospitalaria, y especialmente en su tratamiento informático así como en su proceso electrónico, deberá quedar garantizada, conforme previene la normativa específica de aplicación, la confidencialidad de la asistencia médica y farmacéutica, la intimidad personal y familiar de los ciudadanos y la protección de sus datos de carácter personal. A tal efecto, se implantarán en el tratamiento de los datos las medidas de seguridad previstas en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal y en su normativa de desarrollo.

2. No será necesario el consentimiento del interesado para el tratamiento y la cesión de datos que sean consecuencia de la implantación de sistemas de información basados en receta médica en soporte papel o electrónico, de conformidad con lo dispuesto en los artículos 7, apartados 3 y 6; 8; y 11, apartado 2.a), de la Ley

Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal. Las citadas actuaciones deberán tener por finalidad facilitar la asistencia médica y farmacéutica al paciente y permitir el control de la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud, incluidos los distintos regímenes especiales de las Mutualidades de Funcionarios.

CAPÍTULO IX

Régimen sancionador

Artículo 20. Faltas y sanciones.

El incumplimiento de lo establecido en este real decreto tendrá la consideración de infracción en materia de medicamentos y le será de aplicación el régimen sancionador previsto en la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

Disposición adicional primera. Requisitos de utilización de recetas médicas de los medicamentos estupefacientes o psicotrópicos.

1. La utilización de recetas médicas para los medicamentos estupefacientes o psicotrópicos se ajustará a lo dispuesto en este real decreto, sin perjuicio de las condiciones particulares y requisitos que determine su legislación específica.

2. No se exigirá registro en el libro recetario para la dispensación de medicamentos que contengan sustancias psicotrópicas del anexo 2 del Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre, por el que se regulan las sustancias y preparados medicinales psicotrópicos, así como la fiscalización e inspección de su fabricación, distribución, prescripción y dispensación.

3. Queda sin efecto la obligación de la utilización preceptiva de vales oficiales para la distribución de medicamentos en cuya composición contengan sustancias psicotrópicas, recogidas en las letras B) de los artículos 12, 15 y 16 del Real Decreto 2829/1977, de 6 de octubre, por el que se regulan las sustancias y preparados medicinales psicotrópicos, así como la fiscalización e inspección de su fabricación, distribución, prescripción y dispensación.

Disposición adicional segunda. Actualizaciones.

El Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, para la adecuada coordinación en el Sistema Nacional de Salud, actualizará:

1. El modelo de receta oficial de estupefacientes y los supuestos y requisitos para su utilización y control.

Se contemplarán requisitos específicos sobre su utilización por los servicios médicos de las Fuerzas Armadas, que tendrán en cuenta lo establecido en el artículo 3.2 c) de este real decreto sobre datos de identificación del prescriptor.

La normativa que se desarrolle posibilitará la distribución por la Inspección General de Sanidad del Ministerio de Defensa, con los correspondientes requisitos de control en coordinación con las Administraciones sanitarias del Estado y de las comunidades autónomas, de talonarios de recetas oficiales de estupefacientes, libros de contabilidad de estupefacientes y talonarios de vales para la adquisición de estupefacientes.

2. Las características del cupón precinto o procedimiento telemático asimilado, y los supuestos de su utilización como comprobante de la dispensación de las recetas médicas del Sistema Nacional de Salud.

Disposición adicional tercera. Prescripción de medicamentos y productos sanitarios no financiados.

La prescripción por los facultativos del Sistema Nacional de Salud de medicamentos y de productos sanitarios que no sean financiados por el Sistema Nacional de Salud y sujetos a prescripción médica, se realizará en el modelo de receta médica específico, de acuerdo con los criterios contenidos en el anexo de este real decreto, y deberán ajustarse en todo lo que les afecte, incluidos los requisitos de prescripción, a lo dispuesto en los capítulos III y IV de este real decreto. Asimismo, podrá utilizarse el citado modelo de receta médica para la prescripción de medicamentos y productos sanitarios que no sean financiados por el Sistema Nacional de Salud no sujetos a prescripción médica.

Disposición adicional cuarta. Recetas médicas de las Mutualidades de Funcionarios.

Las recetas médicas de la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado (MUFACE), del Instituto Social de las Fuerzas Armadas (ISFAS) y de la Mutualidad General Judicial (MUGEJU) deberán ajustarse a lo dispuesto en este real decreto, con excepción de su capítulo V.

Disposición adicional quinta. Orden de dispensación del artículo 77.1, párrafo segundo, de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.

1. Las órdenes de dispensación, públicas o privadas, pueden emitirse en soporte papel, para cumplimentación manual o informatizada, y en soporte electrónico.

Con carácter general a la orden de dispensación le será de aplicación todas las disposiciones contenidas en este real decreto para la receta médica, con las particularidades que le sean propias.

2. Sin perjuicio de lo que pueda establecerse de forma complementaria por el Gobierno sobre la materia, la orden de dispensación se adaptará a los criterios básicos del anexo y deberá cumplir los siguientes requisitos:

a) Incluir la información necesaria que permita su fácil identificación como orden de dispensación y su diferenciación con la receta médica.

b) Incluir los datos personales del enfermero/a acreditado/a para la indicación o autorización de dispensación, conforme a la disposición adicional duodécima de la Ley 29/ 2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios, en lugar de los datos del prescriptor que constan como propios de la receta médica.

Disposición adicional sexta. Modificación de disposiciones.

1. Se modifica el párrafo tercero del apartado 2 del anexo V del 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, que queda redactado como sigue:

«La prescripción de los medicamentos y demás productos incluidos en la prestación farmacéutica, en el caso de su dispensación a través de oficinas de farmacia, se ha de realizar en el correspondiente modelo oficial de receta médica u orden de dispensación del Sistema Nacional de Salud, de conformidad con lo dispuesto en la normativa vigente.»

2. Se modifica el Real Decreto 9/1996, de 15 de enero, por el que se regula la selección de los efectos y accesorios, su financiación con fondos de la Seguridad Social o fondos estatales afectos a la sanidad y su régimen de suministro y dispensación a pacientes no hospitalizados, en los siguientes términos:

El apartado 2 del artículo 4 queda redactado como sigue:

«2. La dispensación de los productos por las oficinas de farmacia, exigirá la presentación de la correspondiente receta médica u orden de dispensación, oficiales del Sistema Nacional de Salud debidamente cumplimentada por el profesional sanitario autorizado.»

El párrafo segundo del artículo 7 queda redactado como sigue:

«Para su dispensación a través de oficina de farmacia, los efectos y accesorios llevarán incorporado el cupón-precinto de la Asistencia Sanitaria de la Seguridad Social (A.S.S.S.), que tendrá que ser adherido a la receta médica u orden de dispensación oficiales, en el momento de su entrega al beneficiario.»

Disposición adicional séptima. Tratamiento de la información.

En las actuaciones previstas en este real decreto que tengan relación con el tratamiento, cesión y custodia de datos de carácter personal se estará a lo previsto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, y en el Real Decreto 1720/2007, de 21 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal.

Disposición adicional octava. Prescripción de medicamentos autorizados para la dispensación de unidades concretas.

Por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad se podrán establecer criterios y requisitos específicos para la prescripción, dispensación y, cuando proceda, facturación de las recetas de medicamentos, respecto de los que se hubiera autorizado la dispensación de unidades concretas.

Disposición transitoria primera. Comprobante de la dispensación de las recetas médicas electrónicas del Sistema Nacional de Salud.

En tanto no esté implantada la identificación unívoca de cada unidad de presentación de los medicamentos y productos sanitarios que permita su lectura óptica, electrónica o automatizada, los servicios de salud de las comunidades autónomas y Administraciones competentes, de acuerdo con los requisitos generales de facturación, establecerán el procedimiento así como el documento de comprobación de la dispensación efectuada, donde se adjuntarán los cupones precintos o comprobantes asimilados como justificantes de la misma.

Disposición transitoria segunda. Plazo de adaptación de recetas médicas.

A partir de la entrada en vigor de este real decreto,

durante un plazo de veinticuatro meses podrán coexistir las recetas médicas que se ajusten a lo que indica este real decreto con las vigentes en el momento de su publicación. Una vez transcurrido el citado periodo, únicamente tendrán validez las recetas médicas que se adapten a lo dispuesto en esta norma.

Disposición transitoria tercera. Receta oficial de estupefacientes.

Hasta tanto se proceda a la actualización del modelo de receta oficial de estupefacientes y los supuestos y requisitos para su utilización y control, será de aplicación lo establecido en la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 25 de abril de 1994 por la que se regulan las recetas y los requisitos especiales de prescripción y dispensación de estupefacientes para uso humano.

Disposición derogatoria única. Derogación normativa.

Queda derogada cualquier disposición, de igual o inferior rango, que se oponga a lo dispuesto en este real decreto y, expresamente, el Real Decreto 1910/1984, de 26 de septiembre, de receta médica, la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 30 de abril de 1986, por la que se establecen los criterios de normalización de recetas médicas y el modelo de recetas para tratamientos de larga duración con medicamentos que contengan estupefacientes y psicótropos, y la Orden del Ministerio de Sanidad y Consumo de 23 de mayo de 1994, sobre modelos oficiales de receta médica para la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud.

Disposición final primera. Título competencial y fundamento legal.

1. Este real decreto se dicta al amparo de lo dispuesto en el artículo 149.1.16.ª de la Constitución, que atribuye al Estado la competencia exclusiva en materia de legislación sobre productos farmacéuticos.

2. Los artículos 7, 9, 15, 16, 17, apartados 2, 3, 4 y 5, 18 apartados 3 y 4, la disposición adicional sexta y la disposición transitoria primera se dictan al amparo del artículo 149.1.16.ª de la Constitución, que atribuye al Estado la competencia exclusiva en materia de bases y coordinación general de la sanidad.

Disposición final segunda. Desarrollo normativo y aplicación.

Se faculta al Ministro de Sanidad, Política Social e Igualdad para dictar las disposiciones necesarias para la ejecución y desarrollo de lo dispuesto en este real de-

creto y la actualización de su anexo.

Disposición final tercera. Entrada en vigor.

El presente real decreto, entrará en vigor el día siguiente al de su publicación en el «Boletín Oficial del Estado».

Dado en Madrid, el 17 de diciembre de 2010.

JUAN CARLOS R.

La Ministra de Sanidad,Política Social e Igualdad

LEIRE PAJÍN IRAOLA

Acceso a Especialidades de Enfermería

Publicamos la resolución por la que se establecen las bases de la convocatoria de la prueba objetiva prevista en la disposición transitoria segunda del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería. También incluimos información sobre los trámites para la obtención del título de especialista que ha publicado el Ministerio de Educación en formato de preguntas frecuentes.

Resolución de 17 de julio de 2009, de la Secretaría General de Universidades, por la que se establecen las bases de la convocatoria de la prueba objetiva prevista en la disposición transitoria segunda del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería.

De conformidad con lo dispuesto en el apartado sexto de la disposición transitoria segunda del Real Decreto 450/2005, de 22 de abril, sobre especialidades de Enfermería, corresponde al Secretario General de Universidades del Ministerio de Educación la aprobación, mediante una resolución que se publicará en el Boletín Oficial del Estado, de las bases de la convocatoria de la prueba objetiva contemplada en la misma. En las indicadas bases se determinará el contenido de la prueba, la composición de la comisión evaluadora, el sistema de evaluación y cuantos aspectos se consideren necesarios para su adecuada organización.

En cumplimiento de lo previsto en el apartado anterior y con la finalidad de garantizar que las diferentes pruebas objetivas de acceso excepcional, cumplan con el objetivo de constatar que los aspirantes disponen de los conocimientos, habilidades y actitudes necesarios para el adecuado ejercicio de la correspondiente especialidad de Enfermería, el Secretario General de Universidades, a propuesta de la Dirección General de Ordenación Profesional, Cohesión del Sistema Nacional de Salud y Alta Inspección del Ministerio de Sanidad y Política Social y de la Dirección General de Política Universitaria, previo informe de la Comisión Delegada de Enfermería del Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, resuelve:

Primero. Aprobación de los criterios comunes sobre formato, contenido de las pruebas objetivas, garantías y calificación.–Se aprueban los criterios comunes sobre formato, contenido de las pruebas, garantías y eval-

uación, aplicables a la prueba objetiva para el acceso excepcional al título de enfermero especialista a que se refiere el apartado sexto de la disposición transitoria segunda del Real Decreto 450/2005, sobre especialidades de Enfermería, en los términos que figuran en los apartados siguientes.

Segundo. Convocatoria y calendario de las pruebas.–El aspirante que haya sido admitido a la prueba objetiva correspondiente al acceso a una determinada especialidad, dispondrá de un máximo de dos convocatorias para realizar dicha prueba.

El calendario de las pruebas objetivas correspondientes a cada especialidad, se aprobará a medida que concluyan los procedimientos de admisión de los solicitantes de las correspondientes especialidades y se incluirá en la Resolución de la convocatoria que será publicada en el Boletín Oficial del Estado.

Tercero. Comisiones evaluadoras de las pruebas objetivas.–La Comisión evaluadora titular y la suplente de las pruebas correspondientes a cada especialidad de Enfermería estará integrada por un Presidente, un Secretario y tres vocales.

El nombramiento del Presidente titular y suplente recaerá en un funcionario del Ministerio de Educación, designado por el Secretario General de Universidades de dicho Ministerio.

Serán nombrados Vocales de la comisión evaluadora titular y suplente, un funcionario del Ministerio de Sanidad y Política Social, a propuesta de la Dirección General de Ordenación Profesional, Cohesión del Sistema Nacional de Salud y Alta Inspección, así como dos miembros de la Comisión Nacional de la especialidad correspondiente propuestos por la propia Comisión Nacional.

Actuará como Secretario un funcionario del Ministerio de Educación, designado por la Dirección General de Política Universitaria que actuará con voz y voto.

Las comisiones evaluadoras adoptarán cuantas medidas sean precisas para garantizar la confidencialidad de todo el proceso de evaluación, así como el anonimato del aspirante en la corrección de la prueba objetiva.

El funcionamiento de las comisiones evaluadoras se adecuará, en lo no previsto en el Real Decreto 450/2005, sobre especialidades de Enfermería y en la presente Resolución, a las previsiones contenidas en el Capítulo II, del Título II de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Cuarto. Contenido y estructura de la prueba objetiva.–

A estos efectos, las preguntas versarán sobre las bases científicas y tecnológicas que se consideran necesarias para la práctica actualizada de la especialidad de que se trate, estando respaldadas por el programa formativo vigente de cada una de ellas, que será incorporado como Anexo a la Resolución por la que se convoquen las correspondientes pruebas.

La prueba objetiva será escrita y constará de dos partes, que se realizarán en el mismo día:

a) La primera parte de la prueba, consistirá en un cuestionario de 100 preguntas, más 10 de reserva, de tipo test de respuestas múltiples, de las que sólo una de ellas será válida. Dicha parte tendrá una duración de 2 horas.

El cuestionario de preguntas se estructurará con el grado de discriminación y dificultad que se corresponda con el buen hacer profesional de un Enfermero Especialista en su práctica habitual, equilibrando todas las facetas de la especialidad de que se trate, de acuerdo con el correspondiente programa formativo.

En la calificación de esta parte, se valorará con 1 punto cada respuesta correcta, se restará un 0,35 puntos por cada respuesta incorrecta, y se dejarán sin puntuar las preguntas que no hayan sido respondidas.

El cuestionario de preguntas se valorará sobre una escala de 0 a 100 puntos.

b) La segunda parte de la prueba, consistirá en el análisis de 5 casos clínicos referidos a la especialidad, que abarquen distintas situaciones clínicas que incluyan aspectos fundamentales del ejercicio profesional de la misma.

Cada caso irá seguido de 5 preguntas, para cada una de las cuales se propondrán varias respuestas alternativas, de las que sólo una será la correcta. Dicha parte de la prueba tendrá una duración de 1 hora.

El contenido de esta parte habrá de permitir la comprobación de que los aspirantes están capacitados para dar respuesta a los problemas de enfermería que se presentan en el ámbito propio de la respectiva especialidad.

En la calificación de esta parte se valorará con 4 puntos cada respuesta correcta, se restará 1 punto por cada respuesta incorrecta, y se dejarán sin puntuar las preguntas que no hayan sido respondidas.

Dicha valoración, sobre una escala de 0 a 100 puntos, estará integrada por la suma de las puntuaciones que obtenga el aspirante en cada caso clínico, a cuyos efectos cada uno de ellos se valorará sobre una escala de 0 a 20 puntos.

Para la elaboración de dichos ejercicios de respuesta múltiple, se tendrá en cuenta que los enunciados de los cuestionarios y las respuestas correctas estén redactados de forma clara y concisa, de tal forma que el examinando pueda conocer con exactitud el objeto de las preguntas. Asimismo, todas las cuestiones y problemas que se planteen en estas pruebas deberán tener una única respuesta válida, fiable y practicable en el contexto profesional de que se trate.

Quinto. Evaluación y calificación final de los aspirantes por la comisión evaluadora.–Una vez celebrada la prueba, en un plazo de cinco días, se harán públicas las plantillas provisionales de las respuestas consideradas correctas por la Comisión Evaluadora, mediante la exhibición de las mismas en la sede de la Secretaría de Estado de Universidades y su publicación en la página web: www.educación.es.

En un plazo de tres días naturales a contar desde la publicación de las plantillas provisionales a la que se ha hecho referencia, los interesados podrán presentar las

reclamaciones que estimen pertinentes, respecto a la formulación de las preguntas y de las correspondientes respuestas correctas.

Estas reclamaciones serán resueltas por la Comisión Evaluadora, que las estimará o rechazará, anulando o sustituyendo la respuesta que en su caso considere necesaria y determinando las de reserva que sustituyan a las anuladas si las hubiere, al tiempo que ratificará las que considere correctas a cuyo tenor se evaluará la prueba.

La evaluación de la prueba objetiva del aspirante, sobre una escala de 0 a 200 puntos, estará integrada por la suma de las puntuaciones que obtenga el aspirante en cada una de las dos partes que la componen.

La calificación final de cada aspirante será de «apto» o «no apto». Para ser considerado «apto», la puntuación mínima que el aspirante deberá tener es la de 40 puntos en cada una de las partes, siendo necesario que queden completados con al menos 100 puntos en la suma de ambas; en caso contrario, será considerado «no apto».

La Comisión Evaluadora levantará acta de evaluación en la que constará la puntuación obtenida por cada aspirante y su evaluación como apto o no apto y elevará la propuesta a la Dirección General de Política Universitaria para la concesión del título a los aspirantes que hayan resultado evaluados como aptos y para su denegación a quienes hayan resultado con evaluación de no apto.

Sexto. Celebración de la prueba.–Los aspirantes con-

currirán, en convocatoria única para cada especialidad, a la prueba objetiva provistos del Documento Nacional de Identidad o Pasaporte y del documento mediante el que la Subdirección General de Títulos y Reconocimiento de Cualificaciones del Ministerio de Educación, notificó a cada uno de ellos la Resolución por la que fueron admitidos a dicha prueba, dictada por la Dirección General de Política Universitaria, según lo dispuesto en la Disposición Transitoria Segunda del Real Decreto 450/2005, obre especialidades de Enfermería.

Los aspirantes que no comparezcan serán excluidos de la prueba, comportando la denegación del título de enfermero especialista correspondiente.

Los aspirantes desarrollarán la prueba ante una Mesa integrada, al menos, por un Interventor designado por la Dirección General de Política Universitaria, que actuará como Presidente y por un vocal designado por la Dirección General de Ordenación Profesional, Cohesión del Sistema Nacional de Salud y Alta Inspección del Ministerio de Sanidad y Política Social.

Los candidatos escribirán con bolígrafo de tinta indeleble las respuestas a los cuestionarios en la hoja de respuestas, utilizando exclusivamente los signos o guarismos permitidos en el cuaderno de instrucciones. Cualquier anotación a lápiz, confusa, ilegible o que no corresponda a los signos permitidos será valorada como respuesta incorrecta.

No estará permitido el uso de teléfonos móviles dentro del recinto de la prueba, ni de cualquier dispositivo con capacidad de almacenamiento de la información o posibilidad de comunicación mediante voz o datos, una vez iniciada la prueba y hasta su finalización. Asimismo no estará permitida la utilización de calculadoras.

Durante la celebración de la prueba no se permitirá el acceso al lugar donde se esté desarrollando, de personas ajenas al mismo o de aspirantes que no hayan comparecido al llamamiento. Los candidatos no podrán abandonar el lugar donde se esté realizando la prueba, salvo causa excepcional o inaplazable, hasta transcurrida media hora del comienzo del ejercicio. Posteriormente podrán hacerlo, en caso de necesidad, autorizados por la Mesa que dispondrá lo necesario para garantizar su incomunicación. Estas ausencias no darán derecho a prórrogas en el tiempo hábil para responder el cuestionario.

La mesa levantará acta suscrita por sus miembros en la que se hará referencia al desarrollo de la sesión y, en particular, al número de aspirantes presentados a la prueba y al de los retirados durante su desarrollo, así como a cualquier otra incidencia que tenga lugar

durante la realización de dicha prueba.

Séptimo. Resolución del procedimiento.–Una vez evaluados los candidatos y elevada la propuesta de la Comisión Evaluadora en los términos previstos en el apartado quinto de esta Resolución, el Director General de Política Universitaria dictará las resoluciones de concesión o, en su caso, de denegación del título de enfermero especialista correspondiente.

De estas Resoluciones se dará traslado a los interesados según lo previsto en el artículo 58 de la Ley 30/1992 de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.

Dichas resoluciones no serán definitivas en la vía administrativa y contra las mismas podrá interponerse recurso de alzada ante el Secretario de General de Universidades en el plazo de un mes, de conformidad con lo establecido en los artículos 107, 114, 115 de la Ley de Régimen Jurídico y de Procedimiento Administrativo Común.

En el supuesto de que un aspirante reúna los requisitos establecidos para acceder a la prueba objetiva correspondiente a varios títulos de especialista, podrá optar a las respectivas pruebas determinadas a tal fin. No obstante, sólo podrá acceder por esta vía a un único título de Enfermero, o de Ayudante Técnico Sanitario Especialista, tal y como señala el apartado 1 de la disposición transitoria segunda del Real Decreto 450/2005 de 22 de abril. A tal efecto, una vez superada cada una de las pruebas, el interesado deberá notificar a la Dirección General de Política Universitaria, el título de especialista que desea obtener.

Octavo. Indemnización por razón del servicio.–Los miembros de la Comisión Evaluadora de cada una de las especialidades de Enfermería, así como el personal que sea asignado para la realización de las actividades necesarias para el desarrollo de la prueba, devengarán las asistencias correspondientes de acuerdo con lo establecido por el Real Decreto 462/2002, de 24 de mayo, sobre indemnizaciones por razón de servicio.

Dichas indemnizaciones se harán efectivas con cargo al Presupuesto de la Dirección General de Política Universitaria, en sus programas 21.04.322c23 y 21.04.463a23.

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

Dudas sobre el Acceso a las Especialidades

¿Qué documentos tengo que presentar cuando solicito el acceso excepcional al título de enfermero especialista a través de la Disposición Transitoria Segunda?

- Solicitud firmada dirigida a la Secretaría General de Universidades del Ministerio de Educación, en la que conste: datos personales, dirección, teléfono, especialidad y vía de acceso solicitadas.
- Copia compulsada del Documento Nacional de Identidad o Pasaporte (en vigor).
- Copia compulsada del Título de Diplomado/a en Enfermería, Graduado/a en Enfermería, Ayudante Técnico Sanitario o equivalente, reconocido u homologado en España.
- Original o copia compulsada de certificado/s de ejercicio profesional retribuido.
- En el caso de haber ejercido durante un periodo mínimo de 2 años e inferior a 4 años, debe aportar copias compulsadas de certificados de formación complementaria correspondiente a: Formación continuada acreditada de al menos 40 créditos en el campo de la respectiva especialidad, o bien Título de posgrado de carácter universitario con formación relacionada con la especialidad solicitada, no inferior a 20 créditos o 200 horas.

Cuando se producen cambios en los datos personales que he aportado inicialmente (dirección, teléfono, correo electrónico.....) ¿tengo que notificarlo?

Sí. Debe notificarlo por escrito al Ministerio de Educación, para mantener actualizados sus datos y poder contactar con usted cuando sea preciso para poder informarle sobre asuntos de su interés.

El certificado de ejercicio profesional ¿qué datos debe reflejar?

El certificado de ejercicio profesional retribuido, debe estar emitido por el Gerente o Responsable legal de la Institución o por el Director de Enfermería o máximo responsable de Enfermería o por el Director de Recursos Humanos/Gestión en el que conste de forma detallada:

- La categoría profesional.

- Las características generales de los puestos / unidades donde ha desarrollado la actividad dentro del campo de la especialidad solicitada.
- Las actividades más relevantes realizadas como enfermera/o en el campo específico de la especialidad solicitada, durante el desempeño del puesto.
- Las fechas de inicio y finalización del periodo ejercido en este campo.
- La firma del responsable que ha emitido el certificado.
- El sello corporativo de la Institución.

En el caso de haber ejercido durante un periodo mínimo de 2 años e inferior a 4 años, debe aportar copias compulsadas de certificados de formación complementaria correspondiente a:

- Formación continuada acreditada de al menos 40 créditos en el campo de la respectiva especialidad, o bien
- Título de posgrado de carácter universitario con formación relacionada con la especialidad solicitada, no inferior a 20 créditos o 200 horas.

¿Cuándo se celebrará la prueba objetiva para el acceso al título de Especialista en Enfermería Geriátrica, Enfermería Pediátrica y/o Enfermería Familiar y Comunitaria?

En la actualidad, habiendo sido aprobados y publicados en el Boletín Oficial del Estado, los respectivos programas formativos, el plazo de presentación de solicitudes para todas las especialidades, a excepción de Enfermería de Salud Mental y Enfermería del Trabajo, se prolongará hasta pasados seis meses de la publicación en el Boletín Oficial del Estado de la convocatoria de la prueba anual (prueba de acceso a través del sistema de Residencia- EIR) en la que por primera vez se oferten plazas de formación en la especialidad correspondiente.

Una vez finalizado el plazo de presentación de solicitudes, tras el análisis de los expedientes presentados por los aspirantes al título de especialista correspondiente, si la documentación no reuniese los requisitos exigidos, desde el Ministerio de Educación se enviará una notificación a los interesados para que aporten los documentos necesarios.

Finalizado todo el proceso, la convocatoria específica para la prueba objetiva correspondiente a cada especialidad, será publicada en el Boletín Oficial del Estado.

Habiendo sido admitido/a a la prueba objetiva de una

especialidad concreta ¿cuántas veces me puedo presentar?

Hay tres fechas de convocatoria para la realización de la prueba objetiva correspondiente a cada una de las especialidades. Habiendo sido admitido/a a la prueba objetiva, podrá presentarse a un máximo de dos convocatorias.

¿Cuál será el temario sobre el que tratará la prueba de evaluación de la competencia?

Las preguntas de la prueba objetiva se basarán en el programa formativo de cada especialidad.