



Instrución: 16 /2007

Data: 09/07/07

Asunto: Tramitación de determinados aspectos da actividade profesional dos facultativos de Atención Especializada.

Orixe: Secretaría Xeral do Servizo Galego de Saúde.

Ámbito: Servizo Galego de Saúde.

O posicionamento estratéxico da Consellería de Sanidade para o período 2005-2009, plasmado no documento de Directrices da Política Sanitaria de Galicia, na estratexia de mellorar a continuidade asistencial entre a Atención Primaria e a Atención Especializada garantindo unha atención integral da saúde, plantéase:

- Elevar a capacidade de resolución en atención primaria.
- Mellorar a sistemática de derivacións á especializada.
- Establecer os criterios de derivación e seguimento de pacientes dende especializada a primaria.

O Plan de Obxectivos Estratéxicos pretende traducir en accións concretas esta estratexia, e establece como obxectivos o incremento do acceso a probas diagnósticas aos facultativos de Atención Primaria e a colaboración entre niveis asistenciais.

O Plan de mellora da atención primaria de Galicia 2007–2011, aprobado polo Servizo Galego de Saúde conxuntamente coas principais asociacións científicas e organizacións sindicais, recolle recomendacións e liñas de traballo que se deben levar a cabo para conseguir a desburocratización das consultas médicas. Unha destas recomendacións é a eliminación da burocracia delegada aos facultativos de Atención Primaria.



De acordo con estas directrices e plans, detalla normas e procedementos de tramitación de determinados aspectos da actividade profesional dos facultativos de Atención Especializada.

INSTRUCCIÓN

Primeira. Expedición de receita por quen prescribe o tratamento

A primeira receita debe emitila o facultativo que prescribe o tratamento, sen que, en ningún caso, se remita o paciente a outro facultativo meramente expedidor.

En hospitais, servizos de urxencias, 061, ou calquera outro servizo médico oficial, quen trata o enfermo ten que expedir as receitas que se deriven desa primeira asistencia, sen prexuízo de que, no seguimento posterior polo médico de familia, sexa este o que decida manter ou variar o dito tratamento.

O primeiro prescriptor expedirá receitas só coa duración e polas necesidades derivadas ou previsibles desa primeira asistencia cando o seguimento posterior se lle encargue ao médico de familia.

As receitas que se deriven das revisións periódicas debe expedilas o facultativo que as prescribe, polo tempo que considere preciso, mentres o paciente permaneza baixo a súa responsabilidade.

A historia clínica informatizada permitiralles a todos os facultativos que asisten a un paciente ter coñecemento de todas as prescricións efectuadas.



As incidencias que detecten os facultativos de Atención Primaria comunicaranas á súa xerencia, que se encargará de trasladalas á Xerencia de Atención Especializada para a súa comunicación ao/s facultativo/s implicado/s.¹

Segunda. Prescrición de transporte sanitario

Correspóndelle ao facultativo que adopta a decisión de recorrer ao transporte sanitario gratuito para pacientes emitir o correspondente parte, baixo o seu criterio e responsabilidade, e deixar constancia na historia clínica.

Terceira. Certificacións médicas

As certificacións médicas serán obrigatorias e gratuítas só cando o esixan disposicións legais ou regulamentarias.

Estas certificacións serán xenéricas sobre o estado de saúde, de acordo cos datos obrantes na historia clínica ou por recoñecemento inmediato do paciente cos medios técnicos dispoñibles na consulta.

Cuarta. Consulta de revisión

As revisións recomendadas polo facultativo de Atención Especializada emitiraas o propio facultativo, tanto nas consultas externas como na alta de hospitalización, urxencias, etc. Deste xeito, facilítase a citación no mesmo desprazamento do paciente e evítase xerar unha consulta sen contido asistencial no médico de familia.

Quinta. Informes ao rematar o episodio asistencial

O paciente ten dereito a que quede constancia, por escrito ou en soporte técnico adecuado, de todo o seu proceso e a que, ao rematar o episodio

¹ A comunicación podería ser como sigue: "Asiduamente, acoden pacientes o Centro de Saúde de..., tras saír da consulta programada/urxente no Servizo de ..., demandando receitas oficiais das prescricións que se lle realizan na mesma. Lembrámoste que é obriga do médico que atende ao paciente emitir ditas prescricións no documento oficial, sen que o Médico de Familia tema que transcribir as prescricións de un compañeiro. Polo tanto, aínda que o leven feito por non perxudicar ao paciente, é obriga de ese Servizo o facelo.



asistencial, se lle entregue o informe de alta hospitalaria, de interconsulta de Atención Especializada e de Urgencias.

Santiago de Compostela, 9 de xullo de 2007

Secretario Xeral do Servizo
Galego de Saúde.



Asdo. Cayetano Rodríguez Escudero.

Handwritten signature

INSTRUCCIÓN 16/07