

Rev Soc Esp Dolor
2013; 20(2): 43-44

Real Decreto de prescripción y dispensación de estupefacientes

El pasado 14 de Diciembre el Consejo de Ministros aprobó un nuevo Real Decreto (RD) de prescripción y dispensación de medicamentos estupefacientes.

Durante los dos últimos años la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) ha estado trabajando en este importante cambio de normativa. Han sido varios los borradores que han elaborado con el fin de recoger las propuestas de las Administraciones Sanitarias (AS) de las Comunidades Autónomas (CCAA).

Este periodo se ha hecho largo para todos los agentes interesados (pacientes, médicos, farmacéuticos, veterinarios, las mismas CCAA así como determinadas Sociedades Científicas, como la Sociedad Española del Dolor, Sociedad Española de Cuidados Paliativos, Sociedad de Oncología Médica, Sociedad de Oncología Radioterápica, etc.), ya que este era un cambio largamente demandado. La normativa actualmente en vigor que regula las recetas, y sus requisitos especiales de prescripción y dispensación, de medicamentos estupefacientes se basa en órdenes de 1935 “normas para la adquisición de estupefacientes por los farmacéuticos y para su dispensación por estos” y 1994 “por la que se regulan las recetas y los requisitos especiales de prescripción y dispensación de estupefacientes para uso humano”. Actualmente se distribuyen en nuestro país más de 1.300.000 recetas, por lo que era imprescindible la modernización de la misma y su adaptación a las actuales condiciones de prescripción y receta existentes en el conjunto de los Servicios Regionales de Salud (SRS) de España.

Los objetivos de este nuevo RD son:

- Mejorar la accesibilidad de los ciudadanos a los medicamentos estupefacientes.
- Simplificar a los profesionales, los requisitos para la prescripción y dispensación de los medicamentos estupefacientes.
- Actualizar las características de las recetas oficiales de estupefacientes de uso humano y también veterinario.

Según nos han avanzado responsables de la propia AEMPS, *las principales mejoras que introduce la nueva normativa se centran en:*

- *Eliminación de la doble receta.* La receta de estupefacientes será una única receta normalizada que se realizará, preferiblemente, de forma informatizada o electrónica.
- *Ampliación del n.º de recetas por talonario:* pasarán de 30 a 50 recetas. En el caso de que sea necesario el uso de talonarios de receta de estupefacientes, por ejemplo en la práctica privada, su duración será mayor.
- *Ampliación del periodo de tratamiento de cada prescripción* a un máximo de 3 meses, en lugar del mes de duración actual.
- *Disminución de las cargas administrativas de todo el sistema:* los profesionales solo harán una receta, y preferiblemente electrónica; las farmacias podrán sustituir sus libros de regis-

tro de estupefacientes por libros electrónicos; las AS pasarán a revisar los movimientos de estupefacientes anualmente, en lugar de trimestral o semestralmente, tal y como se realiza en la actualidad.

- Se mantienen los necesarios controles para evitar el uso indebido de este tipo de medicamentos y su desvío al tráfico ilícito. Esta vigilancia queda garantizada gracias a la incorporación de las nuevas tecnologías para las prescripciones de los medicamentos estupefacientes.

El RD ha sido publicado en el BOE del 29 de Diciembre y con el comienzo del nuevo año ha entrado ya en vigor la nueva normativa. El texto establece un periodo de transición de un año para la supresión definitiva de los viejos modelos de prescripción y dispensación. A partir de ese momento lo esperable es que las CCAA comiencen a desarrollar los cambios necesarios en sus sistemas para que su aplicación efectiva sea lo más rápida posible.

El nivel de despliegue de la receta electrónica es desigual en el país, aunque el compromiso es que en todas las CCAA esté plenamente operativa a finales del 2013. En las CCAA que ya tienen desplegada la receta electrónica la aplicación de la receta Electrónica de Estupefacientes será muy rápida.

Cuando este escenario se convierta en una realidad plena, habrán desaparecido en España gran parte de las barreras administrativas para la receta de estupefacientes en los pacientes que los precisen, aunque sin perder el control para evitar el uso ilícito de los mismos. Cualquier médico que tenga que tratar a pacientes con dolor en general, y con dolor crónico en particular, podrá prescribir de forma fácil y rápida cualquiera de los 39 fármacos (171 presentaciones) que hoy tenemos disponibles.

La trazabilidad, herramienta más eficiente para controlar en tiempo real las transacciones de los estupefacientes, será más eficiente debido al control electrónico de movimientos integrado en el sistema de gestión de la farmacia y la disminución progresiva de la edición de talonarios.

La mejoría de la calidad de vida de los pacientes con dolor intenso, es sin duda el principal beneficio de este cambio normativo, pero además existen beneficios económicos asociados para todo el SNS. Beneficios que de forma inmediata se van a producir ligados a los ahorros de producción y distribución de los talonarios (> 40.000 menos) y al ahorro de miles de horas destinadas ahora por los profesionales a las tareas administrativas relacionadas con los más de 70.000 talonarios distribuidos anualmente. Sin olvidar los beneficios económicos diferidos que se producirán en el sistema como consecuencia de un mejor y más rápido tratamiento de los pacientes con dolor.

Gracias, finalmente a todas aquellas personas y sociedades científicas que han trabajado bajo la dirección del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad y la AEMPS, para mejorar el acceso de los pacientes a la prescripción y dispensación de medicamentos estupefacientes.

J. Pérez-Cajaraville y C. Pérez-Hernández

En representación de la Junta Directiva de la SED