

Document annex a la Resolució de 29 d'abril de 2005, del director del CatSalut.

**PROTOCOL DE COORDINACIO ENTRE CENTRES HOSPITALARIS EN RELACIÓ AMB
ELS TRACTAMENTS DE L'HORMONA DEL CREIXEMENT A PACIENTS ASSEGURATS
DEL CATSALUT**

1. Introducció

Amb caràcter general el procediment per a la prescripció, la validació, la dispensació i el seguiment dels tractaments farmacològics amb hormona de creixement a assegurats del CatSalut corresponents a sol·licituds informades favorablement pel consell assessor corresponent adscrit a la Direcció General de Recursos Sanitaris del Departament de Salut, mitjançant l'Ordre de 25 de maig de 2001, està establert a la Instrucció 01/2002 del CatSalut.

Amb motiu del canvi del règim d'autorització de les especialitats farmacèutiques amb hormona del creixement, les quals s'han qualificat com a medicaments d'ús hospitalari, i atenent a les indicacions del Ministeri de Sanitat i Consum per tal de garantir la màxima accessibilitat i el control de l'hormona de creixement a aquells pacients que la necessitin, s'estableix un procediment especial per a la coordinació entre centres hospitalaris respecte a aquests tractaments.

2. Requisits

- 2.1 El pacient ha de sol·licitar ser atès en un altre hospital de la xarxa hospitalària d'utilització pública per motius d'accessibilitat o per una situació o necessitat assistencial específica degudament justificada.
- 2.2 Cal que el metge que ha diagnosticat i ha indicat el tractament emeti l'informe clínic corresponent per tal que el pacient pugui ser atès en l'hospital sol·licitat, atenent el motiu d'accessibilitat o la situació assistencial específica.
- 2.3 Cal establir una comunicació prèvia entre l'hospital d'origen i l'hospital de destinació per garantir al pacient el continuum assistencial.
- 2.4 Atenent a les necessitats clíniques i assistencials del pacient, l'hospital que es responsabilitzarà del tractament ha de disposar dels recursos especialitzats necessaris per portar a terme la prescripció, la dispensació i el seguiment del tractament.

Es considera que aquests recursos han de ser els següents:

- Pediatre o nefròleg que atén pediatria, o endocrinòleg.
- Servei de farmàcia hospitalària.

3. Procediment

Per tal de facilitar la coordinació entre hospitals i que es pugui portar a terme amb els requisits exigibles, cal emplenar el model de protocol de coordinació entre hospitals que s'adjunta i facilitar la corresponent documentació.

3.1 Cal que el pacient ho hagi sol·licitat per motius d'accessibilitat o per una situació o necessitat assistencial específica degudament justificada, com també disposar de la conformitat del metge de l'hospital d'origen que ha realitzat el diagnòstic i ha indicat el tractament per tal que el pacient sigui atès en l'hospital de destinació.

3.2. Hospital d'origen

3.2.1. Cal emplenar els corresponents apartats del model de protocol de coordinació entre hospitals: dades de l'hospital d'origen en el qual s'ha fet el diagnòstic i s'ha indicat el tractament, dades del pacient i dades clíniques.

3.2.2. Comunica la proposta a l'hospital de destinació i li tramet el model de protocol de coordinació.

També li facilita l'Informe del Consell Assessor sobre l'Ús Terapèutic de l'Hormona del Creixement i Substàncies Relacionades així com l'informe clínic.

3.3. Hospital de destinació

3.3.1. Emplena els corresponents apartats del model de protocol de coordinació entre hospitals: dades de l'hospital de destinació on es durà a terme la prescripció, la dispensació i el seguiment del tractament.

3.3.2. El servei clínic programa la visita mèdica al pacient.

Cal facilitar al pacient una còpia del protocol de coordinació.

3.4. Altres actuacions de coordinació

3.4.1. El servei clínic de l'hospital de destinació ha de trametre al servei clínic de l'hospital d'origen una còpia del protocol de coordinació.

El servei clínic de l'hospital de destinació ha de comunicar al servei de farmàcia les dades identificatives del nou pacient i les dades de tractament.

3.4.2. El servei de farmàcia de l'hospital de destinació ha de comunicar al servei de farmàcia de l'hospital d'origen el nom i el CIP del pacient i la data a partir de la qual es fa càrrec de la dispensació.

4. Prescripció, dispensació i seguiment dels tractaments a l'hospital de destinació

Correspon a l'hospital responsable del tractament aplicar els seus criteris de selecció d'especialitats farmacèutiques.

4.1 Prescripció

La prescripció l'ha de fer el metge adscrit al centre hospitalari de destinació en el qual es porta a terme el tractament i el seu seguiment.

Mitjançant ordre mèdica interna vàlida, com a màxim, per a tres mesos. Es recomana una dispensació per a cada mes de tractament.

4.2 Dispensació

El servei de farmàcia ha de disposar d'una còpia del protocol de coordinació i de l'informe del Consell Assessor.

Ha de demanar la identificació del pacient o del familiar que recull la medicació.

El servei de farmàcia ha de dur a terme les actuacions d'atenció farmacèutica necessàries per al seguiment i l'optimització del tractament.

En cas de detectar incidències, el farmacèutic responsable ho comunicarà al metge especialista prescriptor.

4.3 Seguiment

El seguiment del tractament el realitza el corresponent metge especialista de l'hospital de destinació. A tal efecte caldrà que tramiti els fulls de sol·licitud de renovació i el de notificació de finalització de tractament al corresponent Consell Assessor.

Sempre que es consideri necessari es portarà a terme la revisió del pacient per part dels serveis mèdics de l'hospital d'origen, sense que aquest acte assistencial comporti un canvi de l'hospital responsable de la dispensació dels medicaments (hospital de destinació).

Altres funcions del CatSalut en relació amb la implantació i l'avaluació d'aquest protocol

I. Direcció de fluxos

En qualsevol cas, el CatSalut per tal de garantir el necessari equilibri entre qualitat clínica, assignació de recursos, necessitats assistencials i equitat en l'accés a les prestacions sanitàries en el si del sistema sanitari públic, i com a responsable de la regulació dels fluxos de pacients, podrà establir altres criteris o criteris complementaris per tal de garantir una correcta gestió dels fluxos i la seva resolució, així com, si és el cas, el seu redireccionament.

II. Avaluació

En finalitzar l'any 2005, el CatSalut farà una avaluació de l'impacte dels fluxos de pacients en tractament amb hormona de creixement entre hospitals de la xarxa hospitalària d'utilització pública de Catalunya.

Barcelona, 29 d'abril de 2005