

**INFORME DE VALORACIÓN DEL TRÁMITE DE PARTICIPACIÓN PÚBLICA EN
EL PROCEDIMIENTO DE ELABORACIÓN DE LA ORDEN FORAL POR LA QUE
SE REGULA LA PRESTACIÓN ORTOPROTÉSICA, EN SU MODALIDAD DE
ORTOPRÓTESIS EXTERNAS, Y SE CREA EL REGISTRO DE
ESTABLECIMIENTOS COLABORADORES EN LA GESTIÓN DE LA
PRESTACIÓN ORTOPROTÉSICA EN NAVARRA**

Contenido

| | |
|---|----------------|
| INTRODUCCIÓN | pág. 3 |
| I. FASE DE EXPOSICIÓN PÚBLICA | pág. 5 |
| II. APORTACIONES | pág. 6 |
| <i>Asociación de Audioprotesistas de Navarra</i> | <i>pág. 7</i> |
| <i>Asociación Navarra de Ortesistas y Protesistas</i> | <i>pág. 14</i> |
| <i>Comité de Entidades Representantes de Personas con Discapacidad de Navarra</i> | <i>pág. 23</i> |
| <i>Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra</i> | <i>pág. 34</i> |
| III. RESPUESTAS Y JUSTIFICACIÓN | pág. 38 |

INTRODUCCIÓN

Con fecha 25 de enero de 2019 se publicó en el Boletín Oficial del Estado número 22, la **Orden SCB/45/2019, de 22 de enero, por la que se modifica el anexo VI 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, se regula el procedimiento de inclusión, alteración y exclusión de la oferta de productos ortoprotésicos y se determinan los coeficientes de corrección.**

Dicha disposición tiene como objetivo concretar y actualizar el catálogo común de prestación ortoprotésica, definiendo los tipos de productos que contiene y sus respectivos importes máximos de financiación incluyendo, asimismo, unas garantías de calidad, con el fin de facilitar una prestación más adecuada y ajustada a las necesidades de cada usuario.

Así, la prestación ortoprotésica consiste en la utilización de productos sanitarios, implantables o no, cuya finalidad es sustituir total o parcialmente una estructura corporal o bien modificar, corregir o facilitar su función. Definida de esta manera, la prestación ortoprotésica viene a conectar con el derecho a la protección de la salud y la obligación de los poderes públicos de organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios, consagrado como principio rector de la política social y económica en el artículo 43 de la Constitución Española.

En cumplimiento del mandato constitucional, dicha Orden modifica el Anexo VI 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. Tal modificación se efectúa con la pretensión de garantizar la protección de la salud, la equidad y la accesibilidad a una adecuada atención sanitaria, a la que tienen derecho todos los ciudadanos independientemente de su lugar de residencia, haciendo efectivas las prestaciones a través de la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, en la que se recogen las técnicas, tecnologías o procedimientos que en estos momentos cubre el citado Sistema.

A tal efecto, para poder garantizar en Navarra los derechos y prestaciones que en la citada Orden se reconocen, mediante este decreto foral se actualiza el catálogo de productos incluidos en la prestación ortoprotésica, a la vez que se simplifica el procedimiento y los requisitos de acceso a la prestación con el objetivo de avanzar en la igualdad en el acceso. El presente documento toma en consideración las sugerencias recibidas en la fase de exposición pública de la Orden Foral por la que se regula la prestación ortoprotésica, en su modalidad de ortoprótesis externas, y se crea el Registro de Establecimientos Colaboradores en la gestión de la prestación ortoprotésica en Navarra.

Con carácter previo a la elaboración del mencionado proyecto de reglamento, de conformidad con el **artículo 133 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, de procedimiento administrativo común de las Administraciones Públicas**, y el **artículo 44 de la Ley Foral 11/2012, de 21 de junio, de la Transparencia y del Gobierno Abierto**, esta Administración

promovió consulta pública a través del Portal del Gobierno Abierto de Navarra, a los efectos de recabar la opinión de la ciudadanía acerca de las siguientes cuestiones:

- Los problemas que se pretenden solucionar con la iniciativa;
- La necesidad y oportunidad de su aprobación;
- Los objetivos de la norma, y
- Las posibles soluciones alternativas regulatorias o no regulatorias.

La participación pública se hizo efectiva desde el 20 de marzo de 2018 hasta el 23 de abril de 2018, tal y como figura en el informe final de consulta pública previa, adjunto al expediente.

I. FASE DE EXPOSICIÓN PÚBLICA

El presente documento se enmarca en el procedimiento que se inicia mediante **ORDEN FORAL 44E/2021, de 2 de marzo, de la Consejera de Salud**, con el objetivo de elaborar la orden foral de referencia.

Según lo dispuesto en el **artículo 133 de la Ley Foral 11/2019, de 11 de marzo, de la Administración de la Comunidad Foral de Navarra y del sector público institucional foral**, todo procedimiento de elaboración de proyectos de reglamentos, en aras a reforzar la participación ciudadana y de los agentes económicos y sociales en la articulación de las políticas públicas, deberá recabar la opinión y sugerencias de las personas potencialmente afectadas por la norma correspondiente, y de las organizaciones más representativas de dicho ámbito, de modo que se incorporen al texto final de la disposición las mejoras que, en su caso, pudieran resultar pertinentes.

Por consiguiente, con fecha 8 de marzo de 2021 se publicó en el portal de Gobierno Abierto de Navarra, <https://gobiernoabierto.navarra.es/es/participacion/procesos/proyecto-orden-foral-por-que-se-regula-prestacion-ortoprotesica-su-modalidad>, el proyecto de la mencionada Orden Foral para que, en el plazo de 20 días, las personas y entidades interesadas alegasen lo que estimasen oportuno. Finalizado el mencionado plazo, se han recabado alegaciones, que se incorporan a continuación, de las siguientes cuatro entidades: Asociación de Técnicos y Técnicas Audioprotesistas de Navarra (**ANATA**), Asociación Navarra de Ortesistas Protesistas (**ANDOP**), Comité de Entidades representantes de Personas con Discapacidad de Navarra (**CERMIN**) y Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra (**COFNA**).

Se agradece la participación e implicación de las nombradas entidades pues, más allá de constituir una exigencia legal, la participación ciudadana contribuye a la mejor definición y eficacia de los servicios públicos, programas y actuaciones ofrecidos por las administraciones públicas. Asimismo, posibilita que los poderes públicos sigan avanzando en la mejora de la producción normativa, elaborando normas de calidad, útiles y eficientes, así como comprensibles para el conjunto de la ciudadanía.

II. APORTACIONES

ALEGACIONES DE LA ASOCIACIÓN DE TÉCNICOS Y TÉCNICAS AUDIOPROTESISTAS DE NAVARRA (ANATA) AL PROYECTO DE ORDEN FORAL 44E/2021, DE 2 DE MARZO, DE LA CONSEJERA DE SALUD DEL GOBIERNO DE NAVARRA

1. MERMA DE OPORTUNIDADES PARA LOS JÓVENES CON PÉRDIDA

Si según el proyecto de **orden foral 44E/2021** de 22 de marzo, lo que se pretende es avanzar en la igualdad en el acceso a las prótesis auditivas, creemos que con esta regulación, **se impide el acceso de los pacientes de esas edades a audífonos de altas prestaciones**, restringiéndolos a gamas básicas. Desde el sector de la Audiología sabemos que hay audífonos que perfectamente alcanzan los 24 canales (que no bandas, que son cosas distintas). Con esta regulación se nos “obliga” a los profesionales de la audición a no adaptar audífonos de alto rendimiento a niños y jóvenes, porque su precio no se puede ajustar con respecto al baremo que determina el Gobierno de Navarra. Por lo tanto, supondría igualar por lo bajo; y **quien necesite dispositivos con mayores prestaciones -aunque lo requiera su patología-, deberá pagárselo por su cuenta**; si puede, claro.

Continúa habiendo jóvenes excluidos en esta propuesta, ya que en la definición de los beneficiarios de la subvención de audífonos de 0 a 26 años, **no dan cabida a las adaptaciones en caso de hipoacusias unilaterales**. Casos a considerar, pues comprometen aspectos como la localización de sonidos, la orientación, la discriminación en ambientes ruidosos. **La sordera asimétrica puede causar problemas en la comunicación cotidiana, afectando a su vida social**, a su desarrollo afectivo y familiar, al rendimiento académico, autoestima y su implicación directa en el desarrollo auditivo. **Una hipoacusia unilateral impide los procesos de integración central de la palabra como son la sumación binaural y el efecto de supresión de los ruidos *squelch effect*.**

2. DESCONOCIMIENTO TÉCNICO DE LA PRÓTESIS AUDITIVA

Consideramos, además, que el baremo propuesto, a la hora de evaluar la categoría de los audífonos, no está limitado al número de canales, como parece determinarse en el texto original, marcando una separación que ningún profesional de nosotros haría: audífonos de hasta 9 canales y de 10 o más, cuando por parte de los audioprotesistas, sabemos perfectamente que **hay más baremos -y más determinantes- para evaluar la categoría de un audífono**. Las prestaciones no se limitan únicamente al número de canales; **de hecho, existen fabricantes que ya no utilizan amplificación por canales** y que se basan en otra tecnología.

Este es un mercado que avanza día a día de forma vertiginosa, sin embargo, este proyecto de Orden Foral podría perfectamente haberse redactado hace 10 años. Existen audífonos de selectividad frecuencial, de emulación coclear, sistemas direccionales de micrófonos, de reducción de ruido, de atenuación de sonidos súbitos, de reducción de ruido del viento, eco,

impactos sonoros molestos, sistemas de transposición frecuencial, compresores, *antifeedback*, comunicación binaural, conectividad, sincronización con dispositivos móviles, etc. Sistemas, muchos de ellos, que los audífonos de las gamas presentadas en el proyecto de **orden foral 44E/2021, no poseen y que no podrán disfrutar estos usuarios en una etapa tan importante para su desarrollo cognitivo.**

También en lo referente a las características técnicas de los audífonos a adaptar en edad pediátrica e infantil, no se hace referencia a **que deben de ser programados según la fórmula de adaptación (DSL i/o).**

Consideramos que estas son las características más importantes que deben cumplir los audífonos destinados 0-14 años, por encima del detalle de los canales de frecuencia de estos, algo secundario muchas veces.

Otro requisito que deben cumplir los audífonos destinados a este perfil poblacional es la opción de conectividad no sólo a sistemas FM como se refleja en el borrador. La FM es una tecnología que ya ha quedado superada desde hace años. Hoy en día existen otros sistemas de conectividad mucho más avanzados basados en la tecnología bluetooth, tan eficaces como el FM y más versátiles en manejo y precio.

Se dice en la redacción original que “Los audífonos suministrados se adaptarán en todo caso a los niveles de elaboración del Anexo I, considerándose en este caso el nivel ADAP2 audífonos con un mínimo de 9 canales/bandas y el nivel ADAP3 10 o más canales/bandas”. **La distinción a la que se hace referencia en función del tipo de audífono a adaptar no tiene sentido desde nuestro punto de vista profesional. Todos los audífonos independientemente del modelo estético o número de canales que tenga, debe pasar el mismo proceso de adaptación y ajustes en gabinete.**

Por otro lado, la referencia que se hace en el texto de cómo ir aumentando progresivamente la ganancia de los audífonos, **no contempla la urgente necesidad de amplificar cuanto antes el 100% de lo requerido en caso de las adaptaciones pediátricas**, en menos de 3 semanas, según recomendación de expertos audioprotesistas, ninguno de ellos citado, por cierto, en el proyecto de normativa.

En el mismo apartado hace referencia a la finalización de la adaptación con obtención de **umbrales medios en 20dB+/- 10dB para las frecuencias conversacionales** (salvo casos especiales a ser comentados con su ORL). Como expertos audioprotesistas, consideramos que **sería más correcto validar la adaptación con un análisis del funcionamiento electroacústico de los audífonos: verificación en oído real** o caja de pruebas de la salida del audífono de acuerdo a los objetivos de la fórmula prescriptiva pediátrica acorde a la edad y grado de pérdida auditiva y patología. Desconocemos la fuente que recomienda este argumento que aporta el legislador a la hora de redactar la norma.

3. INTRUSISMO Y DEVALUACIÓN DEL TRABAJO REALIZADO POR EL PROFESIONAL AUDIÓLOGO

Respecto al punto “Función de Mantenimiento de los Audífonos” en el que el proyecto de Orden Foral determina el **coste cero de los servicios de mantenimiento** de los audífonos, desde la Asociación consideramos que supone una intrusión en la libertad de cada centro para establecer unas tarifas, no ya en las prótesis auditivas (cuyo PVP recomendado establece el fabricante), sino en los servicios añadidos que cada centro presta de la manera que estima conveniente. Pero es que, el proyecto de Orden Foral ni siquiera propone una tarifa, sino que, sin argumentación alguna, determina la **gratuidad de un servicio que conlleva unas horas de trabajo y unos materiales que, según el proyecto de orden foral, debemos suministrar sin coste alguno**. ¿Piensan que para nosotros es gratis la adquisición de esos materiales? ¿Piensan que nuestro tiempo, conocimientos y dedicación no tiene un valor? ¿Se hará cargo acaso el gobierno de Navarra de abonar a los centros el coste de aparatos deshumidificadores, cajas de secado, pastillas secantes, tubos acústicos, carcasas, filtros auriculares, filtros microfónicos, cargadores, baterías...? ¿Durante cuánto tiempo? ¿Se hará cargo el Gobierno de Navarra también de los audífonos de sustitución en caso de avería (que deberán ser iguales o superiores)? ¿Se hará cargo también del coste de una reparación cuando la garantía del fabricante finalice? Todo ello supone un coste para nuestros centros; **cargarlo en el precio del audífono supone limitar extremadamente la categoría del audífono, o realizar adaptaciones deficitarias**. Porque, según cita la orden foral: **“Todo ello incluido en el precio del audífono”**. Rogamos consulten el anexo de este documento.

Si los centros auditivos hemos de cargar todo ese material y servicios añadidos a unos audífonos -ya de por sí con limitadas prestaciones-, la calidad y la gama de los audífonos a adaptar al paciente, serán con toda seguridad, aún más bajas; y consideramos que supone una merma y una discriminación notoria en la adaptación a estos pacientes, que no podrán disfrutar de unos mínimos beneficios de las gamas con mayor rendimiento y más modernas.

4. VIDA DE LOS AUDÍFONOS Y MOLDES ACÚSTICOS EN EL TIEMPO

No encontramos sentido alguno a la diferenciación de la **vida media de audífonos** entre modelos. En este apartado es otro punto importante que se ha analizado muy superficialmente en este proyecto de normativa. Creemos que se debe considerar más en profundidad el tiempo de vida de los aparatos. Todos los fabricantes ofrecen la posibilidad de extender la garantía mínima (2 años) a 5 años, incluso de añadir un seguro de robo y pérdida; por supuesto con un coste para el paciente (el seguro cubre el precio del audífonos en un 85% el primer año y reduce su cobertura económica según pasan los años hasta dejarlo en un 25% el 5º año).

Además, siempre quedaría la posibilidad, como ya se refleja en el borrador de la Orden Foral de que, en caso necesario, por prescripción médica, se podría adquirir un nuevo audífono antes de plazo convenido, cubriendo los casos de cambios inesperados en la audición que puedan surgir.

Respecto al cambio del molde auditivo, **la normativa propuesta no se ajusta a las recomendaciones de los expertos en audiolgía pediátrica**, que ven necesario el cambio en un calendario diferente al propuesto y según los siguientes periodos:

- 0 a 6 años cada 6 meses
- 6 a 16 años cada 12 meses

5. DETERMINACIÓN CLARA DE NUESTRA FUNCIÓN

Respecto al **punto 4 del ANEXO II la orden foral 44E/2021 de 22 de marzo**. Desde la asociación nos gustaría matizar que, quien ha de determinar el formato y gama del audífono que se adapta al paciente es el audioprotesista, para eso se nos ha formado. Esto figura en el artículo 2, apartado D, de la orden foral 71/2009 de 22 de mayo. y en el RD 1685/2007 que define las competencias curriculares del Técnico Superior en Audiolgía Protésica.

6. DESCONOCIMIENTO DE LAS CARACTERÍSTICAS PROPIAS DE LA PÉRDIDA AUDITIVA EN CADA FRANJA DE EDAD

El margen de edad de 0 a 26 años abarca muy distintos niveles de capacidades y conductas. Los niños de 0-3 se adaptan de una manera que no tiene nada que ver con cómo se adapta de 3 a 6 o de 12 a 15; y no digamos ya la franja adulta de entre 18 y 25. Consideramos que no se puede meter en el mismo saco a personas de 0 a 3 años que a personas ya adultas de 20 a 25, sobre todo porque desde los 7 años ya no se considera necesaria (en nuestro gremio) una sala exclusiva para adaptaciones infantiles. Estos niños ya han alcanzado una madurez suficiente para que se les realice una audiometría en las mismas condiciones que a los adultos. Por todo ello, creemos que **se debe reconsiderar las franjas de edad y su nivel de evaluación, ya que, desde adolescentes podrían acudir a cualquier centro auditivo donde se les puede adaptar los audífonos con totales garantías.**

Sin ir más lejos, respecto a los audífonos a adaptar en menores de 3 años, la propuesta de Orden Foral, no hace referencia a requisitos de protección y seguridad según normativa IEC, como los portapilas diseñados de manera que se necesite un útil o herramienta para poder quitarlo y una fuerza de al menos 10 Newton (N) en la dirección menos favorable para poder extraer la pila de su compartimento. No se habla tampoco de la necesidad de que cualquier elemento del audífono extraíble (por ejemplo: codos, tubos, tapa de programación, etc) no debe poderse desprender.

7. TRANSPARENCIA Y MAYOR LIBERTAD PARA EL PACIENTE Y SU FAMILIA

A nuestro juicio, puede plantearse mejor desde la raíz, desde su esencia y objetivos. Creemos que lo más adecuado es que el Gobierno de Navarra aporte una cantidad al paciente (podríamos llamarlo un “cheque auditivo”) y que él o su familia **decida libremente** a que centro -de entre los concertados o autorizados por Salud- acudir. Una vez acudan centro elegido, se le podrá adaptar el audífono que mejor se ajuste a su pérdida auditiva: sea de esos 1.200€ o 1.500€, o de otro tipo; y que, si la cuantía es mayor, pueda decidir si abonar la diferencia de su bolsillo, si lo estima oportuno o realizar una financiación o llegar cualquier acuerdo comercial con el Centro Auditivo. De este modo, **dentro de la competitividad, existirá un sana ambición de mejora y superación entre nuestro gremio profesional**. Esto no es quimera, porque ya se hace así desde hace años en comunidades vecinas como **La Rioja**. Este método es el que más **transparencia** ofrece a la Administración que lo realiza y la que más **libertad** brinda a pacientes y familias. Todos ganamos.

8. LA REALIDAD DE LOS IMPLANTES COCLEARES

Respecto de los implantes cocleares, implantes de oído medio, osteointegrados y de conducción ósea y sus respectivos accesorios, consideramos que se debe dar libertad a los centros concertados para suministrar o no cualquiera de estos productos.

9. COLABORACIÓN EN LA REDACCIÓN DE LA NORMA

Desconocemos con qué colectivos, colegios profesionales o empresas del sector privado ha dialogado el legislador a la hora de tomar referencias para la redacción de esta norma. Nos preocupa por cuanto afecta a nuestro colectivo profesional y a nuestros protocolos de trabajo e ingresos. Nos preocupa este proyecto -tal como está planteado- por la cantidad de **imprecisiones técnicas y argumentos inapropiados** mostrados en su redacción (y que **hemos justificado debidamente en nuestras alegaciones**).

Pero nuestro objetivo es sumar y que, en última instancia, podamos contribuir a ayudar al paciente de 0-26 años, en la parte que nos atañe. Es por ello que **invitamos a los responsables del Departamento a considerar una nueva redacción del ANEXO II de la citada Orden Foral, pero reuniéndose antes con los representantes de las asociaciones profesionales implicadas en esta normativa**.

Consideramos que una normativa siempre **se adecuará más a la realidad, y cumplirá su fin cuando se haya escuchado antes a las partes a las que afecta**, tal como se hizo en la normativa del 2009 con las asociaciones.

- ANATA Asociación Navarra de Técnicos y Técnicas Audioprotesistas
- ANAU Asociación Navarra de Audioprotesistas
- AEDA Asociación Española de Audiología
- ANA Asociación Nacional de Audiólogos protésicos

ANEXO. JUSTIFICACIÓN ECONÓMICA A NUESTRA ARGUMENTACIÓN

Adjuntamos a continuación un análisis de mercado preciso, actualizado y realista: todos audífonos BTE, con conectividad basada en Bluetooth, también con posibilidad de sistemas FM en las series específicas infantiles; cumpliendo normativa IEC de componentes extraíbles y fórmula de adaptación DSL i/o.

FABRICANTE: GN RESOUND

- 12 canales con pilas 2.177,00€ PVP
- 14 canales con pilas 2.990,00€ PVP
- 17 canales con pilas 3.849,00€ PVP
- *Gama pediátrica recarg.* NO FABRICA

FABRICANTE: PHONAK (TODOS PEDIÁTRICOS):

- 8 canales con pilas 1.850,00€ PVP
- 12 canales con pilas 2.050,00€ PVP
- 16 canales con pilas 2.900,00€ PVP
- 20 canales con pilas 3.750,00€ PVP
- *8 canales recargables* NO FABRICA
- 12 canales recargables 2.150,00€ PVP
- 16 canales recargables 2.950,00€ PVP
- 20 canales recargables 3.850,00€ PVP

FABRICANTE: OTICON (SÓLO GAMA PEDIÁTRICA)

- 12 canales con pilas 2.540,00€ PVP
- 14 canales con pilas 3.390,00€ PVP
- 16 canales con pilas 3.940,00€ PVP
- 12 canales recargables 3.050,00€ PVP
- 16 canales recargables 4.450,00€ PVP

FABRICANTE: WIDEX*

**No trabaja gama pediátrica específica, sino que reconvierte su gama genérica.*

- 6 canales con pilas 2,280,00€ PVP
- 10 canales con pilas 3,045,00€ PVP
- 12 canales con pilas 3,660,00€ PVP
- 15 canales con pilas 4,185,00€ PVP

CONCLUSIÓN AL ANEXO

En consecuencia, consideramos que los precios propuestos de subvención quedan completamente fuera del mercado real. Hay que considerar también que en el precio mostrado en PVP se incluye todo el servicio profesional requerido para la evaluación, ajuste y mantenimiento (no siempre de piezas de desgaste) de los mismos durante su garantía; por lo que consideramos que en caso de no poder acceder a estos precios cabría la posibilidad de cobrar por los servicios del profesional audioprotesista. Pero todo esto sería mejor hablarlo antes de emitir un proyecto de Orden Foral como el presentado.

"Firma consta en el original"

Pilar San Martín Landa
Presidenta ANATA



ANATA
-- Asociación de Audioprotesistas de Navarra --
pilar@ecogabinete.com

"Firma consta en el original"

José María Pérez Bescós
Vicepresidente ANATA



ANATA
-- Asociación de Audioprotesistas de Navarra --
sanchoramirez@sanchoramirez.es



ANDOP

ASOCIACION
NAVARRA DE
ORTESISTAS Y
PROTESISTAS

AL SERVICIO DE GESTIÓN DE PRESTACIONES Y CONCIERTOS DEL SERVICIO NAVARRO DE SALUD-OSASUNBIDEA

D. Fermín Lorca Micó, mayor de edad, con DNI 29147179S, en representación de la Asociación Navarra de Ortesistas Protesistas (ANDOP), miembro de la Federación Española de Ortesistas Protesistas (FEDOP), con domicilio en social en la avenida de San Ignacio nº 10, 31002 Pamplona, en su calidad de presidente de la misma, ante la Gerencia del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea comparece y DICE:

Que habiendo sabido dicha Asociación del *Proyecto de Orden Foral por la que se regula la prestación ortoprotésica, en su modalidad de ortoprotésis externas, y se crea el registro de establecimientos colaboradores en la gestión de la prestación ortoprotésica de Navarra*, a través de su publicación en el portal de transparencia del Gobierno de Navarra, en tiempo y forma se formulan las siguientes

ALEGACIONES

1ª) De carácter previo

El proyecto de orden hace referencia al nuevo catálogo de material ortoprotésico, resultante de lo aprobado por la Orden SCB/45/2019 y la Orden SCB/480/2019, pero no lo contiene, ni tiene en cuenta la situación transitoria en que nos encontramos en la definición de la Oferta o cartera de prestaciones ortoprotésicas, que sólo se ha iniciado, dado que está en tramitación por el Ministerio de Sanidad la orden que regularán las prótesis de miembro inferior y superior.

Las empresas fabricantes y distribuidoras de productos ortoprotésicos están procediendo al registro de los mismos en el sistema SIRPO para su autorización, aun cuando podrán registrar nuevos productos o excluirlos de la Oferta en cualquier momento. Hasta la fecha, ningún producto ha sido aprobado por el Ministerio de Sanidad.

Así, está pendiente y tardará tiempo, la resolución del titular de la Dirección General de Cartera Común de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia en la que se establecerá la fecha de inicio de la Oferta, cuando haya productos suficientes autorizados, momento a partir del cual habrá un plazo de diez meses para que, finalizado el mismo, el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea sólo financie los productos incluidos en la Oferta del Sistema Nacional de Salud, además de los productos a medida que no superen el IMF correspondiente y los que pueda financiar en su ámbito como prestación complementaria o en aplicación de lo dispuesto en el artículo 5.5 del Real Decreto 1506/2012, de 2 de noviembre (los denominados productos comunicados a la Oferta en el artículo 13 de la Orden SCB/45/2019).



Hay que recordar que el Catálogo va a ser actualizado de forma constante en razón de la inclusión o exclusión de nuevos productos por sus fabricantes en serie y distribuidores, pudiendo ser modificados también los importes máximos de financiación, por lo que es imprescindible la coordinación con la cartera de servicios del Ministerio de Sanidad, en dos aspectos:

- **Productos:** conforme a la Orden SCB/45/2019 la actualización de la Oferta es continuada, de manera que los fabricantes pueden incluir y excluir productos en cualquier momento, con la correspondiente tramitación administrativa, lo que supone la imperiosa necesidad de disponer en tiempo real de un medio informático de consulta en el cual comprobar cuáles sean los productos concretos incorporados a la Oferta, que pueden cambiar de un día a otro, ya que sólo estos podrán ser dispensados por los establecimientos de ortopedia tras el período transitorio contemplado en la Orden SCB/45/2019, disposición adicional primera, 4.

Además, el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea podrá llevar a cabo modificaciones de inclusiones y exclusiones de aquellos productos que, en su caso, incorpore a su propio catálogo de material ortoprotésico y que no formen parte de la cartera de servicios conformada por el Ministerio de Sanidad.

- **Importes Máximos de Financiación:** Es el Ministerio de Sanidad quien los fija para los productos incorporados a la cartera de servicios, por lo que el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea sólo podrá modificar los de aquellos productos que incorpore a su propio Catálogo de material ortoprotésico y que no formen parte de la referida cartera de servicios conformada por el Ministerio de Sanidad.

2

Parece necesario que se incluya como Anexo al Proyecto de Orden el Catálogo de material ortoprotésico de Navarra conforme a las órdenes del Ministerio de Sanidad, así como un procedimiento básico para su actualización, en aras de la certeza jurídica. Quizás ambas cosas pudieran ser objeto de una nueva orden.

2ª) Artículo 2. Contenido de la prestación ortoprotésica externa de dispensación ambulatoria.

Artículo 2.4: Si bien se excluyen los artículos ortoprotésicos destinados a uso deportivo, aun conociendo las bases normativas de su exclusión expresamente llamamos a incluirlos al efecto de que sean proporcionados aquellos destinados a los deportistas practicantes de deportes adaptados, que hoy cuentan con enormes limitaciones para su obtención y financiación. Hay que recordar el elevado nivel de los deportistas paralímpicos españoles, pero para llegar al mismo es necesario facilitarles los medios adecuados, sin que entremos en la mejora de la calidad de vida que supone la práctica deportiva.

Además, creemos que las sillas de ruedas eléctricas debieran ser dispensadas también a personas con patologías que, sin tener afectación en los miembros inferiores, les causen movilidad reducida (por ejemplo, EPOC o ELA).

3ª) Artículo 4. Prescripción.

Artículo 4.3: Debiera establecerse en la orden al menos el modelo de prescripción en soporte papel incluyendo de forma expresa, cuando es renovación, si ha transcurrido el período establecido para ello, por ser el único modo en que los establecimientos de ortopedia puedan conocer ese dato esencial y evitar que, en pago directo, le sea impagada una prestación que aparentemente estaba correctamente prescrita, cuando es obligación del médico prescriptor la comprobación de ello.

Artículo 4.4: Se hace referencia al visto bueno del prescriptor para todo producto que requiere adaptación individualizada o sea elaborado a medida, lo cual es someter a visto bueno a casi todo los del Catálogo, que establece para ellos un grado de adaptación (ajuste básico AB, adaptación individualizada de complejidad baja ADAP1, complejidad media ADAP2 y complejidad alta ADAP3) o son elaborados a medida. Entendemos que resulta una generalización excesiva, mecánica e innecesaria del visto bueno, que debiera limitarse a los casos concretos en que el prescriptor expresamente estime necesario dicho visto bueno, haciéndolo constar en la prescripción, en razón de la conveniencia de comprobar la adecuación del producto dispensado a sus indicaciones en dicha prescripción. Posteriormente, el visto bueno se registrará por el prescriptor en la historia clínica del paciente mediante el sistema informático, de manera que la prescripción original en papel no tenga que circular a riesgo de pérdida o deterioro, evitando, además, un nuevo desplazamiento del paciente al establecimiento de ortopedia con el visto bueno formalizado.

Dicha capacidad limitadora viene establecida en la Orden SCB/45/2019, en el artículo 5.2 b).

Parece necesario introducir en la orden la definición de los grados de adaptación y de la elaboración individualizada, conforme a lo dispuesto en el artículo 12 de la Orden SCB/45/2019, para que esté claro a qué nos referimos.

La aplicación generalizada del visto bueno supone aspectos negativos tales como o la sobrecarga de trabajo de los médicos prescriptores obligados a una nueva visita innecesaria del paciente, mayores gastos de ambulancia para el desplazamiento de pacientes con discapacidad, quienes tienen que afrontar esta nueva carga y, en pago directo, recae sobre los establecimientos de ortopedia un riesgo cierto (que tenemos comprobado) de impago de prestaciones dispensadas, puesto que se obliga al paciente que padece discapacidad a desplazamientos (otra vez al médico prescriptor y de nuevo al establecimiento de ortopedia) y a trámites que le dificultan la vida y que difícilmente puede valorar como positivos, sino como un engorro burocrático. El resultado es que



en bastantes ocasiones o bien no acude al visto bueno o, tras el mismo, no vuelve a la ortopedia, pues ya recibió su prestación y no le importa lo que suceda con su facturación pues no le afecta. Sumamos el riesgo que supone que la prescripción original -el documento base para la dispensación y facturación de la prestación ortoprotésica- quede en manos del paciente y no del establecimiento de ortopedia, pudiendo extraviarse, dificultando la facturación.

En el mejor de los casos supone un retraso a mayores en la facturación y cobro de los productos dispensados si los establecimientos de ortopedia han de esperar al visto bueno para poder tramitarla, dependiendo de la disponibilidad y diligencia tanto del paciente como del propio médico prescriptor, por completo al margen de la eficiencia del establecimiento de ortopedia.

Ello hace necesario contemplar un plazo máximo para el visto bueno por el prescriptor y, en pago directo, como veremos, de liberación al establecimiento de ortopedia para la tramitación de la facturación de la prestación en el caso en que el paciente no acuda a recibir el visto bueno.

El artículo 4.4 quedaría redactado: *El responsable de la prescripción dará el visto bueno al producto entregado a la persona usuaria que requiera una adaptación individualizada de complejidad alta (ADAP3) o sea elaborado a medida, si así lo hubiera indicado en la prescripción, tras las comprobaciones oportunas, en el plazo de diez días desde dicha entrega.*

4

Artículo 4.5: Proponemos su eliminación al resultar innecesario, pues ya se contempla el visto bueno, e introducir un nuevo concepto -comprobación- sin causa ni soporte jurídicos.

Artículo 4.6: El plazo de validez de un mes para los documentos de la prescripción es insuficiente, proponiendo que se alargue a tres meses. Dicho plazo será computado hasta el momento en que la prescripción tenga entrada en el establecimiento de ortopedia, y no será tenido en cuenta el tiempo que requiera la elaboración y entrega al paciente o usuario del producto prescrito que, en casos complejos, puede demorarse.

4ª) Artículo 5. Autorización previa para determinados productos.

Se hace necesaria la inmediata indicación en el Catálogo de cuáles sean estos productos, pues la prestación ortoprotésica se realiza a diario y necesita certeza jurídica.

**5ª) Artículo 6. Dispensación.**

Artículo 6.2: Proponemos la siguiente redacción: *La dispensación de productos ortoprotésicos sólo podrá ser realizada en establecimientos de ortopedia autorizados que reúnan los requisitos establecidos en la Orden Foral 86/1999, de 16 de marzo, del Consejero de Salud, por la que se establecen los requisitos técnico-sanitarios mínimos para la obtención de la autorización administrativa previa de los establecimientos de ortopedia u otra normativa que la sustituya. Si los productos ortoprotésicos son elaborados a medida, los establecimientos de ortopedia autorizados deberán disponer de licencia previa de funcionamiento para la fabricación a medida de dichos productos, conforme a lo dispuesto en el Real Decreto 437/2002, de 10 de mayo, por el que se establecen los criterios para la concesión de licencias de funcionamiento a los fabricantes de productos sanitarios a medida, o norma que le sustituya.*

Artículo 6.4: Cabe matizar que las rectificaciones imputables a la elaboración y adaptación que sean precisas se limitan a las de los propios defectos de dicha elaboración o adaptación hasta la entrega al paciente o usuario, no amparando cambios o modificaciones de otro tipo ni posteriores a dicha entrega, aplicándose la garantía del producto en caso de defecto.

Artículo 6.5: Es conveniente establecer un documento de entrega del producto al paciente o usuario, al resultar relevante a varios efectos, estableciendo la fecha cierta de la entrega. En relación con el artículo 12.

5

6ª) Artículo 7. Registro de establecimientos colaboradores en la gestión de la prestación ortoprotésica de Navarra.

Con carácter previo, dicho Registro se destina a los establecimientos de ortopedia que se acojan al pago directo, como se ven en siguientes artículos. En aras de la claridad, parece que ello debiera indicarse expresamente en este artículo 7.

Artículo 7.1: Debe hacerse constar expresamente que en dicho Registro se inscribirán los establecimientos sanitarios definidos en el artículo 6.2 (conforme a nuestra propuesta de redacción). Así, quedaría redactado: *1. Se crea el Registro de establecimientos colaboradores en la gestión de la prestación ortoprotésica de Navarra, en el que serán inscritos los establecimientos sanitarios definidos en el artículo 6.2 que voluntariamente lo soliciten, cuya finalidad es proporcionar a las personas beneficiarias información sobre los establecimientos autorizados en los que se puede realizar la dispensación de los productos ortoprotésicos financiados por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.*

7ª) Artículo 8. Información pública de los establecimientos colaboradores en la gestión de la prestación ortoprotésica de Navarra.

Artículo 8.2: En el momento de la prescripción, se **facilitará** a los usuarios dicha información.

8ª) Artículo 9. Facultades de seguimiento y control.

Artículo 9.2: Damos por reproducido lo alegado en el artículo 6.4.

Artículo 9.3: Proponemos la creación de una Comisión para la prestación ortoprotésica, a semejanza de la Comisión Ejecutiva Reguladora de la Prestación Ortoprotésica (CERPO), del artículo 17 del Decreto 76/2010, de 30 de abril, del Consell, por el que se regula la prestación ortoprotésica en el marco de la sanidad pública, en el ámbito de la Comunitat Valenciana, al efecto de contar con un órgano eficiente para resolver cuantas cuestiones se planteen respecto a la prestación ortoprotésica, resolviendo personas técnicas cualificadas. En la misma debe incluirse al menos un vocal en representación de la organización de establecimientos de ortopedia autorizados, si bien será seleccionado por dicha organización en razón de los asuntos a tratar en el orden del día.

6

9ª) Artículo 10. Abono de la prestación.

Artículo 10.1.a): En el abono directo el establecimiento dispensador necesariamente ha de ser considerado proveedor del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, al efecto de ajustar sus relaciones a la legislación sobre contratación con las Administraciones Públicas y posibilitar la tramitación electrónica de la prestación ortoprotésica y de su facturación, imposible sin tal consideración, emitiendo el establecimiento dispensador factura contra dicho Servicio, no contra el paciente o usuario, lo que encubre simplemente un deficiente sistema de endoso, que no garantiza el cobro de la prestación dispensada.

Por otra parte, consideramos importante que el proceso de abono del producto dispensado sea independiente del visto bueno del prescriptor en su caso, o de otros avatares no imputables al establecimiento de ortopedia dispensador, de forma que se le asegure el cobro de lo entregado correctamente al paciente, sin que nada obste para efectuar una regularización de pagos en el supuesto de que, finalmente, no procediera alguno realizado. Nos remitimos a lo dicho en la alegación al artículo 4.4.

Artículo 10.2: Es de gran importancia la admisión de los productos comunicados a la Oferta (artículo 13 de la Orden SCB/45/2019). Los ajustados Importes Máximos de Financiación fijados supone que los productos que se incluyan en la Oferta sean básicos, por lo que ha de permitirse que, a iniciativa del paciente y sin necesidad de especial prescripción, adquiera el mismo tipo de producto prescrito pero de mayor



calidad, siempre que haya sido comunicado a la Oferta por su fabricante en el caso de superar el Importe Máximo de Financiación fijado, haciéndose cargo el paciente de la diferencia entre el Importe Máximo de Financiación y el precio final. Dicha mejora para el paciente le permite mantener el nivel de prestación que requiere para su vida diaria y al que está acostumbrado pues, en caso contrario, muchos de ellos van a ver limitada la calidad o funcionalidad de sus productos o rebajada la de los que vienen usando, viéndose perjudicados sin motivo. Esta mejora no supone mayor gasto sanitario para el Servicio Navarro de Salud-Osasumbidea.

Por ello proponemos la siguiente redacción: 2) *Los establecimientos sanitarios dispensadores y adaptadores de productos ortoprotésicos que opten por dispensar productos a cargo del Servicio Navarro de Salud-Osasumbidea, asumirán todas las condiciones establecidas y no podrán cobrar al usuario cantidades adicionales a la aportación que en su caso le pudiera corresponder en función del tipo de producto y, en los productos comunicados a la Oferta, a la diferencia entre su precio y el Importe Máximo de Financiación que tiene asignado*

Artículo 10.3: Teniendo en cuenta la anterior alegación hay que añadir la referencia a los productos comunicados a la Oferta, quedando redactado: *En cualquier caso, independientemente de la modalidad de abono utilizada, la persona usuaria estará obligada al abono al establecimiento dispensador de la aportación establecida y, en los productos comunicados a la Oferta, de la diferencia entre su precio y el Importe Máximo de Financiación que tiene asignado*

7

Proponemos, no obstante, la eliminación de la aportación del usuario, que grava a determinados productos, sin que ello aporte efectividad alguna ni recaudación reseñable, y sólo penaliza al usuario.

Artículo 10.4: Proponemos este nuevo apartado: *El Servicio Navarro de Salud-Osasumbidea financiará exclusivamente los productos ortoprotésicos que hayan sido dispensadas por los establecimientos de ortopedia autorizados o con licencia previa de funcionamiento, conforme a lo dispuesto en el artículo 6.2. (Conforme a nuestra propuesta de redacción).*

El Servicio Navarro de Salud-Osasumbidea debe comprobar que sólo establecimientos autorizados dispensan los productos ortoprotésicos (Orden SCB/45/2019, Anexo I.5.2.c) y, en consecuencia, que sólo liquida las prestaciones dispensadas por dichos establecimientos de ortopedia autorizados, diferenciando si se trata de productos fabricados a medida (bajo licencia de funcionamiento específica para ello) o de productos fabricados en serie con adaptación individualizada.

10ª) Artículo 12. Abono por el procedimiento de reintegro de gastos.



Artículo 12.1.a): Proponemos precisar el texto: a) Documento de prescripción que contenga todos los datos exigidos en el artículo 4 de esta Orden Foral, y, en su caso, autorización previa del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea a que se refiere el artículo 5.

Artículo 12.1.b): Entendemos que se refiere a la factura, si bien recordamos la posible utilidad de un documento de entrega, mencionado en nuestra alegación al artículo 6.5. El precinto tardará aún largo tiempo en ser exigible. Así, quedaría redactado: *Factura original de la compra del producto, donde figurará datos identificativos del establecimiento dispensador, el código identificativo, el proveedor, el modelo y el número de serie del producto dispensado, la fecha en que se ha entregado al usuario y la cantidad abonada por este. Igualmente, se adjuntará el precinto identificativo o similar, que lo acredita como producto incluido en la Oferta de productos del Sistema Nacional de Salud, desde el momento en que sea legalmente exigible. En el caso de que se aporten copias, el Servicio de Gestión de Prestaciones y Conciertos, o unidad asimilada, podrá requerir, en caso de duda, la aportación de los justificantes originales para su cotejo.*

Artículo 12.2: La redacción es confusa en su final. Proponemos: ... *En aquellos supuestos con aportación de la persona usuaria, el importe de dicha aportación se deducirá de la cuantía a reintegrar al usuario.*

8

10ª) Artículo 15. Reparaciones.

Proponemos que no se requiera presupuesto detallado para las reparaciones de coste inferior a una cantidad que se determine (por ejemplo 250€).

11ª) Artículo 16. Reutilización de productos.

Si bien se viene observado diversas instrucciones sobre la reutilización de productos ortoprotésicos que, dado de su escaso uso y buen estado de conservación, pudieran ser recuperados, no obstante, hay que tener en cuenta que la legislación reguladora de la prestación ortoprotésica no contempla la reutilización de productos, y que la misma supondría graves problemas, que ya fueron comprobados en anteriores experiencias del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, entre otros:

- Crea una clara desigualdad entre ciudadanos, recibiendo los de primera productos nuevos conforme a la legislación vigente, y los de segunda productos reutilizados, en peores condiciones, pudiendo poner en riesgo su salud.
- Se altera la prescripción del profesional facultativo por parte de personal administrativo, con los consiguientes riesgos para la salud del paciente y su correcto tratamiento.



- No existen protocolos de recuperación y almacenaje seguros del producto
- No existen protocolos establecidos para el reacondicionamiento del producto (revisión, sustitución de elementos, acabado, desinfección y limpieza...) garantizando su seguridad e higiene, un proceso cuyo coste puede ser tan elevado que no compense.
- Se interrumpe la trazabilidad o control poscomercialización del producto, en la que pone singular acento el Reglamento (UE) 2017/745 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 5 de abril de 2017, sobre los productos sanitarios
- Se rompe la cadena de garantía del producto por parte del fabricante y del dispensador.

En consecuencia, se expone al paciente a un elevado riesgo de sufrir problemas sanitarios importantes, y a las empresas a graves problemas de control del producto y de responsabilidad que no pueden ser cubiertos.

Por todo ello creemos de imposible aplicación la reutilización de productos ortoprotésicos.

En su virtud,

9

SOLICITA que se tenga por presentado este escrito y, admitiéndolo, se tenga por efectuadas las anteriores alegaciones y, en atención a lo expuesto, se modifique el referido *Proyecto de Orden Foral por la que se regula la prestación ortoprotésica, en su modalidad de ortoprotésis externas, y se crea el registro de establecimientos colaboradores en la gestión de la prestación ortoprotésica de Navarra.*

En Pamplona, a 29 de marzo de 2021

Fermín Lorca Micó
Presidente

APORTACIONES CERMIN AL PROYECTO DE ORDEN FORAL POR LA QUE SE REGULA LA PRETACIÓN ORTOPROTÉSICA, EN SU MODALIDAD DE ÓRTOPRÓTESIS EXTERNAS, Y SE CREA EL REGISTRO DE ESTABLECIMIENTOS COLABORADORES EN LA GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN ORTOPROTÉSICA EN NAVARRA

29 de marzo de 2021

INTRODUCCIÓN

Desde CERMIN realizamos aportaciones al Proyecto de Orden Foral por la que se regula la prestación ortoprotésica, en su modalidad de órtoprótosis externas, y se crea el registro de establecimientos colaboradores en la gestión de la prestación ortoprotésica en Navarra.

Las aportaciones están basadas en el documento “Propuesta de Sistema Sociosanitario de productos de apoyo en Navarra” Realizado por el CERMIN.

Enlace a la publicación: [https://cermin.org/wp-content/uploads/2019/01/coleccion-Inclusi%C3%B3n-y-diversidad-n%C2%BA25 .pdf](https://cermin.org/wp-content/uploads/2019/01/coleccion-Inclusi%C3%B3n-y-diversidad-n%C2%BA25.pdf)

APORTACIONES AL ARTICULADO

Aportación 1. Artículo 2. Punto 4.

Aportación CERMIN: Eliminar el punto 4 que dice “No constituyen parte de esta prestación los artículos ortoprotésicos destinados a uso deportivo”.

Justificación: Consideramos que los productos de apoyo son elementos que permiten a las personas autonomía y participación activa en la comunidad, y el deporte es una actividad que permite la autonomía y la participación efectiva. Los productos de apoyo para el deporte son elementos básicos y necesarios para su efectiva igualdad de oportunidades y participación. Además, el deporte en las personas con discapacidad supone el mantenimiento de las capacidades y funcionamiento de la persona, evitando o retrasando al máximo su deterioro, se fomenta la vida saludable y se evita el sedentarismo.

Aportación 2. Artículo 2.

Aportación CERMIN: Incluir que “el Catálogo podrá ser objeto de actualización”.

Proyecto de “Sensibilización e Incidencia” financiado por:

Justificación: En el “Decreto Foral 17/1998 por la que se regula la prestación ortoprotésica del SNS Osasunbidea, relativa a prótesis externas, sillas de ruedas, órtesis y prótesis especiales” aparece la frase “el Catálogo podrá ser objeto de actualización” y consideramos que se debe de mantener, e incluso ir más allá, ya que la evolución de las necesidades de las personas con discapacidad así como la evolución tecnológica puede producir nuevos productos de interés que favorezcan la participación y la autonomía de las personas.

Aportación 3. Artículo 2.

Aportación CERMIN: Incluir punto “e”. Sistemas Alternativos y/o Aumentativos de Comunicación (SAAC). tal y como se recoge en la legislación nacional sobre esta materia, artículo único, apartado 2:

https://www.boe.es/diario_boe/txt.php?id=BOE-A-2019-6277.

Aportación 4. Artículo 3. Punto 2.

Aportación CERMIN: Eliminar el punto 2.a que dice “ser paciente menor de 26 años”.

Justificación: Pedimos que se garantice a las personas sordas el pleno ejercicio del derecho a la salud, sin discriminación por razón de edad. Aunque se ha aumentado el tramo hasta los 26 años (año 2022) se sigue manteniendo la discriminación por razón de edad que, desde todo punto de vista, carece de cualquier justificación tanto clínica como terapéutica o rehabilitadora. Tampoco tiene justificación política ni social. Tenemos que hacer notar que sobre ninguna otra prótesis externa se hace este tipo de acotaciones como las que se señalan sobre los audífonos, con las que se introducen elementos subjetivos, como la edad, que limitan la prestación. La sordera no se cura: es mas su avance suele ser progresivo. Por tanto, solicitamos que se elimine o que se de continuidad en la progresión de nuevos tramos a partir de 2022.

Aportación 5. Artículo 4. Prescripción

Aportación CERMIN: Incluir otros perfiles profesionales en la valoración para la prescripción del producto ortoprotésico adecuado, es decir, que se realice por un equipo multidisciplinar con perfiles adaptados (Terapia Ocupacional, Medicina, Trabajo Social, Foniatría, Logopeda, etc.) y expertos en los distintos

Proyecto de “Sensibilización e Incidencia” financiado por:

de valoración del funcionamiento de la persona, su entorno social y situación social.

Justificación: Debería ser este equipo multidisciplinar el encargado de realizar la valoración y diagnóstico en base a un análisis socio-sanitario y adaptado a las necesidades personales, sociales y familiares de la persona y de su entorno. Esta valoración debería realizarse, además, conocimiento el entorno donde se desenvuelve la persona (donde vive, donde trabaja o estudia, etc.)

Aportación 6. Artículo 6 punto 3.

Aportación CERMIN: Eliminar lo que está tachado “La dispensación y adaptación individualizada de las prótesis auditivas para pacientes hipoacúsicos, ~~de cero a veintiséis años de edad, afectados por...~~”

Justificación: Ver justificación de la aportación número XX.

Aportación 7. Artículo 7.

Aportación CERMIN: Para formar parte del Registro de establecimientos colaboradores en la gestión de la prestación ortoprotésica de Navarra, éstos deberán cumplir los siguientes requisitos:

- Disponer en la plantilla de personal experto y con formación especializada para una orientación y asesoramiento expertos.
- Se debe acreditar que se ha personalizado la respuesta.
- Se debe incorporar la obligación de apoyo en el mantenimiento, retirada y control de los productos de apoyo recuperables.
- Incorporar con claridad todas las exigencias relativas a la garantía de los productos.
- Libertad de elección del usuario en relación con las reparaciones del producto.
- Activar la competencia en este mercado, con una mayor y mejor orientación al cliente.
- Impulsar acciones para promover una oferta formativa reconocida en este ámbito (FP o Universidad), convenios con estos entornos para la I+D+i...

Aportación 8. Artículo 13. Punto 2

Proyecto de “Sensibilización e Incidencia” financiado por:

Aportación CERMIN: Eliminar el punto b) que dice “Prescripción médica que indique que su dispensación no es posible en establecimientos de Navarra, debido a su especificidad”.

Justificación CERMIN: Consideramos que debe haber más libertad de dónde adquirir los productos, puede que fuera de Navarra el producto o incluso online. La mayoría de las Comunidades Autónomas prevén sistemas de homologación/acreditación de entidades proveedoras, y dejando la libre opción de compra en otros establecimientos.

Aportación 9. Artículos 14 y 15

Aportación CERMIN: Los artículos 14 y 15, sobre la renovación y reparación de los productos, deberían adecuar la gestión a la necesidad real. En ocasiones, en la indicación de utilización de una silla no se contempla el ritmo y actividades de la persona al 100%: Esta circunstancia produce que personas activas tengan acceso a productos de personas con poca actividad y la renovación de las sillas se considere con usos inadecuados, cuando es la prescripción la que no ha sido adecuada.

Otras aportaciones:

- Que la oferta de productos ortoprotésicos esté garantizada como derecho subjetivo.
- Que la oferta de productos ortoprotésicos esté orientada a asegurar la participación y autonomía personal de cada persona con discapacidad.
- Sería interesante contar con un banco de préstamo de productos ortoprotésicos. El artículo 16 del presente proyecto de Orden Foral, dice que mediante resolución se determinarán los artículos susceptibles de reutilización y su potencial uso y destino. Es por ello, que desde CERMIN consideramos que se debe realizar un esfuerzo en este sentido, en la reutilización de los productos ortoprotésicos desde un enfoque de eficiencia en el uso de los recursos públicos y sostenibilidad, que también tenga en cuenta y respete la dignidad de las personas con discapacidad (en otras Comunidades Autónomas como Cantabria, Aragón o Euskadi ya

Proyecto de “Sensibilización e Incidencia” financiado por:

existe). De hecho, en muchas Asociaciones de la discapacidad en Navarra se han organizado a nivel interno este tipo de servicios de préstamo.

- Que el Gobierno de Navarra cuente con seguimiento y mantenimiento (servicio técnico de mantenimiento de la ayuda) que posibilite que funcione de forma óptima, se adapte en cada caso a la necesidad de la persona, ampliar su duración, realizar ajustes, adaptar la posición, optimizar el recurso (a veces con un cambio de batería la silla funciona perfectamente...).
- Eliminar cualquier tipo de incompatibilidad entre productos

APORTACIONES AL ANEXO I DE LA ORDEN FORAL

Aportaciones generales

- Aportaciones usuario/a. Que se tenga en cuenta en la aportación de la persona usuaria:
 - Que se asegure una actualización continua de los importes máximos de financiación, adaptada a los precios de mercado.
 - Garantizar una actualización anual de estos importes con base al IPC
 - Que se tenga en cuenta el sobrecoste de la discapacidad tiene en la persona o en la familia.
 - Que se considere los ingresos y rentas de cada persona con discapacidad.
 - Desde el punto de vista fiscal:
 - IVA cero o superreducido, como productos de primera necesidad.
 - Productos deducibles en el IRPF
 - Que la ayuda pública recibida no compute como ingreso en el IRPF

Proyecto de “Sensibilización e Incidencia” financiado por:

- Ampliar el abanico de productos ortoprotésicos
- Actualización periódica y dinámica del catálogo

Otras aportaciones

Aportación

Subgrupo 220600 Audífonos

No se hace referencia a las pilas. Sin baterías, el audífono no funciona. Se propone que se trate a los audífonos de la misma manera que a los Implante cocleares ya que si no hay una discriminación entre las personas sordas que utilizan una prótesis u otra. Las prótesis auditivas, ya sean audífonos o implantes, hacen funcional la capacidad de oír que de otro modo no existiría para las personas sordas, corrigiendo y rehabilitando los restos auditivos, siempre aprovechables.

Es fácilmente entendible que las prótesis auditivas no son un *lujo*, ni un *capricho* para un mayor bienestar. Son una necesidad básica y primera de las personas sordas para, en último término, acceder a una vida de participación, sin limitación en su actividad, digna e independiente.

Aportación

Subgrupo 220699 recambios de componentes externos auditivos se recoja

*Las empresas facilitarán pilas **para cada tres años**, en una sola entrega o de forma gradual. Con carácter general, los productos de los tipos incluidos en la categoría PAI 000, precisan 36 pilas al año; los incluidos en la categoría PAI 010 y PAI 030, 360 pilas al año; y los productos tipo PAI 050A, 60 pilas al año, no obstante, el número de pilas a entregar dependerá del tiempo de duración de cada una de ellas, informado por el fabricante.*

Es un avance ya que antes no se financiaba nada pero limitarla a 3 años es una situación carente de toda coherencia ya que sin baterías, el implante no funciona. Y la vida del implante no son tres años por lo que debería ser durante toda la vida. Por lo tanto se propone el cambio

Aportación

Proyecto de “Sensibilización e Incidencia” financiado por:

| | | | |
|---|---|------|----|
| PAI 020 Otros componentes externos para implante coclear | PAI 020A Micrófono para implante coclear. | EMPO | 48 |
| | PAI 020B Antena/bobina con imán para implante coclear. | EMPO | 24 |
| | PAI 020C Cable para solución corporal para implante coclear, para niños y para usuarios con características especiales. | EMPO | 24 |
| | PAI 020D Cable para solución retroauricular para implante coclear. | EMPO | 24 |
| PAI 040 Otros componentes externos para implante de tronco cerebral | PAI 040A Micrófono para implante de tronco cerebral. | EMPO | 48 |
| | PAI 040B Antena/bobina para implante de tronco cerebral. | EMPO | 24 |
| | PAI 040C Cable para solución corporal para implante de tronco cerebral, para niños y para usuarios con características especiales | EMPO | 24 |
| | PAI 040D Cable para solución retroauricular para implante de tronco cerebral. | EMPO | 24 |

Se propone que se haga una distinción entre la vida media de los componente para niños y adultos ya que la renovación de algunos componentes se puede ver afectada más en los primeros por su característica (cables, micrófonos, bobinas...). Entendemos que a los niños se deben reducir a 12 meses y en los adultos puede quedarse como están en los cuadros.

Otros productos ortoprotésicos a incluir

A continuación se exponen algunos productos que se puedan incluir (basados en el el documento “Propuesta de Sistema Sociosanitario de productos de apoyo en Navarra” Realizado por el CERMIN. Enlace a la publicación: https://cermin.org/wp-content/uploads/2019/01/coleccion-Inclusi%C3%B3n-y-diversidad-n%C2%BA25_.pdf

Órtesis, prótesis y apoyos para la movilidad y deambulación

- Prótesis eléctricas de rodilla o codo (que dan más autonomía). Están cubiertas las hijas.
- Calzado para pies con deformidades.
- Órtesis antiequino:
 - DAFO
 - RANCHO DE LOS AMIGOS (a medida)
 - KLENZACK
 - FOOT UP
- Tobilleras:

Proyecto de “Sensibilización e Incidencia” financiado por:

- CON FLEJE/BALBAS
- SIN FLEJE
- Tobilleras ANTIVARO
- Taloneras (previenen úlceras en el talón)
- Antiequino + EMS (FESIA WALK WALKIDE)
- Plantillas
- Rodilleras
- Bastones de todo tipo, incluir Bastón alto tipo monte. Dentro de la norma ISSO nº 1203 código 900 (ayudas para la marcha manipulada por un brazo): incluir el bastón de marcha Nórdica
- Muletas
- Andadores, grillo, caballito
- Moldes
- Férulas LAREA para rodilla
- Bitutores
- Moldes termo-plásticos
- Posicionadores y bipedestadores
- Cojines de aire

Sillas de ruedas

- Silla de ruedas de acero fijas de interior.
- Silla de ruedas de acero plegables.
- Silla de ruedas aluminio plegable.
- Silla de ruedas posicionamiento.
- Silla de ruedas deportivas y de ocio.
- Silla de ruedas de propulsión.
- Silla de ruedas con Motor de Apoyo para acompañante.
- Silla de ruedas ultraligeras.

Proyecto de “Sensibilización e Incidencia” financiado por:

- Silla de ruedas Eléctricas: con basculación, reclinación, elevación, etc.
- Scooters.
- Las sillas de ruedas deberían incluir siempre, como mínimo: basculante, reposacabezas y reposabrazos (el reposacabezas, por ejemplo, es obligatorio para el transporte).
- Sillas a medida. Especiales por talla (altura, anchura...).
- Incluir la adaptación de las sillas de ruedas por un técnico para mejor posicionamiento.
- Reparaciones por desgaste.
- Reposapiés.
- Baterías para las sillas eléctricas.
- Monoplacas para los apoyapiés.
- Joystick adaptados.
- Asientos y respaldos JAY.
- Apoya cabezas.
- Cinchas apoyapiés y tibiales.
- Revisar las autopropulsadas con soporte para hemiplejía.
- Rueda grande y pequeña.
- Acoplamientos (Batec: eléctrico, manual y mixto).
- GRÚAS:
 - Ortopédicas de elevación y traslado.
 - De bipedestación.
 - Accesorios de las grúas (arneses de uso personal).

PRODUCTOS DE APOYO PARA LA COMUNICACIÓN Y EN LAS TIC'S:

- Laringófonos, cánulas de silicona y baterías para su funcionamiento.
- Tablets y soportes para llevarlas en la silla
- Sistemas de nuevas tecnologías de alarma y localización...
- Pantallas táctiles o adaptaciones de pantalla en los ordenadores.

Proyecto de "Sensibilización e Incidencia" financiado por:

AYUDAS PARA PARA PERSONAS CON DIFICULTADES VISUALES:

- Aparatos, instrumentos y software para la escritura e impresión en braille de texto y la reproducción gráfica en relieve, así como el papel especial requerido para ello.
- Dispositivos específicos para la grabación y reproducción en audio de contenidos bibliográficos, así como aparatos para la lectura mediante magnificación.
- Dispositivos para el acceso a la información y comunicación mediante voz o braille y sus periféricos para la entrada o salida de datos, así como software concebido específicamente para el acceso a dispositivos electrónicos, como ordenadores o terminales móviles, mediante voz, magnificación o braille y relieve.
- Relojes, despertadores y calculadoras, con voz, relieve, macrotipo o con aviso luminoso o vibrotáctil.
- Productos para facilitar la orientación, movilidad y localización para personas ciegas o con discapacidad visual, como GPS específicos, balizas para la orientación en interiores y exteriores.
- Microscopios, telemicroscopios, lentes y filtros específicos montados en gafas (y sus monturas), telescopios específicos para posibilitar la visión de objetos lejanos y lectura de información a distancia, así como lupas.

AYUDAS PARA PARA PERSONAS CON DIFICULTADES AUDITIVAS:

- Prótesis auditivas
- Audífonos para personas de 16 y más años, y pilas para los audífonos e implantes (tanto para menores de 16 años como para 16 y más años).
- Mantenimiento de implantes o dispositivos implantables en adultos (en niños/as sí se cubre).
- Bucles magnéticos.

PRODUCTOS DE APOYO PARA ACCEDER AL DEPORTE Y OCIO.

PRODUCTOS DE APOYO PARA MEJORAR LA ACCESIBILIDAD EN DOMICILIO:

Proyecto de “Sensibilización e Incidencia” financiado por:

- Rampas
- Reformas de construcción para eliminar las barreras arquitectónicas (anchura de puertas, baño, acceso al portal...) o cualquier otro tipo de barrera en otros ámbitos (comunicación por ej.).
- Domótica en domicilio (tarjetas de proximidad, apertura automática de ventanas, luces...).
- Guías en el suelo.
- Sillas salvaescaleras, orugas

PRODUCTOS DE APOYO PARA FACILITAR LA COMPRESIÓN PARA PERSONAS CON DÉFICIT O DETERIORO COGNITIVO

- Sistemas de localización.
- Productos de apoyo para facilitar la orientación temporal y espacial.
- Sistemas para recordar las rutinas o anticipar a las personas las distintas actividades diarias. Entre otros, existen dispositivos que permiten grabar mensajes recordatorios y ajustar la hora en la que se desea que se reproduzcan.
- Todo tipo de sistemas de detección y alarma.
- Dispositivos para la accesibilidad universal en materia de comprensión (lectura fácil, señalética, pictogramas, etc.).
- Productos de apoyo para prevenir el deterioro cognitivo y mantener el funcionamiento en el ámbito cognitivo, memoria, etc.

Proyecto de “Sensibilización e Incidencia” financiado por:

PROYECTO DE ORDEN FORAL POR LA QUE SE REGULA LA PRESTACIÓN ORTOPROTÉSICA, EN SU MODALIDAD DE ORTOPRÓTESIS EXTERNAS, Y SE CREA EL REGISTRO DE ESTABLECIMIENTOS COLABORADORES EN LA PRESTACIÓN ORTOPROTÉSICA DE NAVARRA

Documento de sugerencias y aportaciones del Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra

Revisado el texto publicado en el portal de transparencia del Gobierno de Navarra, desde el Colegio Oficial de Farmacéuticos de Navarra proponemos las siguientes sugerencias y aportaciones al mismo:

Introducción

En el párrafo 14 de la introducción, indica “se hace preciso habilitar una modalidad de pago **directo a las ortopedias** que se adhieran...”, entendemos que debería decir a las entidades y/o **establecimientos dispensadores**.

Artículo 2.1: Contenido de la prestación

Grupo 12 23 Sillas de ruedas motorizadas

Además de las indicaciones que figuran en el catálogo para la prescripción de estos productos, entendemos que deberían incluirse patologías que causen movilidad reducida como por ejemplo Enfermedad Lateral Amiotrófica (ELA) o Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC).

Asimismo, en el Anexo I de este Proyecto se incluye el grupo 5 (Reparaciones), como cartera complementaria.

5. Reparaciones

- ✓ Grupo 07 08: Reparaciones sillas de ruedas de propulsión manual
- ✓ Grupo 07 09: Reparaciones Sillas de ruedas motorizadas
- ✓ Grupo 07 00 Reparaciones Ortoprótosis especiales
- ✓ Grupo 07 03: Reparaciones Ortesis
- ✓ Grupo 07 05 Reparaciones Prótesis externas

Entendemos que, para facilitar su prescripción y dispensación, sería interesante definir con mayor exactitud el límite entre reparación y adaptación.

Artículo 4: Prescripción

4.3. Proponemos incluir el **modelo de prescripción**, a modo de Anexo en la Orden Foral, para dejar claro los apartados y datos que debe contener: tanto los identificativos del paciente (incluyendo tipo de aportación), como los relativos a la prescripción (código y tipo) y al facultativo responsable de la misma, incluyendo fecha y firma.

4.4 y 4.5 En el caso de los productos a medida (MED) o que necesiten adaptación individualizada nivel 3 (ADAP3), no queda muy claro el procedimiento a seguir para el visto bueno del prescriptor.

Este paso podría simplificarse mediante, por ejemplo, un documento similar a una hoja de registro en la que figuren las modificaciones solicitadas por el prescriptor y las correspondientes revisiones.

6. Teniendo en cuenta las especiales características de los productos prescritos, proponemos ampliar el plazo de validez del documento de prescripción de 1 a 3 meses, computado hasta el momento en el que el establecimiento dispensador recibe la prescripción.

Artículo 5: Autorización previa para determinados productos

Sería necesario establecer el listado de productos que requieren visado/autorización previa a la dispensación, identificándolos en el catálogo de la oferta de forma inequívoca.

Artículo 6: Dispensación

6.2 Sugerimos añadir un párrafo específico para los productos ortoprotésicos de ajuste básico (BAS):

La dispensación de los productos ortoprotésicos de ajuste básico (BAS), de acuerdo al art. 27 del Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios, podrá realizarse tanto en las oficinas de farmacia como en los establecimientos de ortopedia.

Artículo 7: Registro de establecimientos colaboradores en la gestión de la prestación ortoprotésica de Navarra

7.2 Apuntar que en el registro de establecimientos deberán estar incluidas las oficinas de farmacia como dispensadoras de productos ortoprotésicos de ajuste básico (BAS).

Artículo 8: Información pública de los establecimientos colaboradores en la gestión de la prestación ortoprotésica de Navarra

8.2 Entendemos que disponer del listado de establecimientos en el momento de la prescripción, facilita al paciente la adquisición del producto prescrito. Por lo tanto, proponemos modificar la redacción de este punto por la siguiente:

“En el momento de la prescripción, se facilitará a los usuarios dicha información”.

Asimismo, para facilitar esta información podría incorporarse un código QR al documento de prescripción, con acceso al sitio web que incluya la relación actualizada de los establecimientos.

Artículo 9: Facultades de seguimiento y control

9.4 Teniendo en cuenta que, según el artículo 4, los encargados de la comprobación y visto bueno del producto dispensado serían los prescriptores, convendría aclarar las “circunstancias especiales y motivos excepcionales” que condicionarían la comprobación por el Servicio competente en materia de gestión de prestaciones ortoprotésicas del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Artículo 10: Abono de la prestación

1 a) Las condiciones del abono directo por parte del SNS-Osasunbidea deberían definirse fijando, como mínimo, condiciones como los plazos de pago a entidades y establecimientos dispensadores.

Entendemos que canalizar el abono de los productos dispensados a través de una factura conjunta, puede ser beneficioso tanto para la gestión de los establecimientos dispensadores, como del propio Servicio Navarro de Salud. En este contexto, proponemos añadir en el punto 1 a) el siguiente párrafo:

Los establecimientos acogidos a las condiciones anteriores podrán presentar su factura individualmente o de forma conjunta a través de su Colegio Profesional o entidad en la que se delegue. El procedimiento de esta facturación, así como las características y condiciones de la misma, deberían establecerse mediante un Acuerdo Marco específico, entre el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea y las entidades facturadoras.

10.2 Entendemos que puede ser importante para el paciente facilitarle la adquisición, si así lo solicita, de productos comunicados a la Oferta que puedan superar el Importe Máximo de Financiación fijado para su categoría. En estos casos, el paciente abonaría la diferencia entre el Importe Máximo de Financiación y el precio final del producto.

Para ello proponemos modificar la redacción del artículo, añadiendo esta posibilidad:

Los establecimientos sanitarios dispensadores y adaptadores de productos ortoprotésicos que opten por dispensar productos a cargo del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, asumirán todas las condiciones establecidas y no podrán cobrar al usuario cantidades adicionales a la aportación que es su caso le pudiera corresponder en función del tipo de producto. En el caso en el que el producto dispensado supere el Importe Máximo de Financiación, el paciente abonará la diferencia entre éste y el precio final del mismo.

Artículo 11: Abono directo al establecimiento dispensador

En principio, parece que este artículo no añade nada al 10 a), salvo **“tener la autorización para dispensar el producto”**. Entendemos que podría añadirse esta indicación al texto del artículo 10 a) y eliminar el 11.

Artículo 12: Abono por el procedimiento de reintegro de gastos

b) Proponemos incluir el modelo del documento como Anexo de la Orden Foral.

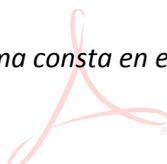
Artículo 14: Renovación de productos

14.4 Entendemos que sería el Servicio competente en materia de ortopedia, quien valore y autorice la reparación del producto, en lugar de su renovación.


"Firma consta en el original"

Fdo: Marta Galipienzo Jiménez
Presidenta del COFNA

Pamplona, 29 de marzo de 2021


"Firma consta en el original"

Fdo: Iker Albéniz Galé
Vocal de Ortopedia del COFNA

III. RESPUESTAS Y JUSTIFICACIÓN

Con carácter previo a analizar las propuestas recibidas, debe señalarse que la disposición legal cuya aprobación se pretende, contempla la posibilidad de acceder directamente a las prestaciones ortoprotésicas mediante el **pago directo** realizado por la Administración a los establecimientos sanitarios dispensadores y autorizados, que voluntariamente se inscriban en el Registro de Establecimientos Colaboradores creado a tal fin. Se regula, por lo tanto, una fórmula alternativa a la modalidad actualmente vigente de **reintegro de gastos** que, con frecuencia, compromete la igualdad en el acceso a las referidas prestaciones al exigir el adelanto del pago del precio por el usuario, quien no siempre cuenta con la disponibilidad económica necesaria. En relación con esta cuestión, resulta importante señalar que la persona beneficiaria podrá optar libremente por cualquiera de las dos fórmulas de abono de la prestación consideradas, en función de sus circunstancias personales y de lo que más le convenga.

Por lo que se refiere a la estructura formal del repetido reglamento, se presenta un texto compuesto de un preámbulo, 17 artículos, 2 disposiciones adicionales, 2 disposiciones transitorias, una disposición derogatoria y una disposición final. Asimismo, se incorporan 2 Anexos: el primero de ellos relativo a la actualización del Catálogo de material ortoprotésico y, el segundo, referido a la asistencia que deberán prestar los establecimientos sanitarios autorizados a los pacientes con hipoacusia.

Hechas las consideraciones anteriores, se procede a valorar las aportaciones realizadas. En este sentido, por razones de claridad expositiva y dada la coincidencia o similitud de muchas de ellas, las alegaciones se agrupan sobre la base de la temática objeto de alegación, haciendo una mención aparte a aquellas referidas a los audífonos y prótesis auditivas, planteadas esencialmente por la ANATA, siguiendo la estructura que a continuación se detalla:

- I. **Contenido del Catálogo de productos**
- II. **Prescripción, autorización previa y dispensación de los productos. Registro de establecimientos colaboradores**
- III. **Procedimiento de abono de la prestación**
- IV. **Renovación, reparación y reutilización**
- V. **Audífonos y prótesis auditivas**
- VI. **Otras cuestiones**

Por otro lado, en lo que se refiere a las redacciones alternativas al articulado propuestas, se tomarán en consideración al objeto de lograr que el texto final sea de la mejor calidad, lo más acertado posible con los objetivos que persigue la norma y comprensible para el conjunto de la ciudadanía.

Dicho cuanto antecede, se procede a dar respuesta a las alegaciones planteadas, que se transcribirán en el apartado correspondiente, advirtiéndose si son estimadas o, por el contrario, desestimadas, así como tomadas en consideración cuando se refieran a la redacción del articulado o se esté valorando aún la mejor forma de articular la sugerencia.

I. Contenido del Catálogo de Productos

En lo que a esta cuestión se refiere, las alegaciones recibidas conciernen a las siguientes cuestiones:

- a) Exclusión del catálogo de los productos ortoprotésicos destinados a uso deportivo
- b) El procedimiento de actualización del catálogo
- c) Beneficiarios de sillas eléctricas

En concreto, se hacen las siguientes alegaciones por las entidades que, también, se indican:

➤ **ANDOP:**

- *De carácter previo: [...] Parece necesario que se incluya como Anexo al Proyecto de Orden el Catálogo de material ortoprotésico de Navarra conforme a las órdenes del Ministerio de Sanidad, así como un procedimiento básico para su actualización, en aras de la certeza jurídica. Quizás ambas cosas pudieran ser objeto de una nueva orden:* se desestima y se advierte al respecto que el proyecto de Orden Foral considerado incluye un Anexo que detalla el referido Catálogo.
- *Artículo 2.4: [...] aun conociendo las bases normativas de su exclusión expresamente llamamos a incluirlos al efecto de que sean proporcionados aquellos destinados a los deportistas practicantes de deportes adaptados, que hoy cuentan con enormes limitaciones para su obtención y financiación:* se desestima.
Las sillas de ruedas eléctricas debieran ser dispensadas también a personas con patologías que, sin tener afectación en los miembros inferiores, les causen movilidad reducida (por ejemplo, EPOC o ELA): se desestima.

➤ **CERMIN:**

- *Artículo 2. Punto 4. Eliminar el punto 4 que dice “No constituyen parte de esta prestación los artículos ortoprotésicos destinados a uso deportivo”:* se desestima.
- *Artículo 2. Incluir que “el Catálogo podrá ser objeto de actualización”:* se tomará en consideración.
- *Otros productos ortoprotésicos a incluir: A continuación se exponen algunos productos que se puedan incluir (basados en el documento “Propuesta de Sistema Sociosanitario de productos de apoyo en Navarra” realizado por el CERMIN [...]):* se desestima.

➤ **COFNA:**

- *Grupo 12 23 Sillas de ruedas motorizadas. Además de las indicaciones que figuran en el catálogo para la prescripción de estos productos, entendemos que deberían incluirse patologías que causen movilidad reducida como por ejemplo Enfermedad Lateral Amiotrófica (ELA) o Enfermedad Pulmonar Obstructiva Crónica (EPOC):* se desestima.

Al respecto se indica lo siguiente:

a) En cuanto a la exclusión de los productos de uso deportivo del catálogo incluido en la cartera común suplementaria de servicios, debe indicarse, en primer lugar, que, según dispone el **artículo 45 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad**, el Sistema Nacional de Salud integra **todas** las funciones y **prestaciones sanitarias** que son responsabilidad de los poderes públicos para el debido cumplimiento del derecho a la protección de la salud recogido en el artículo 43 de la Constitución Española. Por su parte, **la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud** establece que *el catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Salud tiene por objeto garantizar las condiciones básicas y comunes para una atención integral, continuada y en el nivel adecuado de atención* de modo que dicho catálogo se configurará teniendo en cuenta en su elaboración la **eficacia, eficiencia, efectividad, seguridad y utilidad terapéuticas, así como las ventajas y alternativas asistenciales, el cuidado de grupos menos protegidos o de riesgo, las necesidades sociales, y su impacto económico y organizativo**. En este sentido, con fundamento en los mencionados preceptos y considerando que la prestación ortoprotésica reviste una importancia esencial tanto desde el punto de vista sanitario como social y laboral, pues cubre las necesidades de personas con discapacidades o que requieren una recuperación funcional, **contribuyendo a mejorar su autonomía y calidad de vida y, en definitiva, su inclusión y participación sociales**, el reconocimiento de un catálogo común y su reciente actualización, en virtud de la **Orden SCB/45/2019, de 22 de enero, por la que se modifica el anexo VI del Real Decreto 1030/2006**, pretende, además de cubrir necesidades que no lo estaban, acabar con las desigualdades que generaban los distintos catálogos de las Comunidades Autónomas.

Dicho lo anterior, el **apartado 1.1.2. del Anexo I de la citada Orden/SCB/45/2019** excluye expresamente de la cartera común de servicios de prestación ortoprotésica, entre otros, los artículos ortoprotésicos destinados a uso deportivo, cuyo tenor ha sido recogido por la Orden Foral objeto del presente informe. A mayor abundamiento, de conformidad con lo dispuesto en el **artículo 5.4.4º 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**, en adelante **RD 1030/2006**, *no se incluirán en la cartera de servicios comunes aquellas técnicas, tecnologías o procedimientos que tengan como finalidad meras actividades de ocio, [...], deportes, [...] u otras similares*. Y, si bien, tal y como señala el **artículo 11.2. del citado Real Decreto**, las Comunidades Autónomas podrán incorporar en sus carteras servicios complementarios, para lo cual establecerán los **recursos adicionales necesarios**, sin que se financien por lo tanto como las prestaciones del Sistema Nacional de Salud, dichos servicios deberán reunir los mismos requisitos que exige el mentado artículo 5 para los servicios comunes. Es decir, **contribuir de forma eficaz a la prevención, al diagnóstico o al tratamiento de enfermedades, a la conservación o mejora de la esperanza de vida, al autovalimiento o a la eliminación o disminución del dolor y el sufrimiento**.

Así, dentro del marco de la legalidad vigente, en coherencia con lo expuesto y en aras a garantizar la cohesión sanitaria y la continuidad asistencial, no procede incluir los artículos de uso deportivo en el catálogo de productos ortoprotésicos externos de dispensación ambulatoria prestados por el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea. Lo referido a las prestaciones destinadas a deportistas discapacitados estaría relacionado con un ámbito competencial distinto del puramente sanitario.

b) En relación con la actualización del catálogo, no pasa inadvertido a esta Administración que los avances tecnológicos y las necesidades cambiantes de la población requieren una adaptación continua de dicho catálogo, realidad que quedará oportunamente reflejada en la Orden foral que nos ocupa. A dicho efecto, se pretende articular un procedimiento de actualización ágil a fin de adaptar el catálogo a la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud con la mayor celeridad, evitando retrasos y costes injustificados a los usuarios, que será telemático.

Asimismo, el **artículo 8.7. del RD 1030/2006** prevé que el Ministerio de Sanidad y Consumo ponga a disposición de las Comunidades Autónomas un sistema de seguimiento informatizado de solicitudes de actualización en el que se recoge la situación y las decisiones adoptadas sobre las solicitudes. Ello permitirá a las administraciones autonómicas establecer una mejor planificación y anticiparse a los cambios.

Finalmente, se tendrá en cuenta lo dispuesto en la **Orden SCO/3422/2007, de 21 de noviembre, por la que se desarrolla el procedimiento de actualización de la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud** que garantiza el seguimiento permanente por las Comunidades Autónomas de los expedientes de actualización garantizando, además, que las propuestas de actualización sean formuladas por terceros interesados, artículo 6.1 de la citada disposición.

En definitiva, desde esta Administración se promoverá, con todas las garantías jurídicas y con la mayor celeridad, haciendo uso de las tecnologías disponibles, la actualización continua del catálogo para la consecución de la equidad, la cohesión social y la mejora de las prestaciones de la cartera. En todo caso, la adaptación del catálogo se realizará de conformidad con el catálogo común establecido en la normativa estatal vigente.

En otro orden de ideas y en base a los principios de calidad normativa y de buena regulación, en particular, a los de estabilidad y simplificación, se desaconseja la dispersión normativa cuando no resulta estrictamente necesaria por constituir un elemento distorsionador de la coherencia, el conocimiento y la comprensión del marco normativo aplicable.

c) En lo que atañe a la dispensación ambulatoria de las sillas eléctricas, el acceso a la prestación atiende a *criterios de individualización en relación con la persona usuaria y sus condiciones de salud y de calidad de vida, tales como edad, evolución previsible de la patología o discapacidad, situación laboral y social, grado de autonomía personal y acceso a servicios de la comunidad, y otros de análoga significación*, sin que la patología diagnosticada sea decisiva.

En correspondencia con lo indicado, y según figura en el Anexo I.1 Grupo 12.23 Sillas de ruedas motorizadas del borrador de Orden Foral objeto de las presentes alegaciones, dichas sillas están indicadas para *personas con limitaciones funcionales graves del aparato locomotor por enfermedad, malformación o accidente que cumplan todos y cada uno de los requisitos siguientes*:

- A) *Incapacidad permanente para la marcha independiente.*
- B) *Incapacidad funcional permanente para la propulsión de sillas de ruedas manuales con las extremidades superiores.*

C) *Suficiente capacidad visual, mental y de control que les permita el manejo de sillas de ruedas eléctricas y ello no suponga un riesgo añadido para su integridad y la de otras personas.*

Por lo tanto, no procede hacer alusión a patologías concretas en lo que al acceso a sillas de ruedas motorizadas se refiere.

II. Prescripción, autorización previa y dispensación de los productos. Establecimientos colaboradores

En relación con el presente apartado se abordan diversos puntos, tanto de carácter formal como procedimental, a saber:

- Modelo de prescripción,
- Plazo de validez del documento de prescripción,
- Especialista competente para realizar la prescripción,
- Visto bueno del médico prescriptor a los efectos de autorizar el pago directo de los productos a medida,
- Autorización previa de determinados productos,
- Documento de entrega del producto, e
- Información relativa a los establecimientos colaboradores.

En concreto, se hacen las siguientes alegaciones por las entidades que, también, se indican:

➤ ANDOP:

- **Artículo 4.3:** *Debiera establecerse en la orden al menos el modelo de prescripción en soporte papel incluyendo de forma expresa, cuando es renovación, si ha transcurrido el periodo establecido para ello, por ser el único modo en que los establecimientos de ortopedia puedan conocer ese dato esencial [...]: se tomará en consideración.*
- **Artículo 4.4:** *[...] generalización excesiva, mecánica e innecesaria del visto bueno, que debiera limitarse a los casos concretos en que el prescriptor expresamente estime necesario dicho visto bueno, haciéndolo constar en la prescripción [...]: se desestima.
[...] introducir en la orden la definición de los grados de adaptación y de la elaboración individualizada, conforme a lo dispuesto en el artículo 12 de la Orden SCB/45/2019 [...]: se desestima.
[...] contemplar un plazo máximo para el visto bueno por el prescriptor y, en pago directo, como veremos, de liberación al establecimiento de ortopedia para la tramitación de la facturación de la prestación en el caso en que el paciente no acuda a recibir el visto bueno: se estima.*
- **Artículo 4.5:** *Proponemos su eliminación al resultar innecesario, pues ya se contempla el visto bueno, e introducir un nuevo concepto – comprobación – sin causa ni soporte jurídicos: se tomará en consideración.*

- **Artículo 4.6:** *El plazo de validez de un mes para los documentos de la prescripción es insuficiente, proponiendo que se alargue a tres meses. Dicho plazo será computado hasta el momento en que la prescripción tenga entrada en el establecimiento de ortopedia [...]: se desestima.*
- **Artículo 5.** *Autorización previa para determinados productos: se hace necesaria la inmediata indicación en el Catálogo de cuáles sean estos productos [...]: se tomará en consideración.*
- **Artículo 6.4:** *Cabe matizar que las rectificaciones imputables a la elaboración y adaptación que sean precisas se limitan a las de los propios defectos de dicha elaboración o adaptación hasta la entrega al paciente o usuario, no amparando cambios o modificaciones de otro tipo ni posteriores a dicha entrega, aplicándose la garantía del producto en caso de defecto: se tomará en consideración.*
- **Artículo 6.5:** *Es conveniente establecer un documento de entrega del producto al paciente o usuario [...] estableciendo la fecha cierta de la entrega. En relación con el artículo 12: se estima.*
- **Artículo 7.1:** *Debe hacerse constar expresamente que en dicho Registro se inscribirán los establecimientos sanitarios definidos en el artículo 6.2 (conforme a nuestra propuesta de redacción). [...]: se tomará en consideración.*
- **Artículo 8.2:** *En el momento de la prescripción, se facilitará a los usuarios dicha información: se estima.*

➤ **CERMIN:**

- **Artículo 4.** *Prescripción. Incluir otros perfiles profesionales en la valoración para la prescripción del producto ortoprotésico adecuado, es decir, que se realice por un equipo multidisciplinar [...]: se desestima.*
 - **Artículo 7.** *Para formar parte del Registro de establecimientos colaboradores en la gestión de la prestación ortoprotésica de Navarra, éstos deberán cumplir los siguientes requisitos:*
 - *Disponer en la plantilla de personal experto y con formación especializada para una orientación y asesoramiento expertos.*
 - *Se debe acreditar que se ha personalizado la respuesta.*
 - *Se debe incorporar la obligación de apoyo en el mantenimiento, retirada y control de los productos de apoyo recuperables.*
 - *Incorporar con claridad todas las exigencias relativas a la garantía de los productos.*
 - *Libertad de elección del usuario en relación con las reparaciones del producto.*
 - *Activar la competencia en este mercado, con una mayor y mejor orientación al cliente.*
 - *Impulsar acciones para promover una oferta formativa reconocida en este ámbito (FP o Universidad), convenios con estos entornos para la I+D+i...*
- Se desestima.
- **Artículo 13.2.** *Eliminar el punto b) [...]: se desestima.*

➤ **COFNA:**

- **Artículo 4.3.** Proponemos incluir el modelo de prescripción, a modo de Anexo en la Orden Foral, para dejar claro los apartados y datos que debe contener [...]: se tomará en consideración.
- **Artículos 4.4 y 4.5.** En el caso de los productos a medida (MED) o que necesiten adaptación individualizada nivel 3 (ADAP3), no queda muy claro el procedimiento a seguir para el visto bueno del prescriptor.
Este paso podría simplificarse mediante, por ejemplo, un documento similar a una hoja de registro en la que figuren las modificaciones solicitadas por el prescriptor y las correspondientes revisiones: se tomará en consideración.
- **Artículo 4.6.** Teniendo en cuenta las especiales características de los productos prescritos, proponemos ampliar el plazo de validez del documento de prescripción de 1 a 3 meses, computado hasta el momento en el que el establecimiento dispensador recibe la prescripción: se desestima.
- **Artículo 5.** Autorización previa para determinados productos. Sería necesario establecer el listado de productos que requieren visado/autorización previa a la dispensación, identificándolos en el catálogo de la oferta de forma inequívoca: se tomará en consideración.
- **Artículo 6.2.** Sugerimos añadir un párrafo específico para los productos ortoprotésicos de ajuste básico (BAS): La dispensación de los productos ortoprotésicos de ajuste básico (BAS), de acuerdo al art. 27 del Real Decreto 1591/2009, de 16 de octubre, por el que se regulan los productos sanitarios, podrá realizarse tanto en las oficinas de farmacia como en los establecimientos de ortopedia: se tomará en consideración.
- **Artículo 7.2.** Apuntar que en el Registro de establecimientos deberán estar incluidas las oficinas de farmacia como dispensadoras de productos ortoprotésicos de ajuste básico (BAS): se tomará en consideración.
- **Artículo 8.2.** Entendemos que disponer del listado de establecimientos en el momento de la prescripción, facilita al paciente la adquisición del producto prescrito. Por lo tanto, proponemos modificar la redacción de este punto por la siguiente [...]
Asimismo, para facilitar esta información podría incorporarse un código QR al documento de prescripción, con acceso al sitio web que incluya la relación actualizada de los establecimientos: se estima el contenido de la propuesta y se tomará en consideración al efecto de la redacción del articulado.

Respecto de dichas cuestiones, debe señalarse, en primer lugar, que esta Administración en aplicación de los principios que rigen su actuación, entre otros, **simplificación administrativa y servicio a los ciudadanos**, aligerará los plazos y los trámites para la obtención de la prestación a fin de dotar de la máxima celeridad al procedimiento. Se promoverá a dicho fin el uso de las nuevas tecnologías, por lo que la tendencia será la eliminación de las órdenes en soporte papel en favor de la cumplimentación informática, al igual que sucede actualmente con las recetas médicas, si bien estableciendo un periodo transitorio mínimo que asegure una adaptación progresiva sin incidencias.

En este sentido, se promoverán diversas campañas con el personal sanitario y profesionales implicados con el objetivo de dar a conocer las novedades incorporadas y facilitar el proceso de adaptación y, en lo que a aspectos *ad intra* se refiere, se dictarán las instrucciones precisas.

Asimismo, en función de las debilidades y fallos identificados, de las capacidades de la Administración y de las sugerencias recibidas de usuarios y profesionales, el procedimiento podrá rediseñarse, mejorando así la calidad del servicio prestado.

En particular, en lo que al trámite del visto bueno del prescriptor se refiere, constituye una obligación para la Administración, sin que pueda hacer dejación de sus funciones de verificación a los efectos de garantizar en última instancia la **correcta prestación y el uso eficiente de los recursos públicos**, por lo que no corresponde eliminar dicho trámite. Ello no obsta para que se prescinda de formalidades innecesarias y se le dote de celeridad, a cuyo efecto se contempla la posibilidad de visto bueno telefónico, en los supuestos menos complejos, y de habilitar los cauces necesarios que permitan la comunicación directa entre prescriptores y dispensadores. De igual modo, no se penalizará al establecimiento dispensador cuando el retraso en el cumplimiento de los plazos sea consecuencia de la actuación del usuario o de la propia autoridad sanitaria.

Al mismo tiempo, la obtención del visto bueno no condicionará el posterior control y seguimiento de los productos, que se atribuye a la Administración.

En cuanto al documento de prescripción, se diseñará un modelo sencillo, de fácil cumplimentación y comprensión, en el que queden reflejados los diferentes aspectos referidos a la prestación (datos identificativos, justificación, identificación producto, adaptación requerida, renovación, reparación, necesidad de autorización previa...).

La referida prescripción se realizará por el personal facultativo al que se refiere el artículo 4.1 del proyecto de orden foral aquí considerado, si bien asesorado por un equipo multidisciplinar, cuando fuere preciso o cuando aquel lo considere necesario. Además, la prescripción será la más adecuada teniendo en cuenta tanto el estado de salud del usuario como sus circunstancias personales, obligándose el establecimiento dispensador a hacer una lectura lo más fiel posible de lo que el prescriptor decida. Dentro de este orden de ideas, el posterior control y verificación de los productos dispensados estará vinculado a las indicaciones contenidas en la prescripción, valorando esta Administración la oportunidad de crear una Comisión, como sugiere alguno de los alegantes, que se encargaría de decidir en aquellos supuestos en que hubiera discrepancias entre el profesional prescriptor y el establecimiento dispensador.

Por otro lado, considera esta Administración que el plazo de un mes de validez que se atribuye a las órdenes de prescripción resulta más que **razonable y suficiente**, tanto más si se tiene en cuenta que, con carácter general, la validez de la receta médica es de 10 días. Se apela también a la responsabilidad y colaboración del propio usuario, pues tales obligaciones son correlativas al derecho de acceso a la prestación pública ortoprotésica y solo de esta manera podrá alcanzarse el mejor servicio para todos, sin desajustes que puedan comprometer la

calidad de la prestación. Por consiguiente, en principio, no se plantea ampliar el plazo de validez de la orden de prescripción.

Referente a la dispensación, estarán facultados **todos aquellos establecimientos sanitarios autorizados por la normativa vigente (ortopedias, ópticas, establecimientos de audioprótesis, oficinas de farmacia, etc.) según los productos del Catálogo que estén autorizados a dispensar y adaptar, en su caso**; cuando el usuario se acoja a la modalidad de pago directo, deberán figurar, además, inscritos en el Registro de entidades colaboradoras que se creará a tal efecto. Todos los establecimientos dispensadores, tanto autorizados como colaboradores, habrán de facilitar al usuario en el momento de la entrega el justificante de la misma, en el que deberá constar la fecha, así como el resto de la documentación a la que se hace referencia en el artículo 6.4 del proyecto de orden foral objeto de las presentes alegaciones.

Procede aclarar que, el hecho de que un establecimiento no esté inscrito como establecimiento colaborador, pero sí como autorizado, o no se encuentre en el territorio de la comunidad foral o no disponga de sede física, no es impedimento para que los usuarios acudan al mismo al objeto de obtener la prestación correspondiente. Si bien no será posible hacerlo mediante el procedimiento de abono directo sino, **únicamente, a través del procedimiento de reintegro de gastos al usuario**. Así, la forma de acceso a la prestación se configura como una decisión de la persona usuaria que concreta libremente optando por cualquiera de los dos procedimientos, reintegro de gastos o pago directo.

Así, siendo posible acudir a ambas alternativas indistintamente, y siguiendo la línea de las alegaciones recibidas, se publicará en la página web del Gobierno de Navarra el listado de establecimientos colaboradores, que también se facilitará en soporte papel a aquellos usuarios que lo soliciten al tiempo de la prescripción. En todo caso, el enlace al referido listado y/o código, de acceso inmediato a través de la correspondiente aplicación, constará en la hoja de prescripción.

III. Abono de la prestación

Las alegaciones recibidas, que se transcriben más adelante, se refieren a las siguientes cuestiones:

- a) Procedimiento que se habrá de seguir para el pago de la prestación, y
- b) Posibilidad de que los usuarios abonen la diferencia de precio en el caso de solicitar productos de categoría superior cuyo importe sea superior a la cuantía fijada por la administración sanitaria competente.

➤ ANDOP:

- *Artículo 10.1.a): En el abono directo el establecimiento dispensador necesariamente ha de ser considerado proveedor del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea, al efecto de ajustar sus relaciones a la legislación sobre contratación de las Administraciones Públicas y posibilitar la tramitación electrónica de la prestación*

ortoprotésia y de su facturación, imposible sin tal consideración, emitiendo el establecimiento dispensador factura contra dicho Servicio, no contra el paciente o usuario, lo que encubre simplemente un deficiente sistema de endoso, que no garantiza el cobro de la prestación dispensada: se desestima.

- Por otra parte, consideramos importante que el proceso de abono del producto dispensado sea independiente del visto bueno del prescriptor en su caso, o de otros avatares no imputables al establecimiento de ortopedia dispensador [...]: se desestima.
- **Artículo 10.2:** [...] ha de permitirse que, a iniciativa del paciente y sin necesidad de especial prescripción, adquiera el mismo tipo de producto prescrito pero de mayor calidad, siempre que haya sido comunicado a la Oferta por su fabricante en el caso de superar el Importe Máximo de Financiación fijado, haciéndose cargo el paciente de la diferencia entre el Importe Máximo de Financiación y el precio final [...]: se desestima.
- **Artículo 10.3:** Teniendo en cuenta la anterior alegación hay que añadir la referencia a los productos comunicados a la Oferta [...]: se desestima.
- **Artículo 10.4:** Proponemos este nuevo apartado: “El Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea financiará exclusivamente los productos ortoprotésicos que hayan sido dispensados por los establecimientos de ortopedia autorizados o con licencia previa de funcionamiento, conforme a lo dispuesto en el artículo 6.2 (conforme a nuestra propuesta de redacción): se tomará en consideración.
- **Artículo 12.1.a):** Proponemos precisar el texto: a) Documento de prescripción que contenga todos los datos exigidos en el artículo 4 de esta Orden Foral, y, en su caso, autorización previa del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea a que se refiere el artículo 5: se tomará en consideración.
- **Artículo 12.1.b):** Entendemos que se refiere a la factura, si bien recordamos la posible utilidad de un documento de entrega, mencionado en nuestra alegación al artículo 6.5. [...]: se tomará en consideración.
- **Artículo 12.2:** La redacción es confusa en su final. Proponemos [...]: se tomará en consideración.

➤ **CERMIN:**

- **Artículo 13. Punto 2.** Eliminar el punto b) que dice “Prescripción médica que indique que su dispensación no es posible en establecimientos de Navarra, debido a su especificidad”: se tomará en consideración.

➤ **COFNA:**

- **Artículo 10.1.a):** Las condiciones del abono directo por parte del SNS-Osasunbidea deberían definirse fijando, como mínimo, condiciones como los plazos de pago a entidades y establecimientos dispensadores: se estima.
Entendemos que canalizar el abono de los productos dispensados a través de una factura conjunta, puede ser beneficioso tanto para la gestión de los establecimientos dispensadores, como del propio Servicio Navarro de Salud. En este

contexto, proponemos añadir en el punto 1 a) el siguiente párrafo: [...]: se tomará en consideración.

- **Artículo 10.2:** *Entendemos que puede ser importante para el paciente facilitarle la adquisición, si así lo solicita, de productos comunicados a la Oferta que pueden superar el Importe Máximo de Financiación fijado para su categoría. En estos casos, el paciente abonaría la diferencia entre el Importe Máximo de Financiación y el precio final del producto. [...]: se desestima.*
- **Artículo 11:** *Abono directo al establecimiento dispensador: En principio, parece que este artículo no añade nada al 10.a), salvo “tener la autorización para dispensar el producto”. Entendemos que podría añadirse esta indicación al texto del artículo 10.a) y eliminar el 11: se tomará en consideración.*
- **Artículo 12:** *Abono por el procedimiento de reintegro de gastos: b) Proponemos incluir el modelo de documento como Anexo de la Orden Foral: se tomará en consideración.*

En contestación a dichas alegaciones se indica lo siguiente:

a) En relación con el procedimiento de abono, esta Administración es consciente de que, efectivamente, resulta confuso, por lo que se procederá a revisar el mismo teniendo en cuenta las alegaciones presentadas.

En cualquier caso, debe indicarse que, si el producto requiriera visto bueno del prescriptor por haberse establecido así, será preciso que se dé con carácter previo al pago. No obstante, se establecerán las garantías suficientes para el establecimiento colaborador, que no podrá resultar perjudicado como consecuencia de demoras injustificadas debidas a la actuación de los poderes públicos o de los usuarios.

b) En cuanto a la segunda de las alegaciones, se descarta incorporar tal posibilidad ya que resultaría contrario al espíritu del procedimiento de pago directo por el Servicio Navarro de Salud, que no requiere que la persona usuaria tenga que adelantar el importe de los productos. Así, su fin último es reforzar la cohesión e inclusión sociales, avanzando en la igualdad de acceso a la prestación, en ocasiones alterada por razones de disponibilidad económica, bien por tratarse de personas con escasos recursos económicos bien por tratarse de productos de elevado importe.

Además, debe indicarse que entre los objetivos que persigue esta Administración foral en materia de prestaciones ortoprotésicas está el de actualizar progresivamente los Importes Máximos de Financiación, aprobados por el Ministerio de Sanidad, para alcanzar la financiación total de los productos incluidos en el catálogo a la vista de la realidad del mercado. De este modo se pretende evitar que los usuarios tengan que abonar cantidades adicionales.

IV. Renovación, reparación y reutilización

Se formulan las siguientes alegaciones:

➤ **ANDOP:**

- *Artículo 15: Proponemos que no se requiera presupuesto detallado para las reparaciones de coste inferior a una cantidad que se determine (por ejemplo 250 €): se tomará en consideración.*
- *Artículo 16: [...] Por todo ello creemos de imposible aplicación la reutilización de productos ortoprotésicos: se desestima.*

➤ **CERMIN:**

- *Artículos 14 y 15: deberían adecuar la gestión a la necesidad real. [...]: se tomará en consideración.*
- *Otras aportaciones: Sería interesante contar con un banco de préstamo de productos ortoprotésicos. [...] desde CERMIN consideramos que se debe realizar un esfuerzo en este sentido, en la reutilización de los productos ortoprotésicos [...]: se tomará en consideración.*
Que el Gobierno de Navarra cuente con seguimiento y mantenimiento (servicio técnico de mantenimiento de la ayuda) [...]: se desestima.

➤ **COFNA:**

- *Artículo 14.4: Entendemos que sería el Servicio competente en materia de ortopedia, quien valore y autorice la reparación del producto, en lugar de su renovación: se estima.*
- *Anexo I Grupo 5: Entendemos que, para facilitar su prescripción y dispensación, sería interesante definir con mayor exactitud el límite entre reparación y adaptación: se tomará en consideración.*

En relación con las aportaciones enunciadas, se hacen las siguientes precisiones:

- a) Renovación de los productos: se sugiere que la decisión se adopte por el servicio competente y que se tenga en cuenta la necesidad real de la persona usuaria.

Al respecto se indica, por un lado, que la decisión de renovar el producto corresponderá al médico prescriptor quien, en caso de duda, podrá recabar el asesoramiento de otros profesionales. Por otra parte, dicha decisión tendrá en cuenta diversos criterios tales como la vida media de cada producto, es decir, el tiempo medio de duración en condiciones normales de uso y sin merma de la calidad, la evolución sanitaria y circunstancias del paciente, coste de la reparación... De manera que la decisión sea la más adecuada y ajustada a la realidad y necesidades del usuario.

- b) Reparaciones: se plantea que en aquellas reparaciones de coste inferior a 250 € no sea necesario acompañar la solicitud de presupuesto detallado.

Se valorará la propuesta a los efectos de establecer el importe mínimo a partir del cual será necesario aportar presupuesto detallado.

- c) Reutilización de productos: mientras que CERMIN propone la creación de un Banco de préstamo de productos ortoprotésicos que promueva su reutilización, ANDOP cuestiona su reutilización.

La reutilización consiste en dotar de una nueva utilidad a un producto que ha sido desechado porque ya no sirve para su uso original, pero sí para otros, o porque las circunstancias del usuario hayan cambiado. Por ello, esta Administración considera que la reutilización de productos ortoprotésicos es beneficiosa en cuanto permite, sobre la base de la solidaridad social y un consumo más responsable, una gestión más eficiente del sistema sanitario, que más personas tengan acceso totalmente gratuito a prestaciones de calidad y una gestión más eficiente del sistema sanitario. Así, afectaría a determinados productos de ortopedia, como andadores, bipedestadores, bastones infantiles, muletas axilares, andadores metálicos, sillas de ruedas manuales y electrónicas, etc, que provienen de la donación de otros usuarios a los que ya no le resultan útiles o necesarios y que han sido revalorizados y, en su caso, saneados o reparados, encontrándose en perfectas condiciones de uso para que las utilice quien sí lo precise.

Además, es incuestionable su impacto positivo en la conservación del medio ambiente, al reducir la producción de nuevos bienes, que demanda el uso de recursos naturales y energía, y la generación de residuos.

V. Audífonos y prótesis auditivas

Se hacen las siguientes sugerencias, de las que se informa seguidamente:

➤ ANATA:

▪ **1. Merma de oportunidades para los jóvenes con pérdida:**

- [...] *creemos que con esta regulación se impide el acceso de los pacientes de esas edades a audífonos de altas prestaciones, restringiéndolos a gamas básicas [...]:* se desestima.

Esta Administración no puede sino disentir de dicha interpretación ya que la Orden Foral no establece limitaciones sino los mínimos que habrán de garantizarse en todo caso, siendo un compromiso adquirido por el Departamento de Salud del Gobierno de Navarra que los pacientes tengan acceso a las prótesis auditivas de la mayor calidad posible en función de su edad y patología.

- [...] *en la definición de los beneficiarios de la subvención de audífonos de 0 a 26 años, no dan cabida a las adaptaciones en caso de hipoacusias unilaterales. [...]:* se desestima.

Tampoco resulta acertada dicha afirmación. Históricamente la Comunidad Foral de Navarra ha mostrado una especial sensibilidad hacia los pacientes infantiles con hipoacusia, tanto es así que en la actualidad es la única Comunidad que

financia las prótesis auditivas en hipoacusias unilaterales, con el compromiso adquirido de mantener dicha prestación ampliada como hasta ahora.

▪ **2. Desconocimiento técnico de la prótesis auditiva:**

- *Consideramos, además, que el baremo propuesto, a la hora de evaluar la categoría de los audífonos, no está limitado al número de canales, como parece determinarse en el texto original, marcando una separación que ningún profesional de nosotros haría [...]: se tomará en consideración.*

Se aclara que para la elaboración de la presente Orden Foral se contactó con el Departamento de Otorrinolaringología (en adelante ORL) del Complejo Hospitalario de Navarra (en adelante CHN), con representación directa en la Comisión para la detección precoz de la sordera Infantil (CODEPEH), y que, asimismo, se reunió con varios expertos en audiología, con absoluto conocimiento de la patología auditiva y su tratamiento. Además, se tuvieron presentes las consideraciones del Departamento de Educación referidas a esta materia.

No obstante, es posible que la utilización de conceptos tan técnicos como canales y bandas haya sido desacertado, puesto que la Orden Ministerial se refiere a las audioprótesis en general. La amplia gama de prótesis auditivas motivó a utilizar ambos términos para que no quedaran excluidos modelos o marcas comerciales. Sin embargo, a la vista de las dudas planteadas por la repetida Asociación, se ha decidido por ni usar la indicada terminología ni incluir otros baremos, sino seguir el modelo del Ministerio y referirse de forma genérica a prótesis auditivas “con la mejor calidad para la edad y patología del paciente”.

- *[...] los audífonos a adaptar en edad pediátrica e infantil, no se hace referencia a que deben de ser programados según la fórmula de adaptación (DSL i/o). [...] Otro requisito que deben cumplir los audífonos destinados a este perfil poblacional es la opción de conectividad no solo a sistemas FM como se refleja en el borrador. [...]: se estima parcialmente.*

En cuanto a las fórmulas de adaptación, se ha decidido incluir que las adaptaciones se realicen según las recomendaciones publicadas por la CODEPEH.

Por lo que se refiere al sistema de conectividad, se optó por el sistema FM por tratarse del sistema utilizado por el Departamento de Educación en Navarra. Pero, regulado como el mínimo necesario, vinculado al Programa de hipoacusia para el desarrollo en el aula de los pacientes, no impide que, además, los audífonos dispongan de otros sistemas de conectividad.

- *[...] La distinción a la que se hace referencia en función del tipo de audífono a adaptar no tiene sentido desde nuestro punto de vista profesional [...]: se desestima, por tratarse de terminología que viene definida por la Orden Ministerial, consensuada con los expertos sin que permita modificaciones.*
- *La referencia que se hace en el texto de cómo ir aumentando progresivamente la ganancia de los audífonos, no contempla la urgente necesidad de amplificar cuanto antes el 100% de lo requerido en caso de las adaptaciones pediátricas*

[...]. En el mismo apartado hace referencia a la finalización de la adaptación con obtención de umbrales medios en 20dB+/-10dB para las frecuencias conversacionales (salvo casos especiales a ser comentados con su ORL). Como expertos audioprotesistas, consideramos que sería más correcto validar la adaptación con un análisis del funcionamiento electroacústico de los audífonos [...]: se tomará en consideración. Respecto del aumento de la ganancia de los audífonos, se tendrán en cuenta las recomendaciones de la CODEPEH.

▪ **3. Intrusismo y devaluación del trabajo realizado por el profesional audiólogo:**

- Respecto al punto “Función de mantenimiento de los audífonos” en el que el proyecto de Orden Foral determina el coste cero de los servicios de mantenimiento de los audífonos, desde la Asociación consideramos que supone una intrusión en la libertad de cada centro para establecer unas tarifas, no ya en las prótesis auditivas (cuyo PVP recomendado establece el fabricante), sino en los servicios añadidos que cada centro presta de la manera que estima conveniente. [...]: se desestima.

En relación con dicha cuestión, debe puntualizarse que cuando se compra una prótesis auditiva se financia la venta, adaptación y mantenimiento habitual de la misma. No obstante, si surgieran discrepancias que no permitieran la correcta dispensación y mantenimiento de las audioprótesis, existe la posibilidad de que el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea integre en su plantilla la figura del audioprotesista, al igual que para los implantes cocleares, dadas las sinergias que ello conlleva.

No obstante, se valora la posibilidad de eliminar del texto la frase “todo incluido” por resultar redundante.

▪ **4. Vida de los audífonos y moldes acústicos en el tiempo:**

- No encontramos sentido alguno a la diferenciación de la vida media entre modelos: se desestima.

Dicho aspecto viene determinado por la Orden Ministerial de la que trae causa el presente proyecto de Orden Foral. En cualquier caso, no debe confundirse “vida media”, que corresponde al tiempo medio de duración en condiciones normales de uso y cuya finalidad es garantizar la calidad de los productos, con el periodo de renovación.

- Todos los fabricantes ofrecen la posibilidad de extender la garantía mínima (2 años) a 5 años, incluso de añadir un seguro de robo y pérdida; por supuesto con un coste para el paciente [...]: se desestima, por considerarse el plazo de 2 años garantía suficiente. No obstante, se plantearía que el usuario pudiera ampliarla con el fin de obtener diferentes coberturas.
- Respecto al cambio del molde auditivo, la normativa propuesta no se ajusta a las recomendaciones de los expertos en audiología pediátrica, que ven necesario el cambio en un calendario diferente al propuesto y según los siguientes periodos:
 - 0 a 6 años cada 6 meses
 - 6 a 16 años cada 12 meses

Se toma en consideración y se aclara que, la determinación de la necesidad de recambio de moldes, es función del médico prescriptor, sin que se considere por el Departamento de ORL del CHN una cuestión de obligado cumplimiento sino una excepción.

- **5. Determinación clara de nuestra función:** Respecto al punto 4 del ANEXO II de la Orden Foral 44E/2021 de 22 de marzo. Desde la asociación nos gustaría matizar que, quien ha de determinar el formato y gama del audífono que se adapta al paciente es el audioprotesista, para eso se nos ha formado. [...]: se desestima. Si bien son conocidas las funciones de la profesión del Técnico Superior de Audiología Protésica, la prescripción es función del Facultativo Especialista de Área en ORL, quien podrá buscar asesoramiento si lo estimara conveniente.
- **6. Desconocimiento de las características propias de la pérdida auditiva en cada franja de edad:**
 - [...] Consideramos que no se puede meter en el mismo saco a personas de 0 a 3 años que a personas ya adultas de 20 a 25 años, sobre todo porque desde los 7 años ya no se considera necesaria (en nuestro gremio) una sala exclusiva para adaptaciones infantiles. [...]: se desestima.

De conformidad con el punto 7 del Anexo VI (Subgrupo 22 06 00 del Grupo 22 06 Prótesis auditivas) 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, “las administraciones sanitarias competentes vincularán la financiación de los audífonos y de los moldes adaptadores a programas de detección precoz”. Por consiguiente, se considera un requisito imprescindible que los establecimientos colaboradores cuenten con estas salas de adaptación, independientemente de que en edades mayores a los 7 años no sean necesarias.
 - La propuesta de Orden Foral no hace referencia a requisitos de protección y seguridad según normativa IEC [...]: se desestima, al no considerarse necesario concretar más dicho aspecto en la Orden Foral. Se entiende que los requisitos de protección y seguridad deberán ser conformes con la edad del paciente y según lo establecido en la legislación nacional e internacional vigente. En todo caso, el establecimiento se obligará a garantizar la seguridad de todo usuario.
- **7. Transparencia y mayor libertad para el paciente y su familia:** Creemos que lo más adecuado es que el Gobierno de Navarra aporte una cantidad al paciente (podríamos llamarlo “cheque auditivo”) y que él o su familia decida libremente a que centro –de entre los concertados o autorizados por Salud- acudir. Una vez acudan al centro elegido, se le podrá adaptar el audífono que mejor se ajuste a su pérdida auditiva: sea de esos 1.200€ o 1.500€, o de otro tipo; y que, si la cuantía es mayor, pueda decidir si abonar la diferencia de su bolsillo, si lo estima oportuno o realizar una financiación o llegar a cualquier acuerdo comercial con el Centro Auditivo. [...]: se desestima.

La Administración foral no solo considera un paso atrás la expedición de cheques auditivos, puesto que experiencias similares anteriores han resultado en la utilización fraudulenta de los mismos, sino que está convencida de que mediante

el abono directo al establecimiento dispensador queda garantizada la prestación. De tal manera que el dinero se destine, efectivamente, a la obtención de la prótesis auditiva, especialmente en el caso de menores.

Asimismo, realizada la consulta a las comunidades limítrofes, incluida La Rioja, se ha desmentido desde las mismas la existencia de tal “cheque”.

- **8. La realidad de los implantes cocleares:** *Respecto de los implantes cocleares, implantes de oído medio, osteointegrados y de conducción ósea y sus respectivos accesorios, consideramos que se debe dar libertad a los centros concertados para suministrar o no cualquiera de estos productos:* se desestima.

La presente Orden Foral no trata de regular los implantes cocleares. Como es bien sabido, a grandes rasgos dichos implantes constan de dos partes:

- La parte externa, formada por un procesador de audio y una bobina, que se sitúa detrás de la oreja, y
- La parte interna, un receptor, colocado por debajo de la piel detrás de la oreja, que tiene conectada una guía de electrodos situada en el oído interno (la cóclea).

Así, el componente interno de los mismos se adquiere por los centros sanitarios, siendo los proveedores de los mismos quienes indican dónde se debe adquirir el componente externo compatible. En este sentido, no se excluye la posibilidad de que la compra se realice directamente por el Servicio Navarro de Salud al proveedor.

- **9. Colaboración en la redacción de la norma:** *Desconocemos con qué colectivos, colegios profesionales o empresas del sector privado ha dialogado el legislador a la hora de tomar referencias para la redacción de esta norma. [...] Pero nuestro objetivo es sumar y que, en última instancia, podamos contribuir a ayudar al paciente de 0-26 años, en la parte que nos atañe. Es por ello que invitamos a los responsables del Departamento a considerar una nueva redacción del ANEXO II de la citada Orden Foral, pero reuniéndose antes con los representantes de asociaciones profesionales implicadas en esta normativa:* se tomará en consideración.

En primer lugar, reitera esta Administración su agradecimiento a la ANATA por las aportaciones efectuadas.

Asimismo, informa que, para la elaboración de la orden ministerial de referencia y del presente proyecto, han sido consultados expertos de todas las ramas de la audiolología, del sector público y privado, incluyendo entidades de reconocido prestigio, entre otras, la Asociación Española de Audiolología. Mención aparte merece la implicación y el asesoramiento prestado por el Servicio de ORL del CHN a esta Administración, conocedor de las recomendaciones de la CODEPEH, ha consultado también a expertos regionales y nacionales, incluidos audioprotesistas.

- **ANEXO. Justificación económica a nuestra argumentación y Conclusión al ANEXO:** *[...] En consecuencia, consideramos que los precios propuestos de subvención quedan completamente fuera del mercado real. [...] consideramos que en caso de no poder acceder a estos precios cabría la posibilidad de cobrar por los servicios del*

profesional audioprotesista. [...]: Se desestima. En este sentido, según dispone el artículo 3 de la Orden SCB45/2019:

1. *El importe máximo de financiación (en adelante, IMF), que es la cuantía máxima fijada para cada tipo de producto de ortoprótesis externas a efectos de su financiación por el Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con lo previsto en el Real Decreto 1506/2012, de 2 de noviembre, por el que se regula la cartera común suplementaria de prestación ortoprotésica del Sistema Nacional de Salud y se fijan las bases para el establecimiento de los importes máximos de financiación en prestación ortoprotésica, se refleja en el catálogo común.*

2. [...]

3. *La actualización de los IMF se regirá por lo previsto en el artículo 6 del Real Decreto 1506/2012, de 2 de noviembre. Las empresas que consideren que existen motivos justificados para modificar el IMF de un tipo de producto podrán solicitarlo de forma argumentada a la Dirección General de Cartera Básica de Servicios del Sistema Nacional de Salud y Farmacia, quien dará traslado al Comité asesor para la prestación ortoprotésica para su valoración.*

Por consiguiente, si lo considerasen inapropiada y fuera de mercado, las empresas interesadas podrían solicitar la modificación del IMF.

➤ **CERMIN:**

- **Artículo 2:** *Incluir punto “e”. Sistemas alternativos y/o Aumentativos de Comunicación (SAAC). Tal y como se recoge en la legislación nacional sobre esta materia, artículo único, apartado 2:* se tomará en consideración.
- **Artículo 3. Punto 2:** *eliminar el punto 2.a que dice “ser paciente menor de 26 años”:* se desestima. Aunque lo deseable es ampliar la referida prestación a todos aquellos que lo precisan, independientemente de la edad, lamentablemente la Administración dispone de recursos financieros limitados que le obligan a establecer prioridades. Si bien, se tratará de ampliar progresivamente el colectivo afectado.
- **Otras aportaciones:**
 - *Subgrupo 220600 Audífonos: No se hace referencia a las pilas. [...]:* se tomará en consideración.
 - *Subgrupo 220699 Recambios de componentes externos de implantes auditivos:*
 - *Se recoja “Las empresas facilitarán pilas ~~para~~ cada tres años [...]:* se desestima.

- *Se propone que se haga una distinción entre la vida media de los componentes para niños y adultos [...]:* se desestima. Como se indica en el Preámbulo de la Orden SCB/45/2019, la “vida media” de un producto se refiere al tiempo medio de duración en condiciones normales de uso, tiene por finalidad garantizar la calidad de los productos. No ha de confundirse con periodo de renovación, que será establecido por los responsables de la prestación ortoprotésica en cada ámbito para todos los productos, excepto para los que sean de uso temporal que no requieran renovación. Dicho periodo, en virtud del artículo 14.3 del proyecto de OF, podrá reducirse cuando esté debidamente justificado.

VI. Otras cuestiones

Finalmente se recogen las siguientes sugerencias:

➤ ANDOP:

- *Artículo 9.3: Proponemos la creación de una Comisión para la prestación ortoprotésica [...]:* se desestima.

➤ CERMIN:

▪ *Otras aportaciones:*

- *Que la oferta de productos ortoprotésicos esté garantizada como derecho subjetivo:* se desestima. La prestación regulada por el presente proyecto se fundamenta en el más amplio **derecho a la protección de la salud**, garantizado constitucionalmente en virtud del artículo 43.1 de nuestra Norma Fundamental. Si bien, al estar incluido en el Capítulo III del Título I, “De los principios rectores de la política social y económica”, no gozará de la misma protección que los derechos fundamentales, ni será de aplicación directa, ni los poderes públicos estarán vinculados por su contenido esencial. En este sentido, estamos ante un derecho de configuración legal que, si bien informará la actuación de los poderes públicos, también permite desarrollos legislativos diversos porque precisamente en ese ámbito caben políticas diferenciadas. En este sentido, el apartado 2 del citado precepto dispone que *compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios*.
- *Que la oferta de productos ortoprotésicos esté orientada a asegurar la participación y autonomía personal de cada persona con discapacidad:* la prestación ortoprotésica está orientada a proteger y a recuperar la salud de las personas, irremediamente ligada a su autonomía personal y participación social.

- *Que el Gobierno de Navarra cuente con seguimiento y mantenimiento (servicio técnico de mantenimiento de la ayuda) [...]: se desestima.*
- *Aportaciones generales: Aportaciones usuario/a:* se desestima. Hace referencia a cuestiones que exceden del objeto de la presente Orden Foral.

En Pamplona, a 30 de julio de 2021

"Firma consta en el original"

Luis Otermin Fagoaga
Jefe de Servicio de Gestión de Prestaciones y Conciertos