

DICTAMEN

A solicitud de la Sociedad Española de Oftalmología.

Sobre las competencias legales exclusivas de los Médicos Oftalmólogos y alcance de las competencias propias de los Ópticos Optometristas en el campo de la Oftalmología.

Análisis de determinadas actuaciones de los segundos profesionales mencionados, por su consideración de invasivas en las competencias de los primeros y mención de posibles acciones contra las mismas.

Madrid, Febrero 2019

ÍNDICE

I. OBJETO.....	3
II. ANTECEDENTES	4
III. REGULACIÓN	5
IV. VALORACIONES	18
V. CONCLUSIONES	38

I. OBJETO

Los oftalmólogos son médicos cuya especialidad les habilita para el diagnóstico y tratamiento de todos los defectos del aparato de la visión, ya que toda intervención o actuación sobre el mismo tienen la naturaleza de actuación médica. El oftalmólogo es el único titulado con competencia legal plena para intervenir en todos los cuidados del ojo, desde la prescripción de gafas o la adaptación de lentes de contacto hasta complejas intervenciones quirúrgicas.

En este sentido viene recogido en la normativa europea, en el ordenamiento jurídico español y en los tratados de Oftalmología y en la Guía de Especialidad de Oftalmología (Programa de Oftalmología elaborado por la Comisión Nacional de la Especialidad, aprobado por la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación del Ministerio de Educación y Ciencia, en Resolución de 25 de abril de 1996, adoptada en cumplimiento del Real Decreto 127/1984, regulador de la formación médica especializada y de la obtención del título de Médico Especialista). *Las patologías o defectos de la refracción ocular objeto de tratamiento a través de la adaptación de las lentes de contacto son, como patologías, verdaderas enfermedades del aparato de la visión. Por tanto, las intervenciones sobre la vista y los órganos de la visión, y de entre ellas la adaptación de lentes de contacto, son actuaciones médicas de conformidad con el ordenamiento jurídico Europeo (Directiva 2009/112/CE de la Comisión Europea) y Español, de ahí que la competencia, legitimidad y legalidad de la actuación de los médicos oftalmólogos en dicha materia sea plena*¹

La competencia de los ópticos-optometristas es limitada y parcial y no puede exceder del ámbito sanitario que tienen asignado. Dicho ámbito competencial, de acuerdo con el artículo 7 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, está constreñido a “la detección de los defectos de la

¹ Nota aclaratoria de la sección de defensa de los derechos profesionales de la Sociedad Española de Oftalmología.

refracción ocular a través de su medida instrumental, la utilización de técnicas de reeducación, prevención e higiene visual y a la adaptación, verificación y control de las ayudas ópticas”.

A pesar de esta clara formulación legal de los límites profesionales, se están produciendo, sin embargo, hechos constitutivos de invasión de competencias por los ópticos optometristas en el campo profesional de los médicos oftalmólogos, a juicio de estos últimos.

Tras este preámbulo y a fin de emitir un Dictamen ajustado a Derecho es preciso examinar los siguientes:

II. ANTECEDENTES

En agosto de 2018 la Asociación Profesional de Oftalmólogos de España solicitó del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos la adopción de medidas legales contra la invasión competencial que, a juicio de la citada Asociación, mediante prácticas desleales, se estaba produciendo por parte de colectivos de ópticos optometristas en los cometidos asignados a los médicos oftalmólogos. Concretaban dichas prácticas irregulares en los hechos siguientes:

- ✓ Intervenciones sobre la vista constitutivas de acto médico.
- ✓ Acciones diagnósticas, terapéuticas y rehabilitadoras de enfermedades oculares.
- ✓ Acciones concretas en queratología y queratocono.
- ✓ Publicidad, en determinados establecimientos de óptica, de actos médicos (diagnóstico y prescripción) que exceden la competencia de esa profesión y se factura y cobra por ellos en dichos establecimientos.

Se denuncia, por otra parte, por la antes citada Asociación el hecho de que existen convenios entre distintos gobiernos autonómicos y colegios de ópticos, en sus respectivos espacios territoriales, por los cuales se derivan pacientes, de los que acuden al servicio público de salud a consultar un problema oftalmológico, a

establecimientos de óptica para que los profesionales integrados en los mismos examinen al paciente y lo devuelvan al servicio de salud, en caso de detectarle alguna patología en su aparato visual.

Hay, también, establecimientos de óptica que ofertan, a potenciales clientes, determinados servicios, competencia profesional de los oftalmólogos a través de conciertos con los mismos. La información, respecto de los citados servicios, se publicita a través de diversos medios y los clientes son atendidos en los antes citados establecimientos. Allí se capta al cliente, se le recibe y se le cobra.

Veamos el marco normativo al que se sujeta el ejercicio de las profesiones de oftalmólogos y ópticos optometristas.

III. REGULACIÓN

Se recoge a continuación, de forma cronológica, el enunciado de normas, de diverso rango y vigencia territorial, estatal o autonómica relativas a las profesiones de oftalmólogo y de óptico optometrista, así como a los establecimientos en los que estos últimos prestan sus servicios o comprensivas de determinados aspectos relacionados con el objeto del presente Dictamen.

- Orden de 18 de febrero de 1936 de ejercicio de la profesión de oftalmólogo.
- Real Decreto 1387/1961, de 20 de julio, reguladora del ejercicio profesional de los ópticos.
- Orden de 4 de abril de 1962 de establecimientos de óptica.
- Constitución Española de 1978.
- Real Decreto 127/1984, de 11 de enero, de formación sanitaria especializada.
- Real Decreto 1419/1990, de 26 de octubre. Establece el título universitario de diplomado en óptica y optometría.
- Resolución de 25 de abril de 1996, Programa de Oftalmología, aprobado por la Comisión Nacional de la Especialidad.

- País Vasco. Orden Foral de 26 de diciembre de 1997, de creación y funcionamiento de las ópticas.
- Cantabria. Decreto 90/1998, de 23 de noviembre, de autorizaciones a establecimientos de óptica.
- Galicia. Ley 3/2001, de 28 de mayo, reguladora de la historia clínica y el consentimiento de los pacientes.
- Valencia. Decreto 41/2002, de 5 de marzo, regulador de requisitos de establecimientos de óptica.
- Ley Orgánica 1/2002, de 22 de marzo, reguladora del derecho de asociación.
- Castilla La Mancha. Orden de 15 de octubre de 2002, regula los requisitos técnicos necesarios de los establecimientos de óptica.
- Comunidad de Madrid. Decreto 14/2003, de 13 de febrero, sobre los establecimientos de óptica.
- Navarra. Orden Foral 39/2003, de 9 de abril, de establecimientos de óptica.
- Cataluña. Decreto 126/2003, de 13 de mayo, de requisitos técnicos de los establecimientos de óptica.
- Ley 16/2003, de 28 de mayo, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud
- Real Decreto 1277/2003, de 10 de octubre, de autorización de centros sanitarios.
- Ley 44/2003, de 21 de noviembre de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.
- Extremadura. Orden de 6 de abril de 2005 de requisitos técnicos de establecimientos de óptica.
- Asturias. Decreto 21/2007, de 14 de marzo, sobre autorización sanitaria de establecimientos.
- Ley 15/2007, de 3 de julio, de Defensa de la Competencia.
- Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, regula la ordenación de enseñanzas universitarias.
- Galicia, Decreto 12/2009, de 8 de enero, de centros y establecimientos sanitarios.
- Orden 727/2009, de 18 de marzo, sobre titulaciones para ejercer como óptico.
- Directiva 2009/112/UE, de 25 de agosto, sobre permisos de conducción.
- Ley 17/2009, de 23 de noviembre, sobre libre acceso a las actividades de libre ejercicio.

- Ley 28/2009, de 30 de diciembre, de modificación de la Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios.
- Baleares. Decreto 47/2011, de 13 de mayo, categorías de personal estatutario.
- Código de Deontología Médica de 2011.
- Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública
- Andalucía. Orden de 21 de septiembre de 2012. Guía de funcionamiento de establecimientos de óptica.
- Galicia. Decreto 42/2014, de 27 de marzo, de establecimientos ópticos.
- Real Decreto 184/2015, de 13 de marzo, de categorías profesionales.
- Extremadura. Orden de 6 de abril de 2015, de establecimientos de óptica.
- Real Decreto Legislativo 1/2015, de 12 de noviembre. Garantías y uso racional de medicamentos y productos sanitarios.
- Estatutos del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos. Real Decreto 300/2016, de 22 de julio.
- Aragón, Orden 95/2017, de 27 de enero. Crea la categoría estatutaria de óptico optometrista.
- Reglamento UE 2017/745, de 5 de abril, sobre productos sanitarios.
- Orden 890/2017, de 15 de septiembre, de Registro Estatal de Profesiones Sanitarias.
- Castilla y León. Orden 947/2017, de 26 de octubre, de establecimientos de óptica.

Como puede verse el acervo normativo sobre el asunto que nos ocupa es amplísimo, aunque de notoria claridad, a pesar de su complejidad. Destacamos el contenido de algunas normas de evidente interés, en los aspectos temáticos que se exponen.

Competencia de la Sociedad Española de Oftalmología para la defensa de los intereses profesionales de su colectivo.

LEY ORGÁNICA 1/2002, DE 22 DE MARZO, REGULADORA DEL DERECHO DE ASOCIACIÓN.

Artículo 10. Inscripción en el Registro.

1. *Las asociaciones reguladas en la presente Ley deberán inscribirse en el correspondiente Registro, a los solos efectos de publicidad.*
2. *La inscripción registral hace pública la constitución y los Estatutos de las asociaciones y es garantía, tanto para los terceros que con ellas se relacionan, como para sus propios miembros.*

ESTATUTOS DE LA SEO, CONFORME A LA CITADA LEY.

Artículo 3. Fines.

- a. *Fomentar la investigación, la docencia, la formación continuada y la calidad de la asistencia en cualquier campo relacionado con la Oftalmología y ayudar a la lucha contra la ceguera en cualquier parte del Mundo.*

Competencias profesionales y formación de determinados licenciados y diplomados sanitarios.

LEY 44/2003, DE 21 DE NOVIEMBRE DE ORDENACIÓN DE LAS PROFESIONES SANITARIAS.

Artículo 6. Licenciados sanitarios.

2. *Sin perjuicio de las funciones que, de acuerdo con su titulación y competencia específica corresponda desarrollar a cada profesional sanitario ni de las que puedan desarrollar otros profesionales, son funciones de cada una de las profesiones sanitarias de nivel de Licenciados las siguientes: a) Médicos: corresponde a los Licenciados en Medicina la indicación y realización de las actividades dirigidas a la promoción y mantenimiento de la salud, a la prevención de las enfermedades y al diagnóstico, tratamiento, terapéutica y rehabilitación de los pacientes, así como al enjuiciamiento y pronóstico de los procesos objeto de atención.*

Artículo 7. Diplomados sanitarios.

1. *Corresponde, en general, a los Diplomados sanitarios, dentro del ámbito de actuación para que les faculta su correspondiente título, la prestación personal de los cuidados o los servicios propios de su competencia profesional en las distintas fases del proceso de atención de salud,*

sin menoscabo de la competencia, responsabilidad y autonomía propias de los distintos profesionales que intervienen en tal proceso.

2. Sin perjuicio de las funciones que, de acuerdo con su titulación y competencia específica corresponda desarrollar a cada profesional sanitario, ni de las que puedan desarrollar otros profesionales, son funciones de cada una de las profesiones sanitarias de nivel Diplomado las siguientes:

e) Ópticos-optometristas: los Diplomados universitarios en Óptica y Optometría desarrollan las actividades dirigidas a la detección de los defectos de la refracción ocular, a través de su medida instrumental, a la utilización de técnicas de reeducación, prevención e higiene visual, y a la adaptación, verificación y control de las ayudas ópticas.

REAL DECRETO 183/2008, DE 8 DE FEBRERO. DETERMINA Y CLASIFICA LAS ESPECIALIDADES EN CIENCIAS DE LA SALUD.

Artículo 2.

Son especialidades en Ciencias de la Salud por el sistema de residencia las que figuran relacionadas en el anexo I, clasificadas, según la titulación requerida para acceder a ellas, en especialidades médicas, farmacéuticas, de psicología, de enfermería y pluridisciplinares.

ORDEN CIN/727/2009, DE 18 DE MARZO, POR LA QUE SE ESTABLECEN LOS REQUISITOS PARA LA VERIFICACIÓN DE LOS TÍTULOS UNIVERSITARIOS OFICIALES QUE HABILITEN PARA EL EJERCICIO DE LA PROFESIÓN DE ÓPTICO-OPTOMETRISTA.

Artículo único. Requisitos de los planes de estudios conducentes a la obtención de los títulos de Grado que habiliten para el ejercicio de la profesión de Óptico Optometrista.

Los planes de estudios conducentes a la obtención de los títulos de Grado que habiliten para el ejercicio de la profesión de Óptico-Optometrista, deberán cumplir, además de lo previsto en el Real Decreto 1393/2007, de 29 de octubre, por el que se establece la ordenación de las enseñanzas universitarias oficiales, los requisitos respecto a los apartados del anexo I del mencionado Real Decreto que se señalan en el anexo a la presente Orden.

ORDEN SAS/3072/2009, DE 2 DE NOVIEMBRE, POR LA QUE SE APRUEBA Y PUBLICA EL PROGRAMA FORMATIVO DE LA ESPECIALIDAD DE OFTALMOLOGÍA.

1. Denominación oficial de la especialidad y requisitos de titulación.

Oftalmología. Duración: 4 años. Estudios previos: Licenciado/Grado en Medicina.

2. Definición de la especialidad y sus competencias.

La Oftalmología es la especialidad médico-quirúrgica que se relaciona con el diagnóstico y tratamiento de los defectos y de las enfermedades del aparato de la visión. El fundamento de ésta especialidad, de larga tradición en nuestro sistema sanitario radica en la especificidad anatómica y funcional del aparato visual...

2.1 Competencias propias del especialista en Oftalmología. Abarcan todos aquellos conocimientos habilidades, actitudes y actividades técnicas necesarios para el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de las enfermedades del aparato de la visión incluida la exploración y corrección óptica y quirúrgica de los defectos de la refracción ocular.

Componente deontológico de la profesión médica

CÓDIGO DE DEONTOLOGÍA MÉDICA

Artículo 3:

La Organización Médica Colegial asume como uno de sus objetivos primordiales la promoción y desarrollo de la Deontología profesional. Dedicará atención preferente a difundir los preceptos de este Código, se obligará a velar por su cumplimiento e intentará que se cambien las disposiciones legales de cualquier orden que se opongan a ellas.

Artículo 7:

1.- Se entiende por acto médico toda actividad lícita, desarrollada por un profesional médico, legítimamente capacitado, sea en su aspecto asistencial, docente, investigador, pericial u otros, orientado a la curación de una enfermedad, al alivio de un padecimiento o a la promoción integral de la salud. Se incluyen actos diagnósticos, terapéuticos o de alivio del sufrimiento, así como la preservación y promoción de la salud, por medios directos e indirectos.

5.- Siendo el sistema sanitario el instrumento principal de la sociedad para la atención y promoción de la salud, los médicos han de velar para que en él se den los requisitos de calidad, suficiencia asistencial y mantenimiento de los principios éticos. Están obligados a denunciar las deficiencias, en tanto puedan afectar a la correcta atención de los pacientes.

Artículo 23:

1.- El médico debe disponer de libertad de prescripción, respetando la evidencia científica y las indicaciones autorizadas, que le permita actuar con independencia y garantía de calidad.

6.- La prescripción es el corolario del acto médico, por lo que el médico se responsabilizará de la receta. Si la receta fuera modificada en alguno de sus contenidos de tal forma que afectara al tratamiento, cesará la responsabilidad deontológica del médico.

Artículo 24:

Los actos médicos especializados deben quedar reservados a los facultativos que posean el título correspondiente, sin perjuicio de que cualquier titulado en medicina pueda, ocasionalmente, realizarlos.

Artículo 26:

7.- No se debe facilitar ni permitir el uso del consultorio o encubrir de alguna manera a quien se dedica al ejercicio ilegal de la profesión.

8.- El médico tiene el deber de denunciar al Colegio a quien, no siéndolo, ejerza actividades médicas y al médico que no posea la cualificación adecuada a su práctica habitual. Nunca deberá colaborar ni contratar a profesionales que no posean la debida cualificación.

Artículo 44

7.- Los directivos de la Organización Médica Colegial tienen el deber de intervenir en la organización sanitaria y sobre todos aquellos aspectos que puedan afectar a la salud de la población.

Artículo 45:

1.- El médico que presta su servicio en el Sistema Nacional de Salud ha de velar y contribuir para que en él se den los requisitos de calidad, suficiencia y cumplimiento de los principios éticos.

2.- El médico pondrá en conocimiento de la dirección del centro las deficiencias de todo orden, incluidas las de naturaleza ética, que perjudiquen la correcta asistencia. Si no fuera así, las denunciará ante su Colegio, y en última instancia a las autoridades sanitarias, antes de poder hacerlo a otros medios.

Artículo 65:

1.- La profesión médica tiene derecho a utilizar la publicidad. El anuncio publicitario debe perseguir el equilibrio entre dar a conocer los servicios que un médico está capacitado para prestar y la información que debe tener un paciente o usuario para elegir sus necesidades asistenciales con garantías para su persona y su salud.

3.- La publicidad médica ha de ser objetiva, prudente y veraz, de modo que no levante falsas esperanzas o propague conceptos infundados. El médico podrá comunicar a la prensa y a otros medios de difusión no dirigidos a médicos, información sobre sus actividades profesionales.

Artículo 66:

1.- El acto médico no podrá tener como fin exclusivo el lucro.

3.- Los honorarios médicos serán dignos y no abusivos. Se prohíben las prácticas dicotómicas, la percepción de honorarios por actos no realizados y la derivación de pacientes con fines lucrativos entre instituciones y centros..

6.- El médico no percibirá comisión alguna por sus prescripciones ni por los materiales empleados en la atención de los pacientes ni podrá exigir o aceptar retribuciones de intermediarios.

REAL DECRETO LEGISLATIVO 1/2015, DE 24 DE JULIO. APRUEBA EL TEXTO REFUNDIDO DE LA LEY DE GARANTÍAS Y USO RACIONAL DE LOS MEDICAMENTOS Y PRODUCTOS SANITARIOS

Artículo 4. Garantías de independencia.

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

Actividades autorizadas a los establecimientos de óptica, en la Comunidad de Madrid.

DECRETO 14/2003, DE 13 DE FEBRERO, SOBRE ESTABLECIMIENTOS DE ÓPTICA. COMUNIDAD DE MADRID.

Artículo 3. Actividades de los establecimientos de óptica

1. *A efectos de lo dispuesto en los artículos 1 y 2, los establecimientos de óptica estarán capacitados para realizar las actividades siguientes:*
 - a) *Evaluación de capacidades visuales mediante pruebas optométricas.*
 - b) *Mejora del rendimiento visual por medios físicos, tales como las ayudas ópticas (gafas graduadas, protectoras y filtrantes de las radiaciones solares o lumínicas de origen natural o artificial, lentes de contacto y otros medios adecuados).*
 - c) *Entrenamiento, reeducación, prevención, higiene visual u otras actividades similares que no supongan alteración anatómica del aparato visual o actos que impliquen tratamientos físico-quirúrgicos ni procedimientos que exijan el uso o prescripción de fármacos.*
 - d) *Tallado, montaje, adaptación, venta, verificación y control de productos sanitarios ópticos para la prevención, detección, protección, compensación y mejora de la visión.*
 - e) *Ayudas en baja visión por procedimientos extraoculares.*
 - f) *Adaptación individualizada de prótesis oculares.*

- g) *Aquellas otras actuaciones para las que los Directores Técnicos Ópticos-Optometristas estén capacitados según su titulación profesional.*
2. *Las actividades de los establecimientos de óptica serán incompatibles con cualquier clase de intereses económicos directos en el ejercicio clínico de la oftalmología; igualmente, no se podrá desarrollar en los mismos dicho ejercicio profesional, de acuerdo con lo establecido en el artículo 4 de la Ley 25/1990, de 20 de diciembre, del Medicamento².*

Posición del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social a través del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

CONSTITUCIÓN ESPAÑOLA DE 1978

Artículo 148

1. *Las comunidades autónomas podrán asumir competencias en las siguientes materias:*

21ª Sanidad e higiene.

Artículo 149

1. *El Estado tiene competencia exclusiva sobre las siguientes materias:*

16ª Sanidad exterior. Bases y coordinación general de la Sanidad. Legislación sobre productos farmacéuticos.

LEY DE COHESIÓN Y CALIDAD DEL SISTEMA NACIONAL DE SALUD

LEY 16/2003, DE 28 DE MAYO

Artículo 69. Objeto.

1. *El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud es el órgano permanente de coordinación, cooperación, comunicación e información de los servicios de salud entre ellos y con la Administración del Estado, que tiene como finalidad promover la cohesión del Sistema Nacional de Salud a través de la garantía efectiva y equitativa de los derechos de los ciudadanos en todo el territorio del Estado.*

² Entonces vigente, en la fecha de promulgación del citado Decreto.

2. El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud elevará anualmente una memoria de las actividades desarrolladas al Senado.

Artículo 70. Composición.

El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud está constituido por el Ministro de Sanidad y Consumo, que ostentará su presidencia, y por los Consejeros competentes en materia de sanidad de las comunidades autónomas. La vicepresidencia de este órgano la desempeñará uno de los Consejeros competentes en materia de sanidad de las comunidades autónomas, elegido por todos los Consejeros que lo integran. Asimismo, contará con una Secretaría, órgano de soporte permanente del Consejo, cuyo titular será propuesto por el Ministro de Sanidad y Consumo y ratificado por el mismo Consejo, y asistirá a las sesiones con voz y sin voto.

Cuando la materia de los asuntos a tratar así lo requiera podrán incorporarse al Consejo otros representantes de la Administración General del Estado o de las comunidades autónomas.

La función de garante de la Organización Médica Colegial.

ESTATUTOS DE LA ORGANIZACIÓN MÉDICA COLEGIAL

Art. 1º. Naturaleza jurídica de la Organización Médica Colegial, representación y obligatoriedad.

4. *Corresponde a la Organización Médica Colegial la representación exclusiva de la profesión médica, la ordenación en el ámbito de su competencia de la actividad profesional de los colegiados y la defensa de sus intereses profesionales.*

Art. 3. Fines de la Organización Médica Colegial.

Son fines fundamentales de la Organización Médica Colegial:

1. *La ordenación en el ámbito de su competencia del ejercicio de la profesión médica, la representación exclusiva de la misma y la defensa de los intereses profesionales de los colegiados, todo ello sin perjuicio de la competencia de la Administración Pública por razón de la relación funcional.*
2. *La salvaguardia y observancia de los principios deontológicos y ético sociales de la profesión médica y de su dignidad y prestigio, a cuyo efecto le corresponde elaborar los Códigos correspondientes y la aplicación de los mismos.*

4. *La colaboración con los poderes públicos en la consecución del derecho a la protección de la salud de todos los españoles y la más eficiente, justa y equitativa regulación de la asistencia sanitaria y del ejercicio de la Medicina.*

Art. 31. De la competencia genérica del Consejo General.

Corresponde al Consejo General de Colegios Médicos el ejercicio de las funciones señaladas en sus normas reguladoras propias en relación con los fines que le están atribuidos en el artículo 3º de estos Estatutos y en la Ley de Colegios Profesionales por medio de sus órganos de gobierno: La Asamblea, el Peno y la Comisión Permanente.

Art. 32. De sus competencias específicas.

Sin perjuicio de la competencia general le están atribuidas específicamente las siguientes misiones en orden a la defensa y promoción médica y científica.

1. *En materia deontológica.*

La vigilancia del ejercicio profesional, el control de la publicidad y propaganda profesional y de las informaciones aparecidas en los medios de comunicación social que tengan carácter o hagan referencia profesional y puedan dañar a la salud pública o a los legítimos intereses, prestigio y dignidad tradicionales de la profesión médica.

ESTATUTOS DEL CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE MÉDICOS. Real Decreto 300/2016, de 22 de julio.

Artículo 2. Funciones del Consejo General.

1. *Con carácter general, corresponden al Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos las funciones previstas en la normativa sobre Colegios Profesionales.*

c) Estudiar los problemas de la profesión, adoptando dentro de su ámbito de competencias las soluciones generales precisas y proponiendo, por sí mismo o a sugerencia de los Colegios, las reformas pertinentes; intervenir en cuantos conflictos afecten a la profesión médica y su organización corporativa, ejerciendo los derechos en la representación que ostenta, sin perjuicio del derecho que corresponda a los Colegios o, individualmente, a cada médico, o a la competencia del Consejo Autonómico correspondiente.

e) Ostentar con plena legitimación la representación de los Colegios en la defensa de sus intereses profesionales, cuando rebase la competencia de su Colegio respectivo y la de los Consejos Autonómicos.

g) Establecer las normas de la ética y de la deontología en el ejercicio de la profesión médica, a través de un Código de Deontología, velando por su cumplimiento y en las que se prevea que en las comunicaciones comerciales se garantice la independencia e integridad de la profesión y el secreto profesional.

h) Comprobar que las previsiones expresas que los Estatutos y el Código de Deontología establezcan, en su caso, dirigidas a la ordenación de la conducta de los colegiados en materia de publicidad y comunicaciones comerciales se ajusten a lo dispuesto en la normativa sobre publicidad y demás principios establecidos en la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública y en la Ley 44/2003, de 21 de noviembre, de ordenación de las profesiones sanitarias, así como en el resto de la normativa vigente.

i) Adoptar las medidas necesarias conducentes a evitar la competencia desleal en el ejercicio de la profesión o entre las diferentes entidades integrantes de la organización corporativa, en el marco de la Ley 15/2007, de 3 de julio, de Defensa de la Competencia y de la Ley 3/1991, de 10 de enero, de Competencia Desleal; así como velar por la dignidad y decoro del ejercicio profesional y denunciar el intrusismo y la clandestinidad. El Consejo General prestará auxilio a los Colegios para la ejecución en su territorio de estos cometidos.

r) Velar porque el ejercicio de la profesión médica se adecúe a los intereses de los ciudadanos.

v) Todas las demás funciones atribuidas legalmente que sean beneficiosas para los intereses profesionales de los médicos y se encaminen al cumplimiento de los fines de estos Estatutos.

Expuesta la normativa de aplicación, con detalle de aquellos preceptos de mayor relieve, en el asunto que nos ocupa, se hace preciso, para poder atender las cuestiones planteadas, objeto del presente Dictamen, examinar las siguientes:

IV. VALORACIONES

Legitimación de la Sociedad Española de Oftalmología como defensora de los intereses profesionales del colectivo profesional de los oftalmólogos.

Esta Sociedad se encuentra fundada, a través de su constitución legal, al amparo de la Ley Orgánica 1/2002 (reguladora del derecho de asociación) y de su inscripción en el Registro Nacional de Asociaciones³ para la defensa de los intereses de sus profesionales asociados, teniendo, por otra parte, como cometido la atención general de la salud visual de la población.

El objeto de la denuncia de esta Sociedad profesional es la invasión competencial de las atribuciones de los oftalmólogos por parte de los ópticos-optometristas. Se manifiestan en el conjunto de la trayectoria clínica de la actuación profesional, objeto de análisis ahora, desde el diagnóstico hasta el tratamiento y la práctica de acciones prescriptoras. Vamos a examinarlo desde diversos puntos de vista.

Competencias profesionales de los médicos oftalmólogos.

VISIÓN NORMATIVA.

Los oftalmólogos son médicos cuya especialidad les habilita para el diagnóstico y tratamiento de todos los defectos del aparato de la visión, ya que toda intervención o actuación sobre el mismo tienen la naturaleza de actuación médica, sin perjuicio de su trabajo coordinado con otros profesionales de la salud visual⁴. Así viene recogido en la Normativa Europea, en el ordenamiento jurídico español y en los Tratados de Oftalmología, así como en la Guía de Especialidad de Oftalmología, como puede verse en el Programa de Oftalmología elaborado por la Comisión Nacional de Especialidad aprobado por la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación

³ Número Nacional 614193

⁴ *El oftalmólogo llevará a cabo tan sólo aquellos procedimientos para los que esté adecuadamente entrenado, experimentado y capacitado, en función de la urgencia del problema y de la disponibilidad y accesibilidad de otros profesionales.* Protocolo de Práctica Clínica Preferente. Catarata en el ojo adulto. American Academy of Ophthalmology.

del Ministerio de Educación y Ciencia, aprobado por Resolución de fecha 25 de abril de 1996, adoptada en cumplimiento del Real Decreto 127/1984, regulador de la formación médica especializada y de la obtención del título de Médico Especialista, donde se incluyen los defectos de la refracción como Campo de Acción con Competencia Exclusiva y la Refracción, la Óptica General y la Óptica Fisiológica como Contenido Específico de su especialidad médica.

Los oftalmólogos tienen capacidad y competencia legal plena para la adaptación de las lentes de contacto con carácter general, y con carácter especial para el supuesto en que la adaptación de la lente de contacto suponga una alteración anatómica del ojo, cuando implique tratamientos físicos o quirúrgicos o cuando determine la prescripción de fármacos, tiene competencia legal exclusiva con expresa exclusión de los ópticos-optometristas, ya que las facultades propias en tales circunstancias, que pasan por diagnóstico, tratamiento y prescripción de medicamentos está reservada expresamente a los médicos (oftalmólogos) por imperio de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, Ley 44/2003, de 21 de noviembre, en cuyos artículo 6.2, antes recogido, se explicita esta competencia exclusiva de los licenciados sanitarios.

“El examen ocular consiste en una evaluación de la función fisiológica y del estado anatómico del ojo, del sistema visual y de sus anejos”⁵. La competencia exclusiva del oftalmólogo incluye los siguientes elementos, como puede comprobarse de muy superior entidad al trabajo de los ópticos optometristas:

- Una evaluación de los aspectos más relevantes sobre el estado físico y mental del paciente.
- Agudeza visual de lejos con la corrección actual (registrando en la historia la correspondiente potencia dióptrica esferocilíndrica), y también la de cerca, si se considera oportuno.
- Medición de la mejor agudeza visual corregida (después de graduar al paciente) cuando esté indicado.

⁵ Protocolos de Práctica Clínica Preferente. Defectos refractivos y cirugía refractiva. American Academy of Ophthalmology

- Examen ocular externo y de los anejos oculares (p. ej. de párpados, pestañas, y del aparato lagrimal, así como de la órbita y de las características anatómicas faciales relevantes).
- Motilidad ocular y estado de alineación ocular.
- Función pupilar.
- Campos visuales por confrontación.
- Examen biomicroscópico con lámpara de hendidura: reborde palpebral y pestañas, película lagrimal, conjuntiva, esclerótica, córnea y cámara anterior, así como una evaluación de la profundidad de la cámara anterior periférica, del iris, del cristalino y del vítreo anterior.
- Medida de la presión intraocular, preferiblemente por aplanación (habitualmente con tonómetro de Goldmann).
- Examen de fondo del ojo: del vítreo, de la retina (incluyendo polo posterior y periferia), y del árbol vascular y del nervio óptico.

El programa formativo de la especialidad de Oftalmología se publicó en la Orden SAS/3072/2009, de 2 de noviembre. Dicho programa formativo es de aplicación a los residentes de la especialidad de Oftalmología que vienen obteniendo plaza en formación en unidades docentes de dicha especialidad, a partir de la Orden del Ministerio de Sanidad y Política Social por la que se aprueba la convocatoria nacional de pruebas selectivas 2009 para el acceso en el año 2010 a plazas de formación sanitaria especializada. Contiene las siguientes menciones:

Nombre de la especialidad: Oftalmología:

Duración: 4 años. Estudios previos: Licenciado/Grado en Medicina.

Competencias propias del especialista en Oftalmología. Abarcan todos aquellos conocimientos habilidades, actitudes y actividades técnicas necesarios para el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de las enfermedades del aparato de la visión incluida la exploración y corrección óptica y quirúrgica de los defectos de la refracción ocular⁶.

⁶ Orden ministerial mencionada. BOE de 16 de noviembre 2009.

La Comisión Nacional de la especialidad de Oftalmología ha elaborado el programa formativo de dicha especialidad que ha sido ratificado por el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud, órgano asesor de los Ministerios de Sanidad y Política Social y de Educación en materia de formación sanitaria especializada. Asimismo, dicho programa formativo ha sido estudiado, analizado e informado por la Comisión de Recursos Humanos del Sistema Nacional de Salud de la que forman parte, entre otros, los consejeros de sanidad de las diversas comunidades autónomas y el Director General de Política Universitaria del Ministerio de Educación.

La realización de actos médicos por los profesionales de óptica optometría no están amparados, evidentemente, por las mencionadas competencias, en general y en el concreto caso de la práctica de la ortoqueratología y el queratocono en particular.

Las patologías o defectos de la refracción ocular objeto de tratamiento a través de la adaptación de las lentes de contacto, por ejemplo, son, como patologías, verdaderas enfermedades del aparato de la visión. Por tanto, las intervenciones sobre la vista y los órganos de la visión, y de entre ellas la adaptación de lentes de contacto, son actuaciones médicas de conformidad con el ordenamiento jurídico Europeo (Directiva 2009/112/CE de la Comisión Europea) y Español, de ahí que la competencia, legitimidad y legalidad de la actuación de los médicos oftalmólogos en dicha materia sea plena. No podemos olvidar el conjunto de enfermedades del aparato visual que puede ocasionar una práctica inadecuada de la contactología⁷.

VISIÓN CORPORATIVA.

En la reunión del Consejo Científico del Colegio Oficial de Médicos de Madrid del 28 de febrero de 2018 se emitieron pronunciamientos ratificados en Pleno de la Junta Directiva del 12 de abril de 2018 en cuyo seno se emitió el siguiente Acuerdo:

⁷Blefaritis, conjuntivitis, Erosiones corneales, queratitis, úlceras corneales, leucomas corneales o vascularización corneal, endoftalmitis o infección por perforación del globo ocular e incluso la pérdida del ojo.

“Tras la lectura de la Orden SAS/3072/2009, de 2 de noviembre, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Oftalmología vigente en la actualidad, que fue publicado en el BOE número 276 del lunes 16 de noviembre de 2009, el Consejo Científico del ICOMEM considera que entre las competencias propias de los especialistas en Oftalmología se incluye el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de las enfermedades del aparato de la visión incluida la exploración y corrección óptica de los defectos de la refracción ocular. Asimismo, entre los contenidos teórico-prácticos de su formación específica en una Unidad de Refracción figuran la corrección de las alteraciones de la refracción mediante lentes convencionales y/o lentes de contacto, para cumplir con el objetivo específico que precisa que los especialistas en Oftalmología podrán establecer la indicación precisa de la corrección óptica. Finalmente el programa formativo de la mencionada especialidad indica la necesidad de poseer conocimientos teóricos mínimos sobre lentes correctoras y sus indicaciones, y también la de desarrollar habilidades sobre la adaptación de lentes de contacto”.

Competencias profesionales de los ópticos optometristas.

VISIÓN NORMATIVA.

Debemos partir del hecho de que la Óptica-Optometría no se engloba dentro del área de la Medicina, sino en el de las Ciencias de la Salud. La Optometría es una disciplina científica que previene, detecta y soluciona problemas visuales, centrandose su objetivo en conseguir el máximo rendimiento visual con la mínima fatiga.

La Óptica-Optometría es una profesión libre, sanitaria, no médica, como acabamos de apuntar e independiente en la asistencia primaria, y es la disciplina científica que estudia globalmente el complejo sistema visual con el fin de obtener de la visión la máxima eficacia. Para conseguirlo, recurre a diversas áreas del conocimiento: anatomía, biología, neurología, farmacología, patología, fisiología, psicología, ergonomía, etcétera; pero de forma preferente a la Óptica.

El óptico-optometrista es un profesional sanitario con titulación universitaria, dedicado al cuidado y mejora de todo lo relacionado con la visión y la salud visual de la población. Está capacitado para reconocer y tratar situaciones relacionadas con un sistema visual de funcionalmente inadecuado, que requiera algún tipo de compensación con lentes correctoras (gafas o lentillas), así como también entrenamiento o terapia visual y procedimientos de carácter preventivo. Cumplen,

estos profesionales, funciones como: el manejo de instrumentos de medida y diagnóstico de tipo optométrico y oftalmológico o la información y asesoramiento sobre las ayudas ópticas disponibles y todas las pruebas previas y posteriores a diversos procedimientos quirúrgicos.

Un óptico-optometrista es el profesional sanitario primario que se encarga del sistema visual funcionalmente inadecuado. Está formado y autorizado legalmente - como diplomado universitario-, para determinar el estado de la salud visual y la valoración funcional de los componentes de acomodación refractiva, ocular-sensorial-motora y perceptual del aparato visual.

Los campos de investigación aplicados a la Óptica-Optometría son: la Óptica Fisiológica, Optometría Clínica, Contactología, Visiogénesis, Entrenamiento y Reeducción Visual, Baja Visión, Neuro-Optometría e Instrumentación Optométrica.

La competencia de los ópticos-optometristas es limitada y parcial y no puede exceder del ámbito sanitario, la cual, de acuerdo con el artículo 7 de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias, pasa por “la detección de los defectos de la refracción ocular a través de su medida instrumental, la utilización de técnicas de reeducación, prevención e higiene visual y a la adaptación, verificación y control de las ayudas ópticas”.

La normativa autonómica⁸ les reconoce a los establecimientos en donde trabajan estos profesionales, casi con la misma expresión literal, en las distintas normas, competencias que no supongan “alteración anatómica del aparato visual, o actos que impliquen tratamientos físico quirúrgicos, ni procedimientos que exijan el uso o prescripción de fármacos”.

El óptico-optometrista es un profesional sanitario, pero no un médico, por ese motivo no puede diagnosticar patologías. En el caso de detectar o sospechar enfermedades, el óptico debe remitir al paciente al oftalmólogo para que confirme y,

⁸ Decreto 14/2003, de 13 de febrero de la Comunidad de Madrid, Orden 947/2017, de 26 de octubre, de la Consejería de Sanidad de Castilla y León, Orden Foral 39/2003, de 9 de abril, del Consejero de Salud de Navarra, Decreto 12/2009, de 8 de enero, de la Consellería de Sanidad de la Junta de Galicia, Decreto 90/1998, de 23 de noviembre, de Cantabria.

en su caso, trate la enfermedad. De hecho este profesional sanitario es, a menudo, el primero en detectar patologías oculares en las personas que acuden a la óptica o centro sanitario en el que prestan sus servicios.

Es categórica la redacción de la Resolución de la Secretaría de Estado de Universidades e Investigación de 25 de abril de 1996 *“El Título de Diplomado en Óptica y Optometría, independientemente del plan de estudios, sólo autoriza para estar al frente de una Oficina de Óptica, y su frontera queda limitada por un título superior que es el del Médico Oftalmólogo, cuyas competencias están marcadas no sólo por la norma ya citada de la Ley Orgánica (sic) de las Profesiones Sanitarias, sino también por la Guía de Especialidades Médicas aprobadas por el Consejo Nacional de Especialidades, y publicadas en el B.O.E.”.*

VISIÓN JURISPRUDENCIAL.

El Tribunal Supremo, en su sentencia de 10 de diciembre de 2008, al referirse a todas las actuaciones clínicas en el campo de la visión dice:

“...son actos médicos y están recogidos como tales en los tratados de Oftalmología y en la guía de la especialidad de Oftalmología. Hasta la entrada en vigor de la Ley de Ordenación de las Profesiones Sanitarias eran actos prohibidos a los Ópticos, aunque hubiera una cierta tolerancia social, incluso por parte de los Oftalmólogos, a que determinadas prácticas se pudieran realizar”.

Como actividad sanitaria, la actuación del óptico ha de respetar la competencia de los médicos (oftalmólogos):

“Las competencias de los ópticos-optometristas no se pueden desvincular de la atención sanitaria, de la responsabilidad y de la competencia de otros profesionales, como son los médicos”. (Sentencia del Tribunal Supremo 2527/2016 de fecha 29 de noviembre de 2016: Ponente Ilmo. Sr. Toledano Cantero).

La prescripción es un acto médico, corolario del proceso de atención médica, por lo que es este profesional quien se responsabiliza de dicho proceso. En este sentido el

Tribunal Supremo se pronunció, en una sentencia de 7 de octubre de 2002, en la que se recogía:

“sólo los médicos tienen capacidad para ello, determinar, evaluar, diagnosticar y tratar la enfermedad, como materia insoluble de su formación y la prescripción es una manifestación de dicha actividad de diagnóstico”.

Publicidad, en determinados establecimientos de óptica, de actos médicos que exceden la competencia de esa profesión, por los cuales se factura y se cobra.

CONFLICTO DE INTERESES MÉDICOS Y ECONÓMICOS

En determinados establecimientos de óptica están diagnosticando y prescribiendo acerca de enfermedades de la visión, incurriendo en las infracciones ya mencionadas, pero, además, no se respeta la incompatibilidad de la conjunción de intereses médicos y económicos, cuando facturan por las anteriores acciones, practicándose actos médicos en establecimientos comerciales.

Se infringe abiertamente lo preceptuado en el artículo 4.1, antes mencionado, de la Ley de Garantías y Uso racional del Medicamento, conjugando en el mismo establecimiento una práctica médica con la venta de un producto sanitario y vulnerando el conocido principio “o prescribes o cobras” al realizar ambas cosas. Ya se expresaba, en este sentido, la Ley 25/1990 del Medicamento, derogada por la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios de 2006 y derogada, ésta, a su vez, por la antes mencionada Ley 1/2015.

La normativa autonómica sectorial es tajante y clara al respecto y el Decreto 14/2003, de 13 de febrero, regulador de los requisitos para las autorizaciones, el régimen de funcionamiento y el registro de los establecimientos de óptica de la Comunidad de Madrid, mencionado con anterioridad, prohíbe el ejercicio de la oftalmología en los establecimientos de óptica y, por supuesto, cobrar por ello. En el mismo sentido otra normativa autonómica sectorial, como la Orden Foral 39/2003, de Navarra, la Orden de la Consejería de Sanidad de Extremadura de 6 de abril de

2015 y la Orden de 26 de octubre de 2017 de la Consejería de Sanidad de Cantabria.

POSICIÓN DEL SNOF (SINDICATO NACIONAL DE OFTALMÓLOGOS DE FRANCIA).

En Francia es práctica consolidada la colaboración de los oftalmólogos con otros profesionales de la salud, médicos de otras especialidades, enfermería y ópticos-optometristas. Con estos últimos, sin embargo, se han producido, en aquel país también, determinadas colisiones profesionales en los últimos años por prácticas indebidas llevadas a cabo en el campo de la oftalmología, bajo objetivos de índole comercial.

A través del reelegido Presidente de SNOF, el Dr. Thierry Bour, este Sindicato expuso un claro criterio acerca de las prácticas irregulares de los ópticos optometristas cuando declaró que:

"Las actividades de cuidado y prescripción, por un lado, y las ventas de equipos ópticos, por otro, deben permanecer separadas en interés de los pacientes. No podemos aceptar que un protocolo de telemedicina permita la presencia de gafas de óptica durante una consulta médica, incluso de forma remota. Hay muchos más lugares legítimos, en interés de los pacientes, para realizar teleconsultas, como cirugías oftalmológicas secundarias o hogares de salud equipados con el equipo adecuado y con la asistencia de un ortoptista (óptico-optometrista). Esto no quita el hecho de que los ópticos oculares han sido socios esenciales de los oftalmólogos durante años".

Apuntan a otras irregularidades añadidas a esta práctica incorrecta, como el indebido conocimiento, por parte del óptico-optometrista, de información clínica del paciente, relativa a sus diagnósticos y tratamientos. Con independencia de su sujeción a secreto profesional no deben acceder a determinados niveles de información reservados a los médicos especialistas en oftalmología.

Llaman la atención acerca de un hecho claramente irregular, cual es la práctica de determinados actos médicos en locales comerciales, autorizados para publicitar y

con propósitos y directrices claramente diferenciados de la práctica médica, prácticas prohibidas por el artículo 19 del Código de Ética Médica de aquel país, en cuyo artículo 25, por otra parte, se establece que:

"los médicos no proporcionarán consultas médicas, recetas o consejos médicos en locales comerciales o en cualquier otro lugar donde se vendan medicamentos, productos o aparatos para la venta «ellos prescriben o usan»".

El Dr. Thierry Bour concluye:

"Este protocolo⁹ no corresponde a la regulación actual en nuestra opinión y no debe dar lugar a un reembolso por parte del Seguro de Salud, que también cuestionaremos. Aconsejamos a cualquier oftalmólogo tentado por este tipo de protocolo que presente el contrato de antemano al Consejo de la Orden de Médicos. El SNOF ha estado luchando durante varios años para reducir los tiempos de espera y permitir que todos los franceses, dondequiera que estén, tengan acceso a la atención ocular. Está claro que la reubicación de las consultas médicas en las tiendas de óptica no es relevante ni ética. Las gafas ópticas son socios clave de nuestra profesión y los privilegiados interlocutores de los franceses en la elección y el asesoramiento de los equipos ópticos".

Convenios entre Consejerías de Salud de gobiernos autonómicos y Colegios Oficiales de Ópticos Optometristas.

Conforme al mandato constitucional, el Estado se reserva la regulación de las bases generales y la coordinación de la Sanidad, dejando el desarrollo concreto de estas materias a las comunidades autónomas, que en este sentido lo regulan a través de sus estatutos de autonomía y normas de desarrollo. En este espacio territorial los gobiernos autonómicos son competentes para el desarrollo de su política sanitaria y la suscripción de convenios de aplicación de la misma.

El objeto de los instrumentos que ahora nos ocupan es la derivación de pacientes, que acuden a los centros sanitarios del Servicio de Salud a consultar un problema ocular y son derivados, en virtud del Convenio, a establecimientos de óptica para ser

⁹ Se refiere a la práctica irregular mencionada en establecimientos comerciales.

examinados y en caso de que allí se les detecte alguna patología en el aparato de la visión se les remita, de nuevo, al Servicio de Salud desde donde fueron enviados.

Esta es la sistemática empleada en la campaña “Mira por tu diabetes” sobre la que conviene dejar constancia de la posición adoptada al respecto por la Sociedad Española de Oftalmología, expuesta en su web:

“La Junta Directiva de la Sociedad Española de Oftalmología, en relación con la campaña de salud visual «Mira por tu Diabetes»... y con la nota realizada por el Consejo General de Colegios de Ópticos-Optometristas, una de las Sociedades Españolas de Medicina Familiar y Comunitaria, la Fundación Salud Visual y la Federación Española de Diabetes, entre otras instituciones patrocinadoras, quiere manifestar expresamente su disconformidad y más enérgica protesta por el contenido de la misma y sus posibles repercusiones sociales.

...el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que afectan a los ojos, en este caso la retinopatía diabética y restantes complicaciones oculares ocasionadas por esta enfermedad son competencia exclusiva de los médicos y, específicamente, de los médicos especialistas en oftalmología. Por lo tanto, el examen del fondo de ojo por los medios instrumentales que correspondan así como las restantes exploraciones oftalmológicas que los diabéticos precisan... deben ser siempre supervisadas por médicos oftalmólogos... nunca pueden dejarse en manos de otros profesionales no médicos que carecen del conocimiento, capacitación, habilidades, experiencia, atribuciones y competencias legales para diagnosticar ningún tipo de enfermedad, ya sea oftalmológica o de cualquier otro órgano, aparato o sistema... tampoco se trata de diferenciar, como aquellos argumentan, entre un estado ocular normal o patológico, puesto que el hecho de dictaminar que una exploración oftalmológica sea normal o que un individuo esté sano, constituye un claro ejercicio diagnóstico que solamente el médico oftalmólogo está capacitado para efectuar.

...no podemos admitir ni admitiremos... una campaña de salud ocular de estas características, con el concurso de los ópticos-optometristas y obviando a los verdaderos profesionales, médicos especialistas, que intervienen en el diagnóstico y tratamiento de estas patologías...

... esta Sociedad y su sección profesional (ProSEO) se han puesto en contacto desde el primer momento con las correspondientes Instituciones de representación médica de nuestro país, tanto la Organización Médica Colegial como los Colegios de Médicos de Madrid y de la Comunidad Valenciana, así como con la Administración Sanitaria a través del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social, la Comisión Nacional de la Especialidad de Oftalmología, los Portavoces de la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados, y los Organismos Reguladores y Federación de Oftalmólogos Europeos. Por otra parte estamos en

permanente contacto con la Asociación Profesional de Oftalmólogos Españoles (APOE) y con la Sociedad Española de Retina y Vítreo (SERV) las cuales emitieron, en esta misma línea, sendos comunicados a sus asociados. Finalmente, nos hemos dirigido también tanto al CGCOO como a la SEMERGEN así como a las restantes empresas patrocinadoras de la campaña para mostrarles nuestra reprobación y censura”.

Esta postura de la Sociedad Española de Oftalmología es compartida por determinadas empresas del espacio sanitario, como ha sido recientemente manifestado por Bayer en un comunicado.¹⁰

En este contexto, en la puerta de estos establecimientos de óptica concertados se exhibe un cartel con la mención de establecimiento adherido, que con frecuencia se ubican en locales de grandes superficies de firmas comerciales generales. Por algún gobierno autonómico se rotula a estos profesionales con el curioso nombre de “asistentes primarios de la visión”.

La situación es evidentemente irregular en razón a la siguiente consideración básica: Los exámenes conducentes a la detección de una eventual patología ocular requieren de unas pruebas y atenciones de índole médica, que no pueden ser realizadas más que por un profesional de esta naturaleza, que no se corresponde con la de un óptico optometrista.

El envío, por el médico de atención primaria, del paciente a la consulta del óptico-optometrista, supone que este profesional lo devolverá al primer profesional mencionado con la mención, en su caso, de haber encontrado patología ocular, para su remisión al oftalmólogo. Es evidente que estas remisiones y devoluciones suponen un retraso diagnóstico y terapéutico en aquellos casos en los que se haga necesario, por parte del oftalmólogo, a quien debía haberse remitido originariamente, en lugar de al establecimiento óptico.

¹⁰ *Desde Bayer queremos mostrar nuestro compromiso con el médico oftalmólogo como el único profesional capacitado para realizar el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los pacientes con retinopatía diabética. Bayer está comprometida con la salud de los pacientes y quiere evitar que se induzca a error a los enfermos con diabetes, y que conozcan cual es el profesional al que deben dirigirse para el tratamiento de su enfermedad. Desde Bayer lamentamos la confusión generada y procederemos a retirar nuestro logotipo de la web de la campaña.*

Los establecimientos en donde se reconoce a los pacientes derivados ni siquiera están integrados en el Sistema Sanitario Público responsable de la atención sanitaria, al ser establecimientos privados.

El Consejo Nacional de ópticos-optometristas, por su parte, valora positivamente esta situación, como no podía ser de otra manera, desde su perspectiva, por el relieve y oportunidades que supone para sus colegiados y así las corporaciones de la citada profesión han suscrito los siguientes convenios, con los Gobiernos autonómicos correspondientes, en los espacios territoriales que se mencionan, con la finalidad anteriormente expresada:

- Canarias. Convenio suscrito el 13 de mayo 2015.
- Cantabria. Suscribió su documento en junio 2012.
- Castilla La Mancha lo firmó el 13 de marzo 2006.
- Castilla y León. El documento es de 5 de noviembre de 2010.
- Extremadura firmó su convenio el 13 de junio de 2014.
- Galicia. Convenio “Ojo con los ojos” suscrito en 2007.
- Madrid firmó su convenio el 3 de diciembre de 2002.
- Murcia suscribió el oportuno documento el 18 de noviembre 2009.

Es de destacar que alguno de los convenios suscritos por representaciones corporativas de los ópticos-optometristas con los gobiernos autonómicos, dirigidos a las mencionadas finalidades han sido judicialmente anulados. Ha sido el caso del convenio de 26 de mayo 1999 de Andalucía, anulado por sentencia de 10 de diciembre de 2008 del Tribunal Supremo¹¹ en base a considerar que con las conductas que el instrumento autoriza se violan las normas competenciales de la profesión de oftalmólogo, en el sentido que vamos a ver enseguida. Asevera la resolución judicial que “las funciones del óptico son de carácter general para la medición y tallado de cristales”, “la actividad de los ópticos se circunscribe al ámbito de la física. ...sin ninguna implicación en las patologías”.

¹¹ Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección 4ª. RJ 2008/8093

Recoge, este relevante pronunciamiento judicial, en su Fundamento Jurídico Sexto que:

“...el título universitario oficial de Diplomado en Óptica y Optometría y las directrices generales propias de los planes de estudio conducentes a su obtención, y que recoge dentro de las materias troncales, la optometría, y la contactología, sin que se incluyan enseñanzas para detectar la patología ocular de modo que las funciones del óptico son de carácter material para la medición y tallado de cristales, que, unidas a las operaciones diferenciadas, justifican, a la vez que explican, el contenido que regula esta profesión”.

Mantiene que "ya la propia denominación del Convenio es toda una declaración de intenciones", cuando dice que la finalidad del mismo es la prevención y promoción de la visión, y más adelante a lo largo de su articulado puede leerse en el apartado cuarto del Convenio lo siguiente:

"Si se evidenciaran alteraciones de la visión que, a juicio de óptico-optometrista titulado, precisen ser valoradas por los servicios sanitarios, el usuario será nuevamente remitido al centro de procedencia".

Claramente se delata aquí en qué medida el propósito del Convenio es que sea el propio Óptico el que derive al Médico Oftalmólogo cuando en la función de medir la capacidad visual del paciente observe que hay una patología, merecedora de estudio, y eso es trasladarle a este profesional las competencias propias del Médico Oftalmólogo, y poner en peligro la salud del ciudadano...".

En el texto de este pronunciamiento judicial se expone, con claridad y particular dureza, que:

"...entendemos que se viola igualmente el que reguló el ejercicio profesional de Ópticos, el Real Decreto 1419/90 de 26 de octubre, que establece el Título Universitario Oficial de Diplomado en Óptica y Optometría, y las directrices generales propias de los planes de estudio conducentes a su obtención; Real Decreto. 97/90 de 13 de marzo 99, de la Junta de Andalucía, por la que se establece la regulación de los establecimientos de Óptica; Orden de 2 de junio de 1995, en desarrollo del Real Decreto 1665/91 de 25 de octubre, que establece el

procedimiento para verificar los Títulos de Enseñanza Superior en los Estados de la Unión Europea, que habilitan para el ejercicio de la profesión, entre otras, de Óptico; Decreto de 1990 por el que se crea el Título Oficial del Diplomado en Óptica y Optometría, en lo que se refiere al tratamiento que normativamente recibe el capítulo dedicado a formación general y básica sobre exploración del ojo, y los tratamientos existentes en cuanto a fármacos, así como adaptación de lentes correctoras, incluidas las lentes de contacto. Y todo ello sin olvidarnos de la situación de prevalencia que coloca en este Convenio a los Ópticos, por cuanto vulnera la Ley 53/84 sobre incompatibilidades, que prohíbe esta práctica, en la medida en que aquellos tratan pacientes de la Seguridad social, y pueden además, como es notorio y lógico, venderle el material correspondiente al que están autorizados, gafas, y lentes de contacto. Es decir, miden la visión, y al mismo tiempo hacen el negocio”.

Argumenta la sentencia, por si podía quedar alguna duda, que:

“las funciones que desarrollan los Ópticos en Andalucía, mediante el presente Convenio, serán, evaluación de la capacidad visual de los usuarios conforme al protocolo establecido en el Anexo I”.

El Anexo I dice: Evaluación del Estado Refractivo/Agudeza Visual.

Agudeza visual sin corrección y con corrección. Compensación óptica final.

Diagnóstico: Hipermetropía, astigmatismo, miopía, presbicia, emétrope.

Pruebas complementarias: Reacción Pupilar; Test de Word; Rejilla y Ambler; Tonometría de no contacto.

En todas ellas se admite exclusivamente la clasificación de normal y patológica, y dice el Perito al respecto: "Todas estas actuaciones son actos médicos, y están recogidos como tales en todos los tratados de Oftalmología, y en la guía de la especialidad de Oftalmología”.

En el mismo sentido anulatorio se produjo el pronunciamiento del Tribunal Supremo de 29 de noviembre de 2016¹² respecto del Convenio de 12 de enero 2010, suscrito por el Gobierno de Aragón con el Colegio de Ópticos-Optometristas de dicho espacio autonómico. Recogía la mencionada sentencia que la atención de la salud

¹² Sentencia 2527/2016 de la Sala de lo Contencioso Administrativo, Sección 4ª.

visual de los usuarios del sistema público de salud exige “una prestación sanitaria completa, que incluye para su adecuada atención un diagnóstico, actividad que es exclusiva del médico, pues como establece el art. 6.2.a) de la LOPS, corresponde a los licenciados en Medicina la indicación y realización de las actividades dirigidas a la promoción y mantenimiento de la salud, a la prevención de las enfermedades y al diagnóstico... es una responsabilidad del Servicio Sanitario, que no puede eludir, aquellas actividades de indicación de pruebas en orden al diagnóstico que han de ser realizadas por los profesionales del servicio de salud capacitados profesionalmente para ello”. **Lo que se pretende con la anulación del Convenio es que en la detección de las patologías y en la corrección de las mismas no puedan intervenir más que los facultativos que ostentan y poseen la cualificación profesional necesaria para ello.**

“La sentencia (dice en su Fundamento de Derecho quinto), no está analizando el ejercicio profesional de los ópticos, sino la forma en que, según el convenio, se articula la derivación de pacientes desde el Servicio de Salud a los establecimientos de ópticos, que son establecimientos sanitarios privados, no pertenecientes al Servicio de Salud. Por tanto, no impone ninguna limitación al funcionamiento de aquellos centros, ni al ejercicio profesional de los ópticos. Se ocupa de lo que el convenio pretende, que es que se pueda derivar desde los centros de salud a los establecimientos de óptica a personas para su examen oftalmológico sin que previamente el facultativo del centro haya detectado una patología de esa naturaleza y que esa actividad de detección se deje en manos del óptico que si la descubre devolverá al paciente al centro de salud para que, a su vez, desde allí se le derive al especialista, el médico oculista u oftalmólogo”. Eso, afirmó la sentencia de esta Sala de 10 de diciembre de 2008 (RJ 2008, 8093), excede de las competencias del óptico pues como decía en relación al convenio allí analizado, que es en este aspecto análogo al que examina la sentencia recurrida «[...] se deduce sin esfuerzo que no habría inconveniente en asumir el Convenio si la encomienda que se hiciera a los ópticos en el seno del mismo se dirigiese a las funciones que les asigna el apartado e) del art. 7 de la Ley 44/2003, de 21 de noviembre y que se describe como "las actividades dirigidas a la detección de los defectos de la refracción ocular, a través de su medida instrumental, a la utilización de técnicas de reeducación,

prevención e higiene visual, y a la adaptación, verificación y control de las ayudas ópticas" porque son las que les son propias, pero las mismas las desnaturaliza el Convenio cuando a través de las pruebas que recoge el anexo, pretende convertirlos en instrumentos para detectar patologías describiéndose la forma de proceder del modo que lo hace el núm. 4 de la estipulación cuarta del Convenio: "Tras su revisión, las Ópticas entregarán en documento normalizado un informe sobre el resultado de la exploración realizada. En el caso de que tras la cumplimentación del protocolo, a que se refiere el Anexo I del presente Convenio, se evidenciaran alteraciones de la visión que, a juicio del Óptico-Optometrista Titulado, precisen ser valoradas por los servicios sanitarios, el usuario será nuevamente remitido al Centro de procedencia". Ese "modus operandi" desnaturaliza la función del óptico en detrimento de las tareas que le otorga el art. 7.e) citado y, sobre todo, desconoce el derecho del posible enfermo de conocer su patología a través de la actuación del profesional sanitario realmente capacitado para ello.

En el adecuado desenvolvimiento de un Servicio de Salud, al que compete la responsabilidad de un derecho tan esencial como es la salud de los usuarios, no es el paciente quien debe decidir el ámbito de las pruebas a realizar, ni la orientación diagnóstica de las mismas, lo que conlleva atribuirle una responsabilidad que no le corresponde. Es una responsabilidad del servicio sanitario, que no puede eludir aquellas actividades de indicación de pruebas en orden al diagnóstico, que han de ser realizadas por los profesionales del servicio de salud capacitados profesionalmente para ello".

Convenios entre médicos oftalmólogos y establecimientos de óptica.

Hay establecimientos de óptica que ofertan, a potenciales clientes, determinados servicios, competencia profesional de los oftalmólogos a través de conciertos con los mismos. La información se publicita a través de diversos medios y los clientes son atendidos en los antes citados establecimientos. Allí se capta al cliente, se le recibe y se le cobra.

No podemos dejar de mencionar, respecto de la citada publicidad, la palmaria infracción que supone esta conducta, como destaca una representativa norma autonómica, el Decreto 14/2003, de 13 de febrero, de la Comunidad de Madrid, sobre establecimientos de óptica, antes examinado, en su artículo 23¹³.

Debemos destacar que la oftalmología y la óptica-optometría son dos profesiones sanitarias perfectamente diferenciadas, aun cuando tengan el común campo de trabajo del aparato visual y el mismo objetivo de preservación de la salud de la población general en este aspecto. Las normas de ejercicio de la profesión de óptico- optometrista permiten la inclusión en dicho ejercicio de intereses económicos (lógicos, por otra parte) en sus establecimientos abiertos al público. Esta suma de intereses no es posible, sin embargo, en el caso de los oftalmólogos respecto de dichos establecimientos, en los cuales no está permitido el ejercicio de esta profesión.

Si el ejercicio de la oftalmología se desarrolla fuera de los establecimientos de óptica, en gabinetes privados de los oftalmólogos, en régimen de concierto con los citados establecimientos las líneas de incumplimiento podrían pasar por el posible menoscabo en la autonomía del paciente, que ve dirigida su decisión de libre elección de un oftalmólogo, ya que le viene predeterminada al acudir al establecimiento, en virtud del convenio de éste con determinados profesionales de este último grupo mencionado.

No podrán, en ningún caso, los oftalmólogos participar económicamente del importe de los productos despachados en los establecimientos de óptica con los que puedan tener concierto, en incumplimiento de sus obligaciones deontológicas y legales¹⁴.

¹³ *“En la publicidad de los establecimientos de óptica no podrá hacerse referencia alguna a la relación o colaboración, de cualquier índole, con médicos o clínicas de cualquier especialidad, así como referencias a tratamientos o terapias distintas de las actividades establecidas en el artículo 3 de este Decreto”*

¹⁴ *El ejercicio clínico de la medicina... será incompatible con cualquier clase de intereses económicos directos derivados de la fabricación, elaboración, distribución, intermediación y comercialización de los medicamentos y productos sanitarios...*(Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio. Ley de Garantías de Uso Racional de Medicamentos y Productos Sanitarios).

Implicación del Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social.

Es competencia del Estado el establecimiento de normas que fijen las condiciones y requisitos mínimos, persiguiendo una igualación básica de condiciones en el funcionamiento de los servicios públicos. La Ley General de Sanidad (LGS) relaciona las actuaciones que corresponden al Estado, sin menoscabo de las competencias de las Comunidades Autónomas.

En lo referente a la Coordinación de la Sanidad, debe ser entendida como la fijación de medios y de sistemas de relación que hagan posible la información recíproca, la homogeneidad técnica en determinados aspectos y la acción conjunta de las autoridades sanitarias estatales y comunitarias en el ejercicio de sus respectivas competencias, de tal modo que se logre la integración de actos parciales en la globalidad del sistema sanitario.

Estos y otros principios relacionados con la coordinación están recogidos en la LGS, que además concreta los instrumentos de colaboración y crea como órgano de coordinación el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud (CISNS).

Posteriormente, la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud contempla el Consejo Interterritorial con este mismo carácter de órgano de coordinación, atribuyéndole una nueva composición y funciones.

El Consejo Interterritorial, según la definición que recoge el artículo 69 de la Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud (SNS), es "el órgano permanente de coordinación, cooperación, comunicación e información de los servicios de salud, entre ellos y con la Administración del Estado, que tiene como finalidad promover la cohesión del Sistema Nacional de Salud a través de la garantía efectiva de los derechos de los ciudadanos en todo el territorio del Estado".

La coordinación general sanitaria corresponde al Estado, que debe fijar los medios para facilitar la información recíproca, la homogeneidad técnica y la acción conjunta que logre la integración de actos parciales en la globalidad del Sistema Nacional de Salud.

El establecimiento de Planes de Salud conjuntos entre Estado y Comunidades Autónomas (CC.AA.) debe formularse en el seno del CISNS, si implican a todas ellas.

También, la LGS prevé la constitución entre el Estado y las Comunidades Autónomas de Comisiones y Comités Técnicos, la celebración de Convenios y la elaboración de Programas en común que se requieran para la mayor eficacia y rentabilidad de los Servicios Sanitarios¹⁵.

El Consejo Interterritorial desempeña las funciones determinadas en el artículo 3º de su Reglamento, que recoge las que le atribuye la Ley de cohesión y calidad, que en su artículo 71 dispone que el Consejo Interterritorial conocerá, debatirá y, en su caso, emitirá recomendaciones en relación con: funciones esenciales en la configuración del Sistema Nacional de Salud; de asesoramiento, planificación y evaluación y de coordinación del Sistema.

Implicación de la organización médica colegial en este asunto.

La oftalmología es, evidentemente, una profesión médica y como tal se desarrolla sobre el conjunto de la ciudadanía, desde sus aspectos preventivos, diagnósticos, prescriptivos, rehabilitadores y terapéuticos.

La Organización Médica Colegial (OMC) no es una mera agrupación de profesionales de la Medicina, sino un instrumento organizacional de carácter bifronte público–privado, en cuyo primer campo destaca la atribución legal de las mencionadas posibilidades protectoras de la profesión médica y de la ciudadanía, en general. Así se contiene y detalla en las competencias de la Organización Médica Colegial y del Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos en particular.

El soporte normativo antes expuesto avala la posición de la Sociedad Española de Oftalmología en demanda de apoyo y ayuda a la Organización Médica Colegial tanto

¹⁵ Web del Ministerio de Sanidad: www.mscbs.gob.es/organizacion/consejoInterterri/home.htm

de los intereses profesionales de sus representados como de la adecuada atención de la salud visual de la población general.

Como corolario y resumen de cuanto se ha expuesto se formulan las siguientes,

V. CONCLUSIONES

PRIMERA.- La Sociedad Española de Oftalmología es competente para la defensa de los intereses de este colectivo médico, en razón a su constitución y reconocimiento legal, así como por las atribuciones conferidas en este sentido en sus Estatutos reguladores.

SEGUNDA.- Los oftalmólogos son médicos cuya especialidad les habilita para el diagnóstico y tratamiento de todos los defectos del aparato de la visión, ya que toda intervención o actuación sobre la misma tienen la naturaleza de actuación médica, sin perjuicio de su trabajo coordinado con otros profesionales de la salud visual, en sus concretos espacios competenciales.

TERCERA.- Las facultades de diagnóstico, tratamiento y prescripción medicamentosa están reservadas expresamente a los médicos (oftalmólogos) por imperio de la Ley 44/2003 de Ordenación de las Profesiones Sanitarias.

Las competencias propias del especialista en Oftalmología abarcan todos aquellos conocimientos habilidades, actitudes y actividades técnicas necesarios para el diagnóstico, el tratamiento y la rehabilitación de las enfermedades del aparato de la visión incluida la exploración y corrección óptica y quirúrgica de los defectos de la refracción ocular.

CUARTA.- La Óptica-Optometría no se engloba dentro del área de la Medicina, sino en la de las Ciencias de la Salud. La Optometría es una disciplina científica que previene, detecta y soluciona problemas visuales, centrando su concreto objetivo en conseguir el máximo rendimiento visual con la mínima fatiga. El Título de Diplomado en Óptica y Optometría sólo autoriza para estar al frente de una Oficina de Óptica, y su frontera queda limitada por un título superior que es el del Médico Oftalmólogo.

La realización de actos médicos por los profesionales de óptica optometría no está amparada, evidentemente, por competencias médicas, en general y la práctica de determinadas actuaciones como la ortoqueratología y el queratocono en particular.

QUINTA.- Un óptico-optometrista es el profesional sanitario primario que se encarga del sistema visual de funcionalmente inadecuado. Está formado y autorizado legalmente -como diplomado universitario-, para determinar el estado de la salud visual y la valoración funcional de los componentes de acomodación refractiva, ocular-sensorial-motora y perceptual del aparato visual.

SEXTA.- Diagnosticar y prescribir acerca de enfermedades de la visión, en establecimientos de óptica, es una grave infracción, incurriendo en las conductas condenables ya mencionadas. No se respeta la incompatibilidad de la conjunción de intereses médicos y económicos, cuando facturan por las anteriores acciones, practicándose actos médicos en establecimientos comerciales. Se conjugan, en el mismo establecimiento, una práctica médica con la venta de un producto sanitario y se vulnera el conocido principio “o prescribes o cobras” al realizar ambas cosas.

SÉPTIMA.- En el seno de los convenios suscritos entre algunas Consejerías de Sanidad autonómicas y Colegios de Ópticos Optometristas, los exámenes, por parte de estos profesionales, conducentes a la detección de una eventual patología ocular requieren de unas pruebas y atenciones de índole médica, que no pueden ser realizadas más que por un profesional de esta naturaleza, que no se corresponde con la de un óptico optometrista, que es quien, al amparo del convenio, realiza los exámenes y extrae conclusiones.

Es evidente, por otra parte, que estas remisiones y devoluciones suponen un retraso diagnóstico y terapéutico en aquellos casos en los que se haga necesaria la actuación del oftalmólogo, a quien debía haberse remitido originariamente al paciente, en lugar de al establecimiento óptico

OCTAVA.- Las determinaciones que llevan a cabo los ópticos optometristas, en el examen de los pacientes, al amparo de los citados convenios, en criterio del Tribunal Supremo, exceden a las competencias de estos profesionales y son efectuadas, además, fuera de la Medicina pública a la que pertenecen dichos pacientes.

NOVENA.- Las normas de ejercicio de la profesión de óptico optometrista permiten la inclusión en dicho ejercicio de intereses económicos en sus establecimientos abiertos al público. Esta suma de intereses no es posible, sin embargo, en el caso de los oftalmólogos respecto de dichos establecimientos, en los cuales no está permitido el ejercicio de esta profesión.

Esta incompatibilidad deja fuera de norma los convenios suscritos entre determinados establecimientos de óptica y médicos oftalmólogos, con una mezcla irregular de intereses de ambas partes. No podrán, en ningún caso, los oftalmólogos participar económicamente del importe de los productos

despachados en los establecimientos de óptica con los que puedan tener concierto, en incumplimiento de sus obligaciones deontológicas y legales.

DÉCIMA.- Si el ejercicio de la oftalmología se desarrolla fuera de los establecimientos de óptica, en gabinetes privados de los oftalmólogos, en régimen de concierto con los citados establecimientos las líneas de incumplimiento pasan, además, por el posible menoscabo en la autonomía del paciente, que ve dirigida su decisión de libre elección de un oftalmólogo, ya que le viene predeterminado al acudir al establecimiento.

UNDÉCIMA.- Es competencia del Estado el establecimiento de normas que fijen las condiciones y requisitos mínimos de la atención sanitaria a la población, persiguiendo una igualación básica de condiciones en el funcionamiento de los servicios públicos en el territorio del estado. La Ley General de Sanidad relaciona las actuaciones que corresponden al Estado, sin menoscabo de las competencias de las Comunidades Autónomas.

La coordinación general sanitaria corresponde al Estado, que debe fijar los medios para facilitar la información recíproca, la homogeneidad técnica y la acción conjunta que logre la integración de actos parciales en la globalidad del Sistema Nacional de Salud.

DUODÉCIMA.- Los convenios mencionados, entre los Servicios de Salud autonómicos y los Colegios oficiales de ópticos optometristas, suponen un menoscabo en la garantía sanitaria de los ciudadanos y una ruptura de la equidad en las garantías sanitarias en el conjunto del territorio estatal.

La Ley 16/2003, de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, determina como órgano coordinador de la homogeneidad y equidad en la atención sanitaria que reciben los ciudadanos al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en el Ministerio de Sanidad.

DECIMOTERCERA- La Organización Médica Colegial es una corporación profesional que tiene asignados como cometidos principales la defensa de los legítimos intereses de la profesión médica y la tutela de la salud de los ciudadanos.

Estos mismos objetivos corresponden a la Sociedad Española de Oftalmología en su concreto ámbito competencial: la profesión médica de oftalmología y la salud de los ciudadanos en lo que respecta a su aparato visual. Siendo directamente aplicables, por tanto, las normas estatutarias de la Organización Médica Colegial a la solicitud de amparo planteada por la citada Sociedad ante la Organización Médica Colegial y coloca a esta organización como garante corporativo de los aludidos intereses, representados por ambas.

DECIMOCUARTA.- Se recomienda demandar el apoyo del Ministerio de Sanidad, a través de su Consejo Interterritorial, como órgano coordinador de los principios generales de homogeneidad y equidad en el conjunto estatal y de la Organización Médica Colegial como representante de la profesión médica y garante de los derechos de sus profesionales, así como de la salud general de la ciudadanía, amenazada por las prácticas mencionadas a través del presente documento.

Tal es nuestro Dictamen que, como siempre, sometemos a cualquier otro mejor fundado en Derecho.

Madrid, Febrero de 2019

Ricardo De Lorenzo Y Montero