

CRONOLOGÍA DE UN PROCESO DE NEGOCIACIÓN

Juan José Sánchez Luque
Presidente del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos

Cuando recibimos el borrador de decreto por el que se define las actuaciones de las enfermeras y enfermeros en el ámbito de la prestación farmacéutica del Sistema Sanitario Público Andaluz, el Consejo Andaluz de Colegios de Médicos analizó exhaustivamente su contenido desde una posición rigurosa, científica, legal y de la realidad que vivimos en la práctica asistencial diaria.

Los numerosos interrogantes que nos planteaba el decreto nos llevó a solicitar a la Consejería una reunión con carácter urgente.

En breve plazo de tiempo recibimos la respuesta de la administración y el día 14 de enero Don José Luis Rocha nos recibió al Pleno de Presidentes de nuestro Consejo.

Una reunión donde transmitimos la necesidad de la convocatoria de una mesa técnica que buscara resolver una serie de puntos que nos parecían básicos del borrador del decreto.

La mesa se ha desarrollado los días 28 de enero con la asistencia del Dr. Serafín Romero y el 6 de febrero con la presencia también del Dr. Romero y del Dr. Juan Luis González ambos representando al Consejo Andaluz de Colegios de Médicos, junto a miembros de la Administración y del Consejo Andaluz de Colegios de Enfermería.

En la tarde del viernes D. José Luis Rocha me transmitió la aceptación por parte del Consejo Andaluz de Enfermería y de la propia Administración de nuestras propuestas.

Como Presidente del Consejo Andaluz de Colegios de Médicos quiero manifestar las siguientes conclusiones:

1. SATISFACCIÓN POR LA SENSIBILIDAD MOSTRADA POR LA CONSEJERÍA DE SALUD DE LA JUNTA DE ANDALUCÍA ANTE LAS PROPUESTAS EXPUESTAS AL BORRADOR DE DECRETO POR EL QUE SE DEFINE LAS **ACTUACIONES DE LAS ENFERMERAS Y ENFERMEROS EN EL AMBITO DE LA PRESTACIÓN FARMACEUTICA**

DEL SSPA, ASÍ COMO LA PREDISPOSICIÓN DEL CONSEJO ANDALUZ DE ENFERMERÍA ANTE LOS CAMBIOS PRODUCIDOS.

2. CON EL REDACTADO FINAL QUE DEBE ACOGER LOS CAMBIOS APROBADOS SE SALVAGUARDA LA RESPONSABILIDAD DE LOS DIFERENTES AGENTES SANITARIOS QUE ATIENDEN A PACIENTES EN EL SSPA Y SE DELIMITA SUS ACTUACIONES EN EL AMBITO DE LA PRESTACIÓN FARMACEUTICA, DANDO COBERTURA LEGAL A UNAS ACTUACIONES QUE YA SE ESTABAN LLEVANDO A CABO EN LA PRACTICA DIARIA Y SE CLARIFICA QUE LA **PRESCRIPCIÓN DE MEDICAMENTOS ES UNA PARTE INSEPARABLE DEL **ACTO MÉDICO**.**

3. EL IMPORTANTE LOGRO QUE HA SIDO LA **RETIRADA DE LA PALABRA **RECETA ENFERMERA** ANTE LOS ARGUMENTOS PRESENTADOS POR EL CONSEJO ANDALUZ DE COLEGIOS DE MÉDICOS POR LA ILEGALIDAD QUE REPRESENTABA Y POR QUE ENTEDEMOS QUE LA RECETA ES EL ACTO FINAL DE UNA ATENCIÓN MÉDICA QUE CULMINA CUANDO TRAS UNA ANAMNESIS DETALLADA, SEGUIDA DE UNA EXPLORACIÓN FISICA Y COMPLEMENTARIA EXHAUSTIVA SE LLEGA A UN DIAGNOSTICO QUE CONLLEVA UNA PRESCRIPCIÓN A TRAVES DE UN DOCUMENTO QUE SE DENOMINA RECETA MÉDICA.**

4. SE RECONOCE QUE EN NINGUN CASO UN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA PODRÁ DIAGNOSTICAR, PRESCRIBIR O REALIZAR PRACTICAS SIMILARES CON NINGÚN MEDICAMENTO QUE REQUIERA DISCRIMINACIÓN DIAGNOSTICA Y SEGUIMIENTOS TERAPEUTICOS SIN LA SUPERVISIÓN DE UN MÉDICO, QUEDANDO DEFINIDA SU ACTUACIÓN AL AMBITO DE **USO E INDICACIÓN DE AQUELLOS MEDICAMENTOS QUE NO ESTEN SOMETIDOS A PRESCRIPCIÓN MÉDICA Y A LA INDICACIÓN DE PRODUCTOS SANITARIOS EN EL AMBITO DE SUS ACTUACIONES.**

5. ASÍ, EL USO O INDICACIÓN DE DETERMINADOS MEDICAMENTOS POR PARTE DE ENFERMERÍA SE HARÁ DENTRO DE LOS PROTOCOLOS DE ACTUACIÓN ESTABLECIDOS EN CUYA ELABORACIÓN PARTICIPARAN LOS PROFESIONALES SANITARIOS TITULADOS A TRAVES DE SUS **ORGANIZACIONES PROFESIONALES Y CIENTIFICAS Y QUE SERAN DE OBLIGADO CUMPLIMIENTO.**

6. SE RECONOCE LA **OBLIGACIÓN DE ACREDITACIÓN A AQUELLOS/AS ENFERMEROS/AS QUE PARTICIPEN EN EL SEGUIMIENTO PROTOCOLIZADO DE TRATAMIENTOS FARMACOLOGICOS Y SE ACEPTA POR LA CONSEJERÍA LA PROPUESTA DE PARTICIPACIÓN EN EL DESARROLLO DE ESTA ACREDITACIÓN DE LAS **ORGANIZACIONES PROFESIONALES** A EFECTOS DE HACERLA OPERATIVA EN EL MENOR TIEMPO POSIBLE FACILITANDO LA ACCESIBILIDAD DE LOS PROFESIONALES QUE TRABAJAN EN EL SISTEMA.**

7. SE RECONOCEN POR LAS PARTES EL COMENZAR EL DESARROLLO DEL DECRETO UTILIZANDO LOS PROCESOS ASISTENCIALES YA EXISTENTES EN NUESTRA COMUNIDAD Y SE ABRE LA PUERTA A LA PARTICIPACIÓN DE LOS **COLEGIOS PROFESIONALES EN EL SEGUIMIENTO Y DESARROLLO DE ESTOS.**

8. DESTACAR QUE LO QUE HA MOVIDO AL CONSEJO ANDALUZ POR ENCIMA DE ESPACIOS COMPETENCIALES QUE HAN QUEDADO DEFINITIVAMENTE RESUELTOS

(LA PRESCRIPCIÓN ES DEL MÉDICO) HAN SIDO LA SEGURIDAD DE LOS PACIENTES Y LA CALIDAD DE LA ASISTENCIA, EVITANDO LA DESESTRUCTURACIÓN DE LA ATENCIÓN SANITARIA Y VALORANDO CON RESPONSABILIDAD LA SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA SANITARIO AL MANIFESTAR NUESTRA PREOCUPACIÓN POR LOS COSTES DE LA MEDIDA.

Quiero agradecer finalmente al Dr. Serafín Romero, Vicepresidente primero del Consejo Andaluz su dedicación y buen trabajo en el desarrollo de la mesa técnica, así como al Dr. Juan Luis González, tesorero del Consejo y a todos los presidentes colegiales integrantes de nuestro Consejo que han desarrollado una intensa labor en todo el proceso.

Toda la documentación y modificaciones se llevarán al próximo Pleno del Consejo a celebrar este mismo mes de febrero y en el siguiente de marzo que coincidirá con la Asamblea anual del Consejo Andaluz y donde también estarán representados nuestros vocales andaluces.

Y por supuesto estaremos presentes en todo el proceso de seguimiento de las conclusiones descritas con anterioridad.

La transparencia, la rigurosidad y el diálogo serán nuestros principios básicos en el trabajo constante que desarrollemos como garantes del ejercicio profesional de nuestra profesión velando por lo mejor para nosotros como médicos y por supuesto para nuestros pacientes.