

CASOS PRÁCTICOS

RECOMENDACIONES DEL GRUPO ANTIBUROCRACIA PARA FACILITAR LAS COSAS A PARTIR DEL 1 DE SEPTIEMBRE

La orden 589/2008 publicada el 8 de agosto en el B.O.C.M. [<http://minilink.es/7m71>] deja claro que las intenciones de la Consejería son que no se hagan recetas en urgencias. Tampoco aparece en ningún sitio que se les obligue a estos servicios a entregar medicación y por lo tanto parece oportuno sugerir unas normas generales que, por descontado, se puede uno saltar cuándo y cómo considere oportuno según aconseje el sentido común:

1. Paciente atendido en urgencias al que se le pone tratamiento, pero viene a que lo valores sin haberlo comprado. Aquí lo suyo, como es lógico, es valorar e instaurar el tratamiento que tú estimes oportuno: tú decides, tú recetas. Si el paciente se empeña en tomar lo que le ponen en urgencias, no coincidiendo con tu prescripción, se le deriva a atención al paciente del hospital para que solucionen su demanda.
2. Paciente atendido en urgencias al que se le ha prescrito un tratamiento, ha comprado las medicinas en la farmacia y viene a nuestra consulta a por las recetas. Se le deriva a atención al paciente del hospital para que le arreglen el asunto. En pacientes seleccionados o en centros de salud o consultorios muy distantes del hospital, se les puede tramitar un reintegro de gastos en el centro de salud.

Creemos que es importante no sobrecargar a las unidades administrativas de los centros con "otros papeles", PERO no puede parecer que hemos cambiado la receta inducida por la entrega del formulario de reintegro de gastos, es decir, un acto burocrático por otro. Debemos buscar que refleje lo que realmente es: un problema de la atención en urgencias y que no hemos originado nosotros.
3. Paciente al que se le prescribe una cosa y se le da otra en urgencias (le ponen en el papel un nombre de fantasía de un AINE con el que no estamos de acuerdo, pero le dan ibuprofeno en la urgencia). Le recetas lo que creas adecuado y listo. Si quiere ese AINE en concreto, pues a atención al paciente del hospital.
4. En el resto de los casos de paciente sin recetas, a atención al paciente de donde se le haya atendido. En el caso del SUMMA112, a atención al paciente de la gerencia de Primaria
5. Paciente atendido en urgencias al que se le ha facilitado el tratamiento completo o la receta en urgencias. Pellízcate, porque debe ser un sueño. Si no lo es, felicita al paciente y al compañero de urgencias de nuestra parte.