



**COMISIÓN DE LA UNIÓN EUROPEA
(A/A DEL SECRETARIO GENERAL)
RUE DE LA LOI, 200
B-1049 BRUSELAS
BÉLGICA**

Por medio del presente envío se interpone denuncia contra el Gobierno de la República de Portugal.



Fdo.: José V. González Cabanes. Secretario General del Consejo General de Enfermería de España

SE AUTORIZA A LA COMISIÓN A REVELAR LA IDENTIDAD DEL DENUNCIANTE EN SUS GESTIONES ANTE LAS AUTORIDADES DEL ESTADO MIEMBRO CONTRA EL QUE SE DIRIGE LA DENUNCIA



Fdo.: Máximo González Jurado, Presidente del Consejo General de Enfermería de España



**DENUNCIA PRESENTADA POR EL CONSEJO GENERAL DE LOS
COLEGIOS OFICIALES DE LA ENFERMERÍA DE ESPAÑA
CONTRA EL GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE PORTUGAL
POR INCUMPLIMIENTO DEL DERECHO COMUNITARIO AL
CREAR BARRERAS AL PLENO EJERCICIO DE SUS
COMPETENCIAS PROFESIONALES A LOS ENFERMEROS
ESPECIALISTAS EN SALUD MATERNA Y OBSTETRICIA**

DENUNCIANTE



**Fdo.: Máximo González Jurado (Presidente del Consejo de
los Colegios Oficiales de la Enfermería de España)**



DENUNCIA PRESENTADA POR EL CONSEJO GENERAL DE LOS COLEGIOS OFICIALES DE LA ENFERMERÍA DE ESPAÑA CONTRA EL GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE PORTUGAL POR INCUMPLIMIENTO DEL DERECHO COMUNITARIO AL CREAR BARRERAS AL PLENO EJERCICIO DE SUS COMPETENCIAS PROFESIONALES A LOS ENFERMEROS ESPECIALISTAS EN SALUD MATERNA Y OBSTETRICIA

SUMARIO

I.- HOJA DESCRIPTIVA DE LA DENUNCIA

- A.- DENUNCIANTE**
- B.- DENUNCIADO**
- C.- EXPOSICIÓN ABREVIADA DE LOS HECHOS ALEGADOS**
- D.- DISPOSICIONES DEL DERECHO COMUNITARIO INFRINGIDAS**

II.- REGULACIÓN EN PORTUGAL DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERO ESPECIALISTA EN SALUD MATERNA Y OBSTETRICIA.- REFERENCIAS PERTINENTES A LOS EFECTOS DE LA DENUNCIA

- A.- REGULACIÓN BÁSICA DE LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES**
- B.- PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DE PRESCRIPCIÓN FACULTATIVA Y REINTEGRO DE GASTOS POR LOS SERVICIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL**

III.- ACTUACIONES ANTE LAS AUTORIDADES PORTUGUESAS

IV.- VIOLACIÓN DEL DERECHO COMUNITARIO

- A.- SITUACIONES EN LAS QUE SE PRODUCEN BARRERAS AL EJERCICIO**
- B.- DERECHO COMUNITARIO APLICABLE**
 - 1.- Artículo 49 TFUE relativo a la libertad de establecimiento y artículo 56 TFUE relativo a la libre prestación de servicios.**



- 2.- Directiva 2006/123/CE relativa a los servicios en el mercado interior.
- 3.- Directiva 2011/24/UE relativa a la asistencia sanitaria transfronteriza

PETITUM DE LA DENUNCIA

ANEXOS

- I.- **Nombramiento de D. M. González Jurado como Presidente del Consejo de la Enfermería de España**

- II.- **Ley 9/2009, de 4 de marzo de transposición de la Directiva 2005/36/CE**

<https://dre.pt/application/file/604699>

- III.- **Reglamento 127/2011 sobre competencias de los EEESMO**

[http://www.ordemenfermeiros.pt/legislacao/Documents/LegislacaoOE/Regulamento%20127 2011 CompetenciasEspecifEnfSMObst Ginecologica.pdf](http://www.ordemenfermeiros.pt/legislacao/Documents/LegislacaoOE/Regulamento%20127%202011%20CompetenciasEspecifEnfSMObst%20Ginecologica.pdf)

- IV.- **Ordenanza 137-A/2012 sobre prescripción de medicamentos**

<https://dre.pt/application/file/668403>

- V.- **Despacho 3956/2010 sobre operaciones centralizadas de facturas**

<https://dre.pt/application/dir/pdf2sdip/2010/03/04400000/0970409704.pdf>

- VI.- **Despacho 10783-B/2011 sobre el modelo de prescripción**



<https://dre.pt/application/dir/pdf2sdip/2011/08/16700001/0000200002.pdf>

VII.- Tablas del Área Médica para el reembolso



Tabela-Compartic
ipaços

VIII.- Actuaciones ante las autoridades portuguesas



MCEESMO-14/
011



Oficio9442-SEAM
S_DGS



Parecer 41/
2013_001



RelatorioFinal_Pe
tiçao-39/XII/1ª



Petiçao8



DENUNCIA PRESENTADA POR EL CONSEJO GENERAL DE LOS COLEGIOS OFICIALES DE LA ENFERMERÍA DE ESPAÑA CONTRA EL GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE PORTUGAL POR INCUMPLIMIENTO DEL DERECHO COMUNITARIO AL CREAR BARRERAS AL PLENO EJERCICIO DE SUS COMPETENCIAS PROFESIONALES A LOS ENFERMEROS ESPECIALISTAS EN SALUD MATERNA Y OBSTETRICIA.

I.- HOJA DESCRIPTIVA DE LA DENUNCIA

A.- DENUNCIANTE

El Consejo General de Enfermería de España, representado por su Presidente, D. Máximo González Jurado, condición que se acredita acompañando a la presente Denuncia (Anexo I) el Acuerdo de nombramiento, con DNI 30.049.982-E, de nacionalidad española, con dirección a efectos de comunicaciones en

Consejo de la Enfermería de España
C/ Fuente del Rey, 2
28023 Madrid
Teléfono: 00 34 91 3345520
Fax: 00 34 91 3345503
E-mail: presidente@consejogeneralenfermeria.org

El Consejo General de la Enfermería de España es la organización profesional de ámbito estatal con competencias estatutarias, entre otras, de representación y defensa de los intereses de la profesión ante los organismos internacionales, incluida, por tanto, la competencia de denuncia ante la Comisión UE por violación del Derecho comunitario.

B.- DENUNCIADO

La denuncia se dirige contra el Gobierno de la República de Portugal por violación del Derecho comunitario.



C.- EXPOSICIÓN ABREVIADA DE LOS HECHOS ALEGADOS

Los enfermeros y las sociedades españolas de servicios profesionales de enfermería que ejercen en el sector de la salud materna, obstetricia y cuidados, en general, de la mujer embarazada ven obstaculizado el ejercicio de su actividad profesional en Portugal, debido a que el Gobierno de ese Estado miembro de destino, no ha adecuado debidamente los mecanismos administrativos y los documentos de acceso a la cobertura de gastos por la seguridad social que se refieren a las actuaciones profesionales ejercidas bajo su autonomía facultativa y esto a pesar de que en Portugal se trata de una profesión cuyas disposiciones reguladoras otorgan plena capacidad para el ejercicio autónomo de sus atribuciones y funciones a los profesionales del sector. Además, las pacientes de salud materna y obstetricia no pueden ejercer su derecho a la prestación sanitaria transfronteriza, debido a los mismos motivos precitados.

D.- DISPOSICIONES DE DERECHO COMUNITARIO INFRINGIDAS

- Artículo 56 TFUE relativo a la libre prestación de servicios.
- Artículo 49 TFUE relativo a la libertad de establecimiento.
- Directiva 2006/123/CE del Parlamento y del Consejo de 12 de diciembre de 2006 relativa a los servicios en el mercado interior.
- Directiva 2011/24/UE del Parlamento y del Consejo, de 9 de marzo de 2011, relativa a la aplicación de los derechos de los pacientes en la asistencia sanitaria transfronteriza.
- Directiva 2005/36/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 7 de septiembre de 2005, relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales.



II.- REGULACIÓN EN PORTUGAL DE LA PROFESIÓN DE ENFERMERO ESPECIALISTA EN SALUD MATERNA Y OBSTETRICIA.- REFERENCIAS PERTINENTES A LOS EFECTOS DE LA DENUNCIA

A.- REGULACIÓN BÁSICA DE LAS COMPETENCIAS PROFESIONALES

La formación de esta especialidad de la enfermería está armonizada a nivel comunitario por la Directiva 2005/36/CE de reconocimiento de cualificaciones profesionales. Dicha Directiva fue transpuesta en Portugal mediante la Ley 9/2009, de 4 de marzo (Anexo II). En su parte dispositiva (arts. 38 a 40) se establecen los mínimos cuantitativos y cualitativos de formación de matronas, para la obtención automática del reconocimiento del título en actividades transfronterizas. En el Anexo II.5.1 se armonizan los contenidos de los planes de estudio. En el Anexo II.5.2 figuran los títulos portugueses que obtienen el reconocimiento automático, en función de esta armonización comunitaria, que son precisamente los títulos de enfermeros especialistas en enfermería de la salud materna y obstetricia.

Sin entrar en más detalles, una simple lectura de las materias de estudio requeridas en Portugal para la obtención de estos títulos de enfermería especialista demuestra la plena capacitación legal para ejercer autónomamente las competencias y funciones que corresponden a dicha actividad profesional.

Por lo que respecta a los enfermeros especialistas en salud materna y obstetricia (matronas) el art. 42.2 de la Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales obliga a los Estados miembros a garantizar que estos profesionales estén facultados "por lo menos" para acceder a las siguientes actividades:

- "... c) prescribir o asesorar sobre los exámenes necesarios para el diagnóstico precoz de los embarazos de alto riesgo;
- ... e) prestar cuidados y asistencia a la madre durante el parto y supervisar la condición del feto en el útero mediante los métodos clínicos y técnicos apropiados y
- ... k) redactar los informes que sean necesarios".



En Portugal las competencias de estos enfermeros especialistas están reguladas por el Reglamento 127/2011 sobre competencias específicas del enfermero especialista en enfermería de la salud materna, obstetricia y ginecología (Diario de la República 2ª Serie; nº 35 de 18 de febrero de 2011; pág. 8662) (Anexo III). El Reglamento 127/2011 fue aprobado por la Asamblea General de la Orden de los Enfermeros de Portugal, en ejercicio de sus competencias estatutarias.

El Reglamento 127/2011, precitado, clasifica la actividad de estos enfermeros especialistas en siete áreas de intervención: 1- Planeamiento familiar y prenatal; 2- Embarazo; 3- Parto; 4- Periodo postnatal; 5- Periodo peri-menopáusico; 6- Ginecología; 7- Asistencia general a la mujer en edad fértil. El conjunto de actividades autónomas de los enfermeros especialistas en salud materna y obstetricia quedan, por tanto, enmarcadas dentro de estas áreas de actividad profesional regulada y todos los enfermeros que posean el título correspondiente están habilitados para ejercer legalmente y de forma autónoma el conjunto de actividades que se enmarquen en dichas áreas de intervención.

El Preámbulo de Reglamento 127/2011, precitado, establece que estos enfermeros especialistas "... asumen en su ejercicio profesional intervenciones autónomas en todas las situaciones de bajo riesgo, entendidas como aquellas que comprenden procesos fisiológicos o procesos vitales normales en el ciclo reproductivo de la mujer e intervenciones autónomas e interdependientes en todas las situaciones de medio y alto riesgo, entendidas como aquellas que comprenden procesos patológicos y procesos vitales disfuncionales en el ciclo reproductivo de la mujer".

Queda, por tanto, claro, que el enfermero especialista en este área en Portugal ejerce una profesión regulada, con competencias específicas que incluyen actividades, atribuciones y funciones que deberían poder desarrollar de forma autónoma (bajo riesgo en su conjunto y algunas de medio y alto riesgo) y otras para cuyo ejercicio deben contar con la colaboración de otros profesionales (algunas de medio y alto riesgo).

Las disposiciones del Reglamento 127/2011 definen las competencias propias de estos enfermeros que quedan integradas en las competencias



comunes de los enfermeros especialistas (arts. 1 y 2). El Anexo I del mismo Reglamento desarrolla pormenorizadamente las competencias profesionales propias de estos enfermeros especialistas, detallando esas competencias según se refieran a cada una de las siete áreas de intervención, previamente acotadas en el Preámbulo y en el artículo 4.

Una lectura atenta del Anexo I del Reglamento 127/2011, precitado, nos aporta la prueba fehaciente de la autonomía facultativa de la que gozan estos enfermeros especialistas en Portugal. En efecto, podemos destacar las siguientes funciones de los enfermeros de salud materna y obstetricia cuyo desempeño no podría entenderse sin una plena autonomía facultativa:

- implementar y evaluar intervenciones relativas a las siete áreas de actividad;
- identificar y monitorizar riesgos potenciales;
- diagnosticar y supervisar el embarazo y la lactancia;
- monitorizar la salud materno-filial con los medios clínicos y técnicas apropiadas;
- prescribir exámenes auxiliares de diagnóstico necesarios para la detección de embarazos de riesgo y desvíos del embarazo fisiológico;
- garantizar intervenciones de calidad y riesgo controlado;
- garantizar el acceso inmediato a medios de ayuda a la adaptación a la vida extra-uterina;
- identificar alteraciones morfológicas y funcionales del recién nacido;
- monitorizar el estado de salud de la parturienta, del recién nacido y de la mujer en periodo menopáusico;
- diagnosticar y monitorizar riesgos y afecciones del aparato genito-urinario y mamas;
- coordinar y supervisar intervenciones en el marco de la salud sexual y reproductiva.

Estas funciones y misiones profesionales, resaltadas a título ejemplificativo, demuestran que estos enfermeros especialistas gozan en Portugal de competencias propias que deberían poder ejercer con plena autonomía funcional y de las que, precisamente por este motivo, se hacen



plenamente responsables ante el paciente. Precisamente por este motivo está regulada la formación tendente a la obtención de las cualificaciones académicas y precisamente, por este motivo fueron también objeto de armonización comunitaria.

Los verbos utilizados por el regulador para describir las funciones del enfermero especialista en salud materna y obstetricia en Portugal no deja duda de su plena independencia y responsabilidad propia en el ejercicio de la profesión: implementar, evaluar, identificar, monitorizar, diagnosticar, supervisar, prescribir, garantizar...

Queda, por tanto, patente que en Portugal la enfermería especializada en salud materna y obstetricia es una profesión cuya titulación y acceso al ejercicio están regulados y cuyos profesionales deberían poder ejercer actividades propias de su profesión con plena autonomía facultativa.

Siendo esto así, no cabe duda de que estos enfermeros especialistas deben disponer de todos los medios prescriptivos, análisis, pruebas complementarias y, en su caso, poder prescribir medicamentos y otros productos necesarios para poder desempeñar sus funciones. Únicamente de esta forma estaríamos protegiendo adecuadamente los derechos de los pacientes que, evidentemente, incluyen la protección de su salud en estándares máximos de calidad del ejercicio profesional, cuando son atendidos por un profesional que ejerce sus funciones de forma autónoma, como es el caso que nos preocupa. En otras palabras, los enfermeros especialistas portugueses a los que hacemos referencia, para el pleno cumplimiento de las obligaciones derivadas de sus competencias reguladas, necesitan poder prescribir y monitorizar de forma autónoma cualquier prueba, análisis o, en su caso, medicamento, directamente relacionado con las intervenciones facultativas para las que están plenamente habilitados.

B.- PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS DE PRESCRIPCIÓN FACULTATIVA Y REINTEGRO DE GASTOS POR LOS SERVICIOS DE LA SEGURIDAD SOCIAL.

La Ordenanza 137-A/2012, de 11 de mayo, del Ministerio de Sanidad (Diario de la República 1ª Serie; nº 92, de 11 de mayo de 2012; pág. 2478-



2) (Anexo IV) regula la prescripción de medicamentos y en anexos establece los modelos de viñetas. Dichos anexos forman parte integrante de la Ordenanza y, por tanto, tienen fuerza obligatoria (art. 10.4). Los modelos se aplican a la prescripción de medicamentos, pero también a la prescripción de otros productos que puedan ser objeto de coparticipación del Estado (art. 2.2).

Hay que destacar que en los modelos de viñetas y recetas incluidos en los anexos de la Ordenanza 137-A/2012, precitada, únicamente se incluyen a los médicos como profesional competente para su firma, autorización y cumplimentación. Por tanto, ya en este nivel reglamentario, de naturaleza compulsiva y alcance general, es en el que aparece el obstáculo formal impeditivo para el libre ejercicio de la actividad profesional de los enfermeros especialistas en salud materna y obstetricia.

La falta de mención de los enfermeros especialistas en los formularios oficiales de viñetas y recetas impide su emisión por estos profesionales y la recepción de las mismas por los servicios de dispensación hospitalaria y farmacias, si el profesional que las firma y cumplimenta no es un médico. Esos modelos son únicos y son los aceptados y homologados por los correspondientes despachos del Ministerio sectorial responsable para el área de salud pública (art. 4).

Así, el Ministerio de Sanidad (Gabinete del Secretario de Estado de Sanidad), por Despacho 3956/2010, de 23 de febrero (Diario de la República 2ª Serie; nº 44, de 4 de marzo) (Anexo V) reguló las operaciones centralizadas de facturas y el sistema de imputación de responsabilidades. En función del apartado 1 del Despacho 3956/2010, precitado, las vías de prescripción son el documento preimpreso, el impreso informático y la vía electrónica. En esta misma disposición, el citado Despacho se refiere a que sus disposiciones son de aplicación tanto para la prescripción de especialidades farmacéuticas como para la prescripción de otros productos cubiertos por el sistema nacional de salud, incluidos los "medios complementarios de diagnóstico y terapéutica". En el apartado 2 de este mismo Despacho 3956/2010 se exige que cualquier documento debe precisar el profesional que prescribe (prescriptor) e incluir su autorización acreditada mediante firma.



El apartado 15 del mismo Despacho 3956/2010 se refiere al modelo para la prescripción de medios complementarios de diagnóstico y terapéutica, incluido en el correspondiente anexo. Dicho anexo forma parte integrante del Despacho y, por tanto, también tiene fuerza obligatoria.

Por Despacho 10783-B/2011, del Ministerio de Sanidad ((Diario de la República 2ª Serie; nº 167, de 31 de agosto; pág. 35588-2) (Anexo VI) el modelo de prescripción preimpreso, descrito más arriba en el párrafo anterior, se declaró de aplicación excepcional cuando no pudiese funcionar el sistema informatizado. Este mismo Despacho incluye un nuevo modelo de utilización universal para la prescripción de medios complementarios de diagnóstico, actuaciones terapéuticas y consultas, incluidos los análisis clínicos.

El modelo incluido en anexo al Despacho 10783-B/2011, precitado, únicamente incluye al profesional médico como habilitado para estampar su firma y autorizar el acto de prescripción y como único profesional habilitado para justificar dicha prescripción. Se trata de prescripción de medios complementarios de diagnóstico, actuaciones terapéuticas y consultas, incluidas todas aquellas prescripciones relacionadas con actuaciones que se enmarcan dentro de los campos de actividad reguladas del enfermero especialista en salud materna y obstetricia, misiones facultativas para las que está legalmente habilitado para actuar autónomamente.

Los servicios sociales de la seguridad social han publicado unas "Tablas del Área Médica" para el reembolso de actuaciones cubiertas (Anexo VII), en las que se especifican los procedimientos de reembolso. En dichas Tablas, y para cualquiera que sea la actuación reembolsable (análisis clínicos, anatomía patológica, exámenes complementarios...), incluyendo específicamente las actuaciones en el campo de la medicina de la reproducción, se exige la entrega de prescripción médica. Por tanto, para obtener la coparticipación del Estado, es decir, el reembolso por los servicios del Servicio Nacional de Salud de los gastos por actuaciones tales como una ecografía para radiodiagnóstico de un embarazo, es necesario aportar la prescripción firmada por un médico.



Es así como aparece un nuevo obstáculo al libre ejercicio profesional de los enfermeros especialistas en salud materna y obstetricia, ya que las actuaciones que necesitan para el desempeño de sus competencias profesionales no podrán obtener el reembolso de gastos si no van firmadas por un médico. De nuevo nos encontramos con una incongruencia de la normativa aplicable en Portugal, que no permite el desempeño de actividades legalmente atribuidas a los enfermeros especialistas en este sector de actividad profesional.

III.- ACTUACIONES ANTE LAS AUTORIDADES PORTUGUESAS

La Orden de los Enfermeros de Portugal, organización profesional que incorpora a los Enfermeros Especialistas en Enfermería de la Salud Materna y Obstetricia (en adelante EEESMO), viene denunciando los obstáculos administrativos y económicos que derivan de la falta de adaptación de la normativa aplicable en el sector y que impiden el pleno ejercicio de sus competencias profesionales reconocidas por la normativa portuguesa.

Los EEESMO portugueses son los primeros perjudicados por estos obstáculos al libre ejercicio y prestación de actividades profesionales que, sin embargo, tienen legalmente reconocidas en Portugal. Estos obstáculos son los mismos con los que se encuentran los profesionales autónomos y las sociedades profesionales españolas que quieren hacer valer su derecho a la movilidad intracomunitaria para prestar servicios transfronterizos o para establecerse en ese país. Esos mismos obstáculos afectan igualmente, sin duda, a profesionales del sector originarios de otros Estados miembros. En la mayoría de los Estados miembros los enfermeros especialistas en salud materna y obstetricia tienen atribuidas las competencias de prescripción, en el ejercicio de las actividades propias de su profesión, como no podría ser de otra forma en aplicación de las disposiciones de la Directiva 2005/36/CE.

Por estos motivos, el Consejo de la Enfermería de España hace suyas las denuncias, requerimientos y actuaciones de la organización profesional de la enfermería portuguesa tendentes a poner fin a estas trabas a la libre circulación. Haremos mención, de forma resumida, a las actuaciones conocidas llevadas a cabo ante las autoridades portuguesas (Anexo VIII).



En ejercicio del Derecho de Petición (Ley 45/2007, de 24 de agosto), un total de 1295 personas presentaron, el 16 de septiembre de 2011, una Petición ante la Asamblea de la República portuguesa, que siguió su correspondiente tramitación, con audiencia de los peticionarios ante la Comisión de Sanidad de la Asamblea de la República. La Orden de los Enfermeros de Portugal presentó sus observaciones, en resumen favorables a la Petición. Significativamente, el Gobierno portugués no presentó observaciones durante la tramitación del expediente relativo a la Petición, a pesar de haber sido requerido a hacerlo. La Petición tenía por objeto que se desarrollase la regulación portuguesa sobre documentación y financiación de actuaciones cubiertas por el Sistema Nacional de Salud para facilitar a los EEESMO el acceso a todas sus competencias reguladas. La Petición se fundamentaba en la competencia indiscutida de estos especialistas para la asistencia y vigilancia del embarazo de bajo riesgo. La Petición incluía una mención específica a la competencia de estos profesionales para la prescripción de los exámenes necesarios para determinar complicaciones en el embarazo.

La Ponencia final de la Comisión de Sanidad de la Asamblea de la República encargada de la Petición, resumió que:

- «... la vigilancia prenatal puede ser conducida por los Enfermeros Especialistas en Enfermería de la Salud Materna y Obstetricia (EEESMO), de forma autónoma» (Conclusión 2);
- «Las competencias de los EEESMO para la prescripción de exámenes complementarios de diagnóstico, fundamentales para la detección precoz de desvíos en el transcurso normal del embarazo no ha sido sin embargo acompañada de la necesaria operativa de las condiciones de ejercicio, financiación y coparticipación de las intervenciones de los enfermeros, por parte del Sistema Nacional de Salud»(Conclusión 3).

La Ponencia pidió que se trasladasen estas conclusiones al Ministro de Sanidad para que se adoptasen las medidas legislativas o reglamentarias oportunas. Hasta el momento, no ha habido ninguna actividad reguladora por parte del Gobierno portugués.



La Secretaría de Estado del Ministerio de Sanidad portugués formó un Grupo de Trabajo para analizar las posibles respuestas a la Petición mencionada más arriba. El Grupo de Trabajo elaboró unas conclusiones asumidas por la Dirección General de Sanidad del mismo Ministerio. El resumen de las conclusiones es el siguiente:

- La definición del riesgo se hace sobre la base de la historia clínica, las observaciones y sintomatología de la mujer. El nivel de riesgo es dinámico;
- La evaluación del riesgo es competencia del médico;
- Los EEESMO no pueden hacer esa evaluación de forma autónoma;
- El seguimiento del embarazo corresponde a un equipo profesional multidisciplinar en el que se debe integrar a los EEESMO;
- Los EEESMO pueden dispensar medicamentos protocolizados por la Dirección General de Sanidad; las recetas deben ser prescritas por un médico;
- Los EEESMO pueden solicitar medios complementarios de diagnóstico y terapéutica protocolizados por la Dirección General de Sanidad. La lectura y subsiguiente decisión terapéutica debe ser responsabilidad del médico.

Queda claro que, en opinión de la mayoría de los integrantes de este Grupo de Trabajo, la solicitud de medios de diagnóstico y terapéutica está autorizada siempre a los EEESMO. No se entiende, sin embargo, que se autorice a solicitar medios de diagnóstico y sin embargo se niegue a los EEESMO la capacidad de interpretar los resultados.

Si bien se reconoce a los EEESMO la facultad de solicitar medios de diagnóstico y terapéutica, no obstante se supedita a que se trate de medios protocolizados por la Dirección General de Sanidad. Hasta el momento, el Ministerio de Sanidad no ha desarrollado los protocolos necesarios que incluyan a los EEESMO como facultativos con competencias para la prescripción y tampoco se han desarrollado las normas que regulen la asistencia y vigilancia del embarazo de bajo riesgo. Esta inactividad del Ministerio de Sanidad bloquea el ejercicio profesional de los EEESMO, no



únicamente portugueses sino también en perjuicio de los procedentes de otros Estados de la Unión.

Las conclusiones recogidas más arriba consensuadas en el Grupo de Trabajo organizado por el Ministerio de Sanidad fueron objeto de análisis por la Orden de los Enfermeros de Portugal (concretamente por la Mesa del Colegio de la Especialidad de Enfermería de la Salud Materna y Obstetricia) (Anexo VIII). Entre otras consideraciones, se concluyó que la persistencia en no reconocer las competencias de los EEESMO debía ser presentada ante las instancias europeas competentes.

Coincidimos plenamente con esta conclusión y, precisamente, esta Denuncia está dando curso a la reivindicación de los EEESMO portugueses, en todo coincidente con la reclamación de los enfermeros españoles especialistas del sector, por lo que se refiere, en nuestro caso, a la supresión de obstáculos a la movilidad transfronteriza.

La Dirección General de Sanidad portuguesa, en respuesta a la Orden de los Enfermeros de Portugal (Anexo VIII) se limitó a resumir en un par de párrafos, algunos principios básicos de la Directiva 2005/36/CE sobre el reconocimiento de cualificaciones en el Estado miembro de destino y el derecho a ejercer la actividad profesional en las mismas condiciones que los profesionales de ese país. Esa Dirección General cita el Considerando Octavo de la Directiva mencionada, que se refiere a la aplicación de la normativa deontológica del país de destino a los profesionales migrantes. Nada de esto tiene relación alguna con la justa reivindicación de nuestros colegas portugueses ni con el obstáculo a la movilidad intracomunitaria que ahora denunciamos.

No se discute el reconocimiento en Portugal de las cualificaciones académicas y profesionales y tampoco se discute el principio básico de la Directiva 2005/36/CE según el cual los profesionales migrantes podrán ejercer en destino las mismas competencias para las que están habilitados los enfermeros portugueses. Hay plena coincidencia en esto con la Dirección General de Sanidad.



No obstante, la Dirección General de Sanidad ha evitado cualquier mención a la Ley 9/2009 ni al Reglamento 127/2011 donde se establece la plena competencia legal para el ejercicio autónomo de los EEESMO de determinadas actividades bien definidas, a las que, en ejercicio de sus derechos, deberían tener acceso también los enfermeros españoles y sus sociedades.

La Ley 9/2009 y el Reglamento 127/2011 constituyen los instrumentos de transposición de la Directiva 2005/36/CE, Directiva que aunque no incorpora una armonización completa de las competencias profesionales, por lo que se refiere al ejercicio de las actividades y misiones, sí que armoniza las competencias formativas, es decir los mínimos cuantitativos y cualitativos que deben contener los planes de estudio relativos a estos enfermeros especialistas y, lo que es más importante para lo que ahora interesa, también incorpora una armonización de mínimos que se refiere a las actividades de estos profesionales (art. 42.2, precitado).

IV.-VIOLACIÓN DEL DERECHO COMUNITARIO

A.-SITUACIONES DENUNCIADAS EN LAS QUE SE PRODUCEN BARRERAS AL ACCESO Y AL EJERCICIO.

El ordenamiento comunitario sobre libre prestación de servicios cubre el derecho a la libre prestación transfronteriza, tanto cuando se desplaza el profesional como cuando se desplaza el paciente, incluso la prestación telemática de servicios sanitarios.

En primer lugar, el ordenamiento comunitario se opone a que una paciente de servicios de obstetricia o, en general, una mujer embarazada que recibe el servicio terapéutico o de cuidados en el territorio español, bajo la dirección facultativa de un enfermero especialista español, no pueda obtener en Portugal el reembolso de los gastos derivados de esa actividad prescriptiva si no viene avalada por un médico.

En segundo lugar, como hemos advertido más arriba, es cierto que los enfermeros españoles, especialistas en esta área de actividad, pueden obtener fácilmente el reconocimiento de sus cualificaciones profesionales en



Portugal. No obstante, los profesionales autónomos o contratados y las sociedades no pueden ejercer la profesión con plena autonomía facultativa, tal y como está reconocida por la propia legislación portuguesa, por los impedimentos administrativos que hemos podido comprobar más arriba. Los obstáculos que derivan de los modelos únicos de viñetas, recetas y documentos sobre reembolso de gastos, impiden el ejercicio autónomo de la profesión y obligan a filtrar el ejercicio a través de la firma del médico. En muchos casos esta intervención del médico está vacía de cualquier contenido y se convierte en un canon o comisión que debe pagarse para el acceso al libre ejercicio. Un doble control facultativo que perjudica al profesional, al paciente y que no hace sino aumentar el coste total del servicio prestado sin beneficio añadido alguno.

En tercer lugar, queremos denunciar que se obstaculiza y en muchos casos se desmotiva a las sociedades españolas (clínicas y sociedades profesionales) de servicios sanitarios generales o especializados en el sector de la salud materna y obstetricia. Estos agentes económicos del sector no ven atractivo intentar el establecimiento en Portugal por las dificultades para ejercer la profesión. Así lo vienen denunciando reiteradamente los profesionales del sector. Estas sociedades mercantiles y profesionales se ven obligadas a contratar los servicios de un médico para poder superar las barreras administrativas a las que venimos haciendo referencia. Además de los inconvenientes para el mercado interior, estas trabas administrativas no hacen sino encarecer los costes empresariales, desincentivando la movilidad potencial de los agentes económicos establecidos en España y, en definitiva, privando a los ciudadanos de una de las ventajas fundamentales de la movilidad intracomunitaria como fundamento del mercado interior.

B.- DERECHO COMUNITARIO APLICABLE

1.- Artículo 49 TFUE relativo a la libertad de establecimiento y Artículo 56 TFUE relativo a la libre prestación de servicios.

Los Estados miembros al ejercer sus competencias sobre ordenación de los servicios sanitarios y de la seguridad social (art. 168.7 TFUE) deben, no obstante, respetar las disposiciones relativas a la libre prestación de



servicios y a la libertad de establecimiento. Los Estados miembros no pueden mantener restricciones que afecten a estas libertades fundamentales (ver, entre otras muchas, Sents. del TJUE de 10.03.2009, Hartlauer, C-169/07, Rep. P. I-1721, apartado 29 y de 1.06.2010, Blanco Pérez y Chao Gómez, C-570/07 y C-571/07, apartado 43).

Por otra parte, según jurisprudencia reiterada del TJUE la libertad de establecimiento y la libre prestación de servicios son exigibles ante cualquier comportamiento nacional que aun siendo aplicable sin discriminación por razón de la nacionalidad o la residencia, no obstante suponga una traba no justificada a la movilidad o haga menos atractivo el ejercicio de esas libertades fundamentales. En otras palabras, el término "restricción" a la libre circulación abarca los comportamientos y las regulaciones que aun siendo indistintamente aplicables a los profesionales del país de destino y a los que se desplazan desde otros Estados miembros, constituyan una barrera injustificada a la movilidad intracomunitaria.

Sin duda, la salud es una razón de interés general que puede justificar la existencia de regulaciones que supongan un obstáculo al acceso a una profesión y a su ejercicio. Nadie duda de la necesidad de titulación, colegiación, cumplimiento de las obligaciones legales y organización y planificación de la seguridad social del país de destino, en este caso Portugal. El legislador Comunitario se ha encargado de eliminar las barreras derivadas de la diversidad de los ordenamientos nacionales mediante la correspondiente armonización de mínimos y el reconocimiento mutuo. Todo esto es especialmente importante en el sector de los servicios sanitarios.

No obstante, en el caso que nos ocupa estamos denunciando unas disposiciones administrativas que además de ser contrarias a las normas portuguesas de rango legal, crean un obstáculo injustificado a la libre circulación intracomunitaria. Los modelos únicos de recetas y formularios para obtener el reembolso de gastos coparticipados por el Estado portugués, que impiden a los EEESMO la posibilidad de ejercer autónomamente su profesión, al excluirles como facultativos autorizados para su firma y al exigir la autorización por un médico, crean un obstáculo injustificado a la libre circulación.



Por otra parte, denunciamos igualmente la inactividad del Ministerio de Sanidad portugués que se obstina en no desarrollar reglamentariamente las condiciones de ejercicio y financiación de las actividades de los enfermeros especialistas en salud materna y obstetricia. Se trata, no olvidemos, de un mandato de la Asamblea de la República de Portugal, amparado en la Ley 9/2009 y en el Reglamento 127/2011, precitados.

Tal inactividad reguladora del Ministerio de Sanidad manteniendo los formularios únicos restrictivos del libre ejercicio de la profesión, no puede fundamentarse en la protección de la salud pública ni en ningún otro objetivo de interés general.

En primer lugar, es difícil que una inactividad administrativa encuentre su justificación en el interés general, cuando existe la norma de rango legal que fundamenta su desarrollo por vía reglamentaria y cuando hay un mandato de la Asamblea de la República para que se efectúe tal desarrollo reglamentario. Pero, lo que es más importante, debemos insistir en que es el propio legislador portugués el que ha regulado el acceso de los EEESMO a las actividades profesionales (Ley 9/2009 y Reglamento 127/2011). Por tanto, el legislador portugués ya ha establecido que no hay ninguna razón de salud pública para impedir a estos profesionales el libre acceso al ejercicio de sus actividades y para hacerlo con plena autonomía. El propio ordenamiento portugués ha establecido los límites y controles necesarios al aprobar las normas de alcance general precitadas. En ningún momento, el legislador ha rechazado la posibilidad de que los enfermeros especialistas puedan ejercer su profesión autónomamente, sino todo lo contrario.

Finalmente, la inactividad del Ministerio de Sanidad que ahora se denuncia y que obliga a los servicios del Servicio Nacional de Salud y a las farmacias a exigir la cumplimentación de los modelos únicos existentes de recetas y documentos de prescripción médica, no puede dejar sin efecto las disposiciones de rango legal. La falta de desarrollo reglamentario y la falta de diligencia del Ministerio de Sanidad portugués no pueden tener como efecto secundario la interposición de barreras basadas hipotéticamente en criterios de protección de la salud pública o de la ordenación y planificación de la Seguridad Social, cuando esos criterios han sido ya contemplados por el propio legislador.



Por todos estos motivos, las disposiciones administrativas y la inactividad denunciada no pueden justificarse en la protección de la salud pública y por tanto son contrarias a las libertades fundamentales de derecho primario del ordenamiento comunitario que se refieren a la libertad de establecimiento y a la libre prestación de servicios.

Tampoco cabe justificar la inactividad reguladora y las restricciones al ejercicio profesional de los enfermeros en un objetivo de interés general que se refiera a la planificación económica o a la necesidad de una determinada regulación nacional del Servicio Nacional de Salud.

Ante todo, hay que advertir que, como venimos insistiendo, ese hipotético objetivo de interés general no ha sido considerado por el propio legislador portugués, que no lo ha considerado necesario ni oportuno, otorgando la plena competencia para el ejercicio autónomo a los EEESMO.

Podría argumentarse que la supresión de las restricciones tendría como resultado una extensión incontrolada de la oferta de estos servicios mediante la incorporación de nuevos agentes, portugueses o extranjeros como clínicas o sociedades profesionales, lo que podría suponer un perjuicio económico para los agentes ya establecidos que serían desalojados del mercado. Ante esto hay que recordar que los mercados de servicios sanitarios no se rigen únicamente por las leyes de la oferta y la demanda y que, por tanto, un aumento de los operadores no supone necesariamente un descenso de precios o la desaparición de aquellos ya establecidos. Además, estamos hablando, por ejemplo, de medios complementarios de diagnóstico, análisis clínicos y medicamentos cuyos precios y procedimientos de reintegro por la seguridad social están regulados. Por tanto, únicamente se produciría un aumento de la oferta a precios constantes, sin repercusión alguna en los médicos, farmacias, clínicas o laboratorios ya establecidos.

Tampoco puede argumentarse que se ponga en peligro la capacidad financiera del Servicio Nacional de Salud portugués, puesto que el aumento de la oferta en un mercado de servicios sanitarios especializados, como el de la salud materna y la obstetricia, no implica necesariamente el aumento de la



demanda, ya que se trata de un número de pacientes bien definidos y en realidad de un mercado absolutamente inelástico.

Por otra parte, la planificación de los servicios sanitarios en este subsector profesional debe regularse mediante otro tipo de medidas, como las que se puedan referir a la concesión de licencias de apertura y al control de la calidad, mediante criterios objetivos y no discriminatorios entre diferentes especialistas del sector sanitario. Además, la regulación a la que hacemos referencia puede abarcar a las policlínicas en las que los servicios profesionales se comparten en los correspondientes equipos de profesionales del sector con diferente titulación. En cualquier caso, impedir el ejercicio profesional autónomo a los enfermeros habilitados legalmente no es una medida proporcional ni es un instrumento adecuado para cualquier objetivo de planificación.

La planificación de los servicios sanitarios de salud materna y obstetricia cubiertos por el Servicio Nacional de Salud debe acometerse de forma congruente y sistemática, como ha exigido el TJUE para otros sectores sanitarios. Por tanto, si la restricción a los enfermeros portugueses y de otros Estados miembros pretendiese justificarse en una planificación del sector, las restricciones deberían afectar de forma no discriminatoria a otros profesionales y en particular a los médicos. El Ministerio de Sanidad portugués no ha adelantado ninguna medida al respecto ni ha advertido nunca de riesgos en la planificación de este sector. Por tanto, la invocación de un hipotético interés general justificado en una planificación o regulación del sector sería una posición incongruente, contraria a la jurisprudencia del TJUE.

Por otra parte puede probarse que, por el contrario, la prestación de esos mismos servicios por enfermeros especialistas con plena autonomía y sin necesidad, por tanto de la autorización de un médico, puede abaratar significativamente el coste de estas actuaciones objeto de reintegro por el Servicio Nacional de Salud, lo que supone un beneficio para su financiación.

Los enfermeros españoles y sus sociedades profesionales que están interesados en acceder al mercado portugués pueden poner en marcha sus mecanismos empresariales oportunos, creyendo que su habilitación en



destino les permitirá ejercer autónomamente y sin embargo encontrarse que en destino tienen los impedimentos a los que venimos haciendo referencia. En efecto, el Gobierno portugués no ha puesto en conocimiento de estos profesionales los impedimentos para el ejercicio autónomo de sus actividades profesionales, ni ha justificado objetivamente y con transparencia tales limitaciones. Este comportamiento del Gobierno portugués es también contrario a la jurisprudencia constante del TJUE.

2.- Directiva 2006/123/CE relativa a los servicios en el mercado interior.

La Directiva 2006/123/CE excluye de su ámbito de aplicación los servicios sanitarios (art. 2.2.f)). El Considerando 22 de la citada Directiva precisa los límites de la exclusión. En el Manual de transposición elaborado por la Comisión UE se afirma que no quedan comprendidos en la exclusión los servicios que no se prestan a un paciente ni "tampoco se excluyen las actividades no destinadas a mantener, evaluar o recuperar el estado de salud de los pacientes".

Las actividades de los enfermeros especialistas del sector que nos preocupa comprenden actuaciones cuyos beneficiarios no son pacientes, en el sentido estricto del término. Se trata de todas aquellas actividades de prevención, asistencia a la mujer en edad fértil o periodo menopáusico, asistencia familiar etc. En todas estas actividades los enfermeros están prestando un servicio no estrictamente sanitario y por tanto se trata de servicios incluidos dentro del campo de aplicación de la Directiva 2006/123/CE.

El art. 15.1 de la Directiva 2006/123/CE exige a los Estados miembros adaptar sus disposiciones administrativas incompatibles con las exigencias de libre prestación de servicios y libertad de establecimiento que no están amparadas por ninguna razón de interés general. Como hemos visto, ninguna razón de salud pública puede amparar unas disposiciones administrativas que impiden el acceso al pleno ejercicio de sus competencias a los enfermeros especialistas del sector de la salud materna y obstetricia, cuando como hemos comprobado el legislador portugués permite ese ejercicio autónomo. La inactividad del Ministerio de Sanidad es incompatible,



además, con el art. 15.2. d) de la Directiva al exigir requisitos para el ejercicio profesional no contemplados en la Directiva 2005/36/CE y que restringen ese ámbito profesional reservando ciertas actividades a los médicos, cuando el propio legislador portugués ha habilitado para esas actividades a los enfermeros, como así lo ha hecho también el legislador comunitario a través de la Directiva 2005/36/CE

Por las mismas razones, en cuanto a la libre prestación de servicios profesionales, las disposiciones denunciadas son incompatibles con el art. 16 de la Directiva 2006/123/CE.

Finalmente, consideramos interesante reproducir uno de los apartados de la Sentencia del TJUE de 11 de julio de 2013 (As. C-57/12) en el que el alto tribunal se pronuncia sobre el ámbito de aplicación de la Directiva 2006/123/CE:

“Al respecto, debe señalarse que, como se desprende de su séptimo considerando, dicha Directiva establece un marco jurídico general que beneficia a una amplia gama de servicios, teniendo en cuenta, no obstante, las peculiaridades de cada tipo de actividad y de sus respectivos sistemas de regulación, así como otros objetivos de interés general, incluida la protección de la salud pública ...”

3.- Directiva 2011/24/UE relativa a la asistencia sanitaria transfronteriza.

La Directiva 2011/24/UE viene a colmar una laguna del mercado interior en defensa de los derechos de los pacientes en situaciones de prestación transfronteriza de servicios sanitarios, incluidos los que corresponden al enfermero especialista en salud materna y obstetricia. La Directiva regula básicamente cuatro cuestiones: el reembolso de gastos cuando hay una prestación transfronteriza, la tele-asistencia, el reconocimiento de recetas y prescripciones en un Estado miembro diferente al del profesional prescriptor y la identificación de ese profesional. Todas estas cuestiones son relevantes para el caso que nos ocupa.



Si bien es cierto que en la mayor parte de las ocasiones los pacientes acuden a centros de salud de su país también pueden optar por acudir a otros Estados miembros, bien por la alta especialización de sus profesionales, bien por residir en zonas fronterizas o bien por situaciones de residencia temporal. Por otra parte cada vez se utiliza más la tele-asistencia sanitaria que es un procedimiento fundamental, por ejemplo, en relación con las actividades de seguimiento del embarazo a través de imágenes de diagnóstico.

La Directiva 2011/24/UE otorga a los pacientes el derecho al reembolso de los gastos por la asistencia sanitaria recibida en otro Estado miembro. Por tanto, en el caso de pacientes residentes en Portugal que, por cualquier motivo, hayan recibido asistencia sanitaria en España (o en otro Estado miembro) deberían poder obtener el reembolso de esos gastos a cargo del Servicio Nacional de Salud portugués. Si como hemos visto en Portugal los documentos de prescripción deben ir autorizados por un médico, esas pacientes no pueden ejercer su derecho de reembolso de gastos cuando en España hayan sido asistidas por un enfermero especialista y, por ejemplo, los medios de diagnóstico lleven únicamente la firma y autorización de ese profesional y no de un médico.

Por el mismo motivo, una paciente residente en España que reciba un servicio sanitario en Portugal prestado por un enfermero especialista en el sector de la salud materna y obstetricia, no podrá obtener el medicamento o someterse al medio de diagnóstico o al análisis prescrito por ese profesional, puesto que en Portugal deben ir autorizados con la firma de un médico. En este caso, también esas pacientes no tendrán acceso a los derechos regulados por la Directiva 2011/24/UE.

Concretamente, por lo que respecta a las recetas tanto de medicamentos como de otros productos sanitarios, el art. 11 de la mencionada Directiva otorga el derecho del paciente a que las recetas extendidas en un Estado miembro puedan ser dispensadas en otro, prohibiendo "cualquier restricción" al ejercicio de este derecho, salvo las que estén justificadas en la salud o en la planificación de los servicios.



Las restricciones existentes en Portugal, que ahora se denuncian, impiden a las pacientes que hayan obtenido una receta en otro Estado miembro autorizada por un enfermero especialista, a que se les dispense el medicamento o producto en Portugal. El Estado portugués está, por tanto, incumpliendo igualmente las disposiciones del art. 11 de la Directiva 2011/24/UE, que por otra parte no ha hecho sino tipificar las necesidades de la libre prestación de servicios cuando quien viaja es el paciente.

Estas restricciones existentes en Portugal no pueden justificarse en la salud humana como hemos visto más arriba, al analizar el incumplimiento del derecho primario.

Por otra parte, otro de los derechos del paciente regulado en esta Directiva es el derecho al reembolso de gastos contraídos por una paciente que haya recibido asistencia sanitaria transfronteriza, bien sea porque se ha desplazado, ha recibido el servicio en su país de afiliación por un profesional español o de otro Estado miembro o bien porque ha recibido un servicio por tele-asistencia. Así, una paciente afiliada al Servicio Nacional de Salud portugués que reciba una prestación sanitaria en Portugal o en España prescrita y monitorizada por un enfermero especialista español debería poder obtener el reembolso de los gastos. Como hemos visto esto no es posible y por tanto también se infringen las disposiciones del art. 7.1 de la Directiva 2011/24/UE.

El art. 7.7 de la Directiva precitada prohíbe trámites reglamentarios o administrativos para el reembolso de gastos que constituyan un obstáculo a la libre circulación de los pacientes y los servicios. Las disposiciones portuguesas sobre reembolso de gastos son incompatibles con estas disposiciones de derecho derivado, además de ser incompatibles con los artículos examinados del TFUE. Estas restricciones al derecho de reembolso de gastos tampoco se pueden justificar objetivamente, ya que consisten en una restricción administrativa del ejercicio profesional contraria a la Ley portuguesa. Como hemos visto, tampoco se justifican por "el deseo de controlar los costes" o "evitar cualquier desequilibrio de los recursos", utilizando los términos del art. 7.7 precitado. En efecto, la supresión de las restricciones tendría como efecto abaratar los costes y, por otra parte, los hipotéticos desequilibrios no pueden atajarse mediante restricciones al



ejercicio que además constituyen una discriminación por afectar únicamente a un sector de la enfermería especializada y no a los médicos.

No nos consta que en aplicación del art. 7.11 de la citada Directiva, Portugal haya notificado a la Comisión la necesidad de restringir el acceso al reembolso en el caso de las prescripciones facultativas de los enfermeros especialistas en salud materna y obstetricia.

Finalmente, no queremos terminar estas alegaciones relativas al incumplimiento de las disposiciones de la Directiva relativa a la asistencia sanitaria transfronteriza, sin hacer una mención a los contenidos de la Directiva de ejecución 2012/52/UE de la Comisión, de 20 de diciembre de 2012 que establece en Anexo los elementos que deben figurar en las recetas médicas en caso de prestación transfronteriza. Entre esos elementos se exige la "identificación del profesional sanitario prescriptor". Esta mención genérica a las cualificaciones profesionales del sector sanitario es una prueba fehaciente de que los Estados miembros tienen que tener en cuenta la prescripción de recetas por otros profesionales que no son médicos y que estén habilitados a firmarlas en otros Estados miembros.

4.- Directiva 2005/36/CE relativa al reconocimiento de cualificaciones profesionales

La Directiva 2005/36/CE, como hemos resumido más arriba, armoniza las actividades mínimas a las que deben poder tener acceso los enfermeros especialistas en salud materna y obstetricia.

Por su importancia, desde un punto de vista de libre circulación intracomunitaria, reproducimos íntegramente las disposiciones del art. 42.2 de la citada Directiva:

"2. Los Estados miembros garantizarán que las matronas estén facultados por lo menos para acceder a las actividades siguientes y para ejercerlas:

a) prestar información y asesoramiento adecuados sobre planificación familiar;

b) diagnosticar el embarazo y supervisar el embarazo normal; realizar los exámenes necesarios para la supervisión del desarrollo de los embarazos normales;



- c) prescribir o asesorar sobre los exámenes necesarios para el diagnóstico precoz de los embarazos de alto riesgo;*
- d) facilitar programas de preparación parental y preparación completa al parto, incluida la información relacionada con la higiene y la nutrición;*
- e) prestar cuidados y asistencia a la madre durante el parto y supervisar la condición del feto en el útero mediante los métodos clínicos y técnicos apropiados;*
- f) atender el parto normal cuando se trate de una presentación de vértice, incluyendo, si es necesario, la episiotomía y, en caso de urgencia, atender el parto en presentación de nalgas;*
- g) reconocer en la madre o en el niño los signos indicadores de anomalías que precisen la intervención de un médico y, en su caso, asistir a éste; adoptar las medidas necesarias en ausencia del médico, en particular la extracción manual de la placenta, seguida en su caso del reconocimiento manual del útero;*
- h) reconocer y prestar cuidados al recién nacido; adoptar todas las iniciativas precisas en caso de necesidad y practicar, si llega el caso, la reanimación inmediata;*
- i) asistir y supervisar los progresos de la madre después del parto y prestarle el asesoramiento necesario en relación con los cuidados al niño para que pueda garantizar el progreso óptimo del recién nacido;*
- j) realizar el tratamiento prescrito por el médico;*
- k) redactar los informes que sean necesarios”.*

Lo primero que hay que resaltar, por lo que ahora nos interesa, es que estas disposiciones sobre las actividades propias de estos enfermeros especialistas comprenden la competencia de prescripción facultativa. Esta afirmación se fundamenta básicamente en las letras c) y e) del texto transcrito.

Consideramos que la transposición efectuada en Portugal de estas disposiciones de la Directiva 2005/36/CE es incompleta, ya que en vía reglamentaria los enfermeros se encuentran con obstáculos infranqueables, como los que hemos expuesto, que se refieren a la restricción existente en Portugal a favor de los médicos para prescribir y firmar las recetas, los medios de diagnóstico y para autorizar los procedimientos de reembolso de gastos por el Servicio Nacional de Salud.

Las disposiciones de la Directiva 2005/36/CE transcritas más arriba son claras sobre la competencia de los enfermeros especialistas para acceder al ejercicio de la actividad de prescripción de medios de diagnóstico, análisis y especialidades farmacéuticas. En este concreto subsector profesional la



Directiva de reconocimiento de cualificaciones va más lejos de una simple armonización de la formación mínima para acceder al reconocimiento y establece con claridad una armonización, también de mínimos, que se refiere al campo de actividades que corresponden a estos enfermeros especialistas. En efecto, la literalidad misma del primer párrafo del art. 42.2 más arriba recogido, obliga a los Estados miembros a garantizar a estos enfermeros especialistas no sólo el acceso al ejercicio sino también el derecho a ejercer esas actividades con autonomía facultativa.

Por todo lo expuesto, consideramos, en primer lugar, que el Gobierno portugués ha efectuado una transposición incompleta de la Directiva 2005/36/CE, al no haber adaptado las disposiciones administrativas incompatibles con el art. 42.2 de la citada Directiva y al no haber regulado adecuadamente el ejercicio profesional autónomo de los enfermeros especialistas en salud materna y obstetricia. En segundo lugar, igualmente consideramos que las disposiciones administrativas tantas veces citadas, que impiden la actividad prescriptiva de los enfermeros especialistas en este subsector sanitario, son incompatibles con las obligaciones claras, precisas e incondicionales que derivan del citado art. 42.2 de la Directiva 2005/36/CE y, en concreto, infringen la obligación dirigida a los Estados miembros de garantizar que estos enfermeros puedan ejercer autónomamente la actividad de prescripción facultativa.



PETITUM DE LA DENUNCIA

En base a los razonamientos más arriba indicados, se solicita a la Comisión de la Unión Europea, la apertura de un procedimiento por incumplimiento del derecho comunitario, en aplicación del artículo 258 TFUE, contra el Gobierno de la República de Portugal, con el fin de constatar que:

- al mantener en vigor disposiciones administrativas relativas a los modelos de viñetas y recetas y documentos relativos a los criterios para el reembolso de gastos por el Servicio Nacional de Salud, que impiden a los enfermeros especialistas en salud materna y obstetricia ejercer su profesión con plena autonomía; y
- al no desarrollar reglamentariamente las condiciones de ejercicio y financiación de las intervenciones de dichos enfermeros especialistas,

el Gobierno de Portugal ha infringido los artículos 49 y 56 TFUE y las disposiciones de la Directiva 2006/123/CE, de la Directiva 2011/24/UE y de la Directiva 2005/36/CE, exigiendo, en tal caso, al Gobierno portugués que tome las medidas oportunas para adaptar su ordenamiento jurídico nacional a las disposiciones de derecho comunitario precitadas, facilitando así el pleno ejercicio de su profesión en Portugal a los enfermeros españoles especialistas en salud materna y obstetricia y permitiendo a las pacientes de estos servicios profesionales el ejercicio de su derecho a la libre prestación transfronteriza.

En Madrid (España), para Bruselas (Bélgica), a 17 de diciembre de 2014.

ES COPIA SIMPLE



José Ventura Nieto Valencia
NOTARIO
Carretera de Húmera, 22, bajos
Teléfono 91 307 13 50
Fax 91 307 13 72
28023 MADRID



NÚMERO MIL DOSCIENTOS. -----

**ACTA DE PROTOCOLIZACIÓN Y ELEVACIÓN A PÚBLICO DE
DOCUMENTO** _____

En **MADRID**, mi residencia, a once de Julio del año dos mil doce.-

Ante mí, **JOSÉ VENTURA NIETO VALENCIA**, Notario del
Ilustre Colegio de esta Capital, _____

-----**COMPARECE:**-----

DON JOSÉ VICENTE GONZÁLEZ CABANES, mayor de edad,
casado, vecino de Madrid, con domicilio a estos efectos en la calle
Fuente del Rey, número 2, provisto de D.N.I. número 22.664.387-
A. _____

INTERVIENE en su calidad de Secretario General del **CONSEJO
GENERAL DE COLEGIOS DE COLEGIOS OFICIALES DE
ENFERMERÍA DE ESPAÑA**, (Corporación de Derecho Público, con
personalidad jurídica propia y plena capacidad para el cumplimiento de
sus fines; domiciliada en Madrid calle Fuente del Rey número 2,
(28023), se halla acogida a la Ley 2/1974, de 13 de febrero, reguladora
de los Colegios profesionales, con las modificaciones operadas por la
Ley 74/1978 de 26 de diciembre, Ley 25/2009 de 22 de diciembre y Ley
5/2012 de 6 de julio; se rige por los Estatutos aprobados por el Real

Decreto 1231/2001, de 8 de noviembre, por el que se aprueban los Estatutos generales de la Organización Colegial de Enfermería de España, del Consejo General y de Ordenación de la actividad profesional de enfermería, los cuales se acompañarán donde proceda y fuere pertinente. _____

Fue designado para el cargo con que interviene, en virtud de Acuerdo Presidencial 1/11 de 26 de Mayo de 2.011, tomando posesión de su cargo en esa misma fecha, cargo que manifiesta vigente. Hace uso de las funciones que estatutariamente le corresponden. _____

En tal sentido le juzgo legitimado para este acto, y al efecto, —

_____ **DICE Y OTORGA:** _____

Que deja constancia fehaciente del nombramiento y facultades estatutarias que corresponden al PRESIDENTE del **“CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE ENFERMERÍA DE ESPAÑA”**, **DON MÁXIMO A. GONZÁLEZ JURADO**. _____

Dicho nombramiento y facultades constan en la certificación, librada en fecha 10 de Julio de 2.012 por el señor compareciente como Secretario General, con el Visto Bueno de la Vicepresidenta 1ª, Doña Pilar Fernández Fernández, con D.N.I. y N.I.F. 11.041.832-S cuyas firmas legitimo, en cuanto a la última por coincidir con la que obra en mi protocolo; a cuyo fin me hace entrega de dicha certificación que protocolizo en la presente acta y así queda elevada a la categoría y rango documento público, dándose aquí por reproducida en su integridad. _____



Yo, Notario, asimismo informo que los datos personales recabados para la formalización de este instrumento formarán parte de los ficheros existentes en la Notaría y serán tratados y protegidos según la Legislación Notarial y la L.O. 15/1999, de 13 de Diciembre, de protección de Datos de Carácter Personal, teniendo derecho el titular a su acceso, rectificación, cancelación y oposición, todo ello en esta Notaría, sita en Madrid, en la Calle Carretera de Húmera número 22, bajo. _____

Leída esta escritura al compareciente, por su opción, la otorga y firma. _____

Y yo, Notario, DOY FE: _____

a) De haber identificado al compareciente por medio de su documento personal reseñado en la comparecencia, que me ha sido exhibido. _____

b) De que el compareciente, a mi juicio, tiene capacidad y está legitimado para el presente otorgamiento. _____

c) De que el consentimiento del otorgante ha sido libremente prestado. _____

d) De que el otorgamiento se adecua a la legalidad y a la voluntad libre y debidamente informada del compareciente. _____



ORGANIZACIÓN COLEGIAL DE ENFERMERÍA
CONSEJO GENERAL

DON JOSÉ VICENTE GONZÁLEZ CABANES, SECRETARIO GENERAL DEL
CONSEJO GENERAL DE COLEGIOS OFICIALES DE ENFERMERÍA DE
ESPAÑA, DEL QUE ES PRESIDENTE DON MÁXIMO A. GONZÁLEZ JURADO,

CERTIFICA:

Que, según los datos que obran en el archivo de la Secretaría de mi cargo, en el proceso electoral para cargos del Pleno de este Consejo General, finalizado mediante la Resolución 5/11, de 23 de mayo de 2011, resultó proclamado Presidente D. Máximo A. González Jurado, tomando posesión de su cargo el 26 de mayo del mismo año, por el mandato de cinco años que establecen los Estatutos y en su convocatoria se estableció, todo ello de conformidad con lo establecido en los referidos Estatutos de la Organización Colegial de Enfermería de España, de su Consejo General y de la ordenación de la actividad profesional de enfermería.

Conforme a los mencionados Estatutos, le corresponde, entre otras funciones:

- a) Ostentar la representación máxima de la Organización Colegial de Enfermería, en todas sus relaciones con los poderes públicos, centrales, periféricos, autonómicos o locales, entidades, corporaciones y personas jurídicas o naturales de cualquier orden, siempre que se trate de materias profesionales de interés general.
- b) Ejercitar las acciones que correspondan en defensa de los derechos de los colegiados y de la Organización Colegial ante los Tribunales de Justicia y autoridades de todas clases, otorgando y revocando los poderes que sean necesarios para ello.
- c) Coordinar, impulsar y dirigir ejecutivamente la política, objetivos y desarrollo de la actividad del Consejo General, y hacer que se ejecuten los acuerdos de los órganos de aquél, pudiendo conferir las delegaciones y los apoderamientos necesarios para la gestión y ejecución material de los mismos, previa decisión favorable de los órganos competentes.



d) Presidir y levantar las sesiones de los órganos del Consejo, dirigir sus debates y visar las certificaciones y actas realizadas por el Secretario general.

e) Ordenar los pagos y expedir conjuntamente con el Tesorero los libramientos para la disposición de fondos.

f) Autorizar los informes y comunicaciones que hayan de cursarse y visar los nombramientos y certificaciones del Consejo.

g) Adoptar las resoluciones que procedan por razones de urgencia, dando cuenta al órgano correspondiente del Consejo de las decisiones adoptadas para su ratificación en la sesión siguiente.

h) Nombrar y apartar a los miembros de la Comisión Ejecutiva y sus suplentes o sustitutos.

Y para que conste y surta los efectos oportunos, firmo y expido la presente, en Madrid, a diez de julio de dos mil doce.

VºBº

LA VICEPRESIDENTA 1ª,

Pilar Fernández Fernández

