

El Defensor del Pueblo recibe un total de 743 quejas sobre Sanidad en 2014, la mitad que el año pasado



EL MEDICO INTERACTIVO. Madrid (27/02/2015) - E.P.

- **Listas de espera, copago o hepatitis C son algunos de los motivos de las quejas; asimismo, se abrieron 19 actuaciones de oficio y siete solicitudes de recurso**
- **Algo más de la mitad de los expedientes tramitados (57 por ciento) están relacionados con quejas en Atención Primaria, Hospitalaria y la prestación farmacológica**

La Oficina del Defensor del Pueblo tramitó en 2014 un total de 743 quejas sobre temas relacionados con la Sanidad, menos de la mitad de las 1.800 recibidas el año pasado, según el último informe anual presentado este jueves en el Congreso. Asimismo, se abrieron 19 actuaciones de oficio y 7 solicitudes de recurso.

Algo más de la mitad de los expedientes tramitados (57 por ciento) están relacionados con quejas en Atención Primaria, Atención Hospitalaria y la prestación farmacológica. Y otros tres ámbitos, la seguridad de los pacientes, la declaración del derecho a la asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos y los derechos de pacientes y usuarios, también presentan porcentajes significativos de actuaciones.

Asimismo, la mayor parte de las quejas se tramitan con las administraciones sanitarias autonómicas, entre las que destacan Madrid y Castilla-La Mancha, aunque tanto el Ministerio de Sanidad como la Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios (AEMPS) y el Instituto Nacional de la Seguridad Social también suponen un "número relevante" de tramitaciones.

El Defensor asegura que la mitad de las quejas (56 por ciento) son admitidas, en un "significativo" número de casos se dirigen recomendaciones o sugerencias a las Administraciones.

Esto hace que en la mitad de los casos se constata la corrección de las actuaciones administrativas, mientras que en 28,6 por ciento se aprecia una actuación irregular que la administración "subsane total o parcialmente como consecuencia de la intervención de esta institución".

Hepatitis C: actuación de oficio

Una de las actuaciones de oficio abiertas por el Defensor este año ha estado relacionada con la hepatitis C ante las "dificultades en el acceso" a los fármacos de última generación que se han ido aprobando en el último año, que consiguen la curación del virus en más del 90 por ciento de los casos.

En este caso, las quejas recibidas procedían de pacientes a los que se les había denegado el acceso a alguno de estos medicamentos por uso compasivo, vía administrativa que permite usar medicamentos experimentales antes de su aprobación oficial y fijación de un precio de financiación.

La actuación abierta por la institución en julio, que todavía está en trámite, apuntaba la posibilidad de acometer una estrategia de ámbito estatal que "redujera la incidencia de las tramitaciones de autorización y los condicionantes presupuestarios". Algo en lo que trabaja el departamento de Alfonso Alonso desde enero.

No obstante, el Defensor asegura que siguen recibiendo quejas sobre "problemas para el acceso a estos medicamentos", de ahí que se haya vuelto a solicitar información al Ministerio para saber también el alcance de las medidas diseñadas en cuanto al régimen especial de financiación de los nuevos fármacos.

También exigen la coordinación con los servicios de salud para una adecuada adherencia de todos ellos al posicionamiento clínico aprobado y la creación de un registro de pacientes afectados y susceptibles de recibir estos tratamientos en el plazo de tiempo más breve posible.

Por otro lado, en 2014 el Defensor también ha iniciado de oficio una actuación ante el Ministerio de Sanidad para analizar un incremento de los retrasos en la incorporación de medicamentos innovadores ya autorizados, en especial los indicados para tratar enfermedades oncológicas o raras, ante la preocupación por el "posible trato desigual" entre comunidades.

En este sentido, el Ministerio aludió a varias cuestiones que afectan a los tiempos de aprobación definitiva de estos medicamentos, como el carácter repetitivo de algunos fármacos presentados como innovadores; los efectos sobre el precio mundial de los medicamentos derivados de la generalización del régimen de patentes en este sector; o el desajuste entre los costes de inversión e I+D y los precios reclamados por los titulares de la comercialización.

El precio de los medicamentos innovadores

Asimismo, Sanidad defiende la necesidad de una evaluación estricta de impacto presupuestario, utilizando la variable coste/tratamiento/año (CTA), lo que excluiría de financiación pública los medicamentos con CTA superior a 50.000 euros, salvo "beneficio indiscutible", y el beneficio clínico "marginal" de muchos nuevos medicamentos de alto coste, que incrementan "pocas semanas" la supervivencia media de los pacientes evaluados.

Ante esta información, el Defensor entiende que fija una determinada cuantía económica para excluir la financiación de un medicamento "suscita alguna duda en cuanto a los efectos que para la agilidad en los procedimientos" puedan derivarse, en el hipotético supuesto de que un fármaco novedoso, con avales suficientes de eficacia terapéutica e indicado para enfermedades graves u oncológicas, presentara un precio comercial de esa magnitud.

Del mismo modo, defienden que el sistema público sanitario debe ser capaz de responder en cualquier circunstancia al mandato constitucional de protección de la salud de todos los

ciudadanos y, con carácter prioritario, cuando puede llegar a verse gravemente afectado el derecho fundamental a la vida o a la integridad física y psíquica de los pacientes.

La reforma de Mato y las diferencias entre CCAA

Al igual que en años anteriores, algunas de las medidas incluidas en la reforma sanitaria que impulsó en 2012 el Ministerio, entonces liderado por Ana Mato, sigue acaparando parte de estas quejas, como la asistencia a inmigrantes en situación irregular o el copago de medicamentos en función de la renta.

En referencia a los inmigrantes, se siguen recibiendo quejas de afectados con enfermedades crónicas y graves cuya atención se limita a episodios agudos o a la atención en urgencias, "sin la debida continuidad asistencial en otros ámbitos".

Asimismo, en 2014 continúan las quejas de ciudadanos ante su "disconformidad" con la aportación que se les asigna para la compra de medicamentos.

Las diferencias entre las carteras de servicios de las comunidades autónomas y su incidencia en la equidad en el acceso a las prestaciones en el conjunto del Sistema Nacional de Salud constituyen el 'denominador común' de un específico bloque de quejas.

Del mismo modo, en el informe también continúan las quejas por las listas de espera para consultas externas, pruebas diagnósticas o intervenciones quirúrgicas no urgentes, lo que ha llevado al Defensor a pedir que se reduzcan las "amplias demoras" constatadas.

En la Atención Hospitalaria también se mantienen las quejas relacionadas con la movilidad de pacientes, la organización de los servicios, su estructura y funcionamiento y la libre elección de médico especialista.

Y en el ámbito de la Atención Primaria, las quejas ciudadanas se concentran, un año más, en la libre elección de profesionales sanitarios, la supresión o reducción de horarios en los denominados Puntos de Atención Continuada (PAC), los problemas en el acceso a la atención sanitaria, las inadecuaciones estructurales en centros de salud o la supresión de plazas y la reducción de horarios en los mismos.