



| |
|---|
| SÍNDIC DE GREUGES DE LA COMUNITAT VALENCIANA REGISTRE GENERAL |
| <div style="border: 1px solid black; height: 30px; width: 100%;"></div> |
| EIXIDA NÚM. |

Conselleria de Sanidad Universal y Salud
Pública
Hble. Sra. Consellera
C/ Misser Mascó, 31-33
València - 46010 (València)

=====
Ref. queja núm. 1710330
=====

(Asunto: TRHA)

(S/Ref. Dirección General de Investigación, Innovación, Tecnología y Calidad.
AMA/CDR/CG. Exp. 458/17).

Hble. Sra. Consellera:

Acusamos recibo de su escrito por el que nos remite informe en relación a la queja de referencia, formulada por Dña. (...).

La autora de la queja en su escrito inicial de fecha 5/06/2017, sustancialmente, manifestaba los hechos y consideraciones siguientes:

Soy una mujer con pareja femenina, de 35 años. Casada desde 2015 y con una hija que gestó mi pareja con sus óvulos y semen de un donante anónimo en 2016.

Debido a mi gran deseo por ser madre biológica, entre enero y abril de 2017 me sometí en 3 ocasiones a técnicas de reproducción asistida en la sanidad privada sin éxito.

Tras ponerlo en conocimiento de la ginecóloga del Centro de Especialidades de Juan Llorens (Valencia) el día 7 de abril de 2017, esta estima conveniente remitirme a la **Unidad de Reproducción Humana del Hospital General de Valencia** para que sea tratada de mi problema de infertilidad.

El día 3 de mayo se me cita en dicha unidad y tras relatarles lo anteriormente expuesto, **se me niega la apertura de expediente alegando que ya tengo una hija de mi pareja.**

Ante la negativa del hospital, ruego que valoren si debe prevalecer mi condición de infertilidad antes esta situación familiar, ya que mis deseos de gestar y poder ser madre biológica son muy grandes.

| | | |
|--|---------------------------|------------------|
| La autenticidad de este documento electrónico puede ser comprobada en https://seu.elsindic.com | | |
| Código de validación: ***** | Fecha de registro: | Página: 1 |
| C/. Pascual Blasco, 1 03001 ALACANT Tels. 900 21 09 70 / 965 93 75 00 Fax 965 93 75 54 www.elsindic.com Correo electrónico: consultas_sindic@gva.es | | |

Además, teniendo en cuenta, que las mujeres lesbianas y solteras ya están de nuevo incluidas en estas técnicas y que las mujeres con problemas de fertilidad, independientemente de su situación sentimental, siempre han estado incluidas en los servicios de la sanidad pública.

Admitida a trámite la queja, solicitamos informe de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública que, a través de la Dirección General de Investigación, Innovación, Tecnología y Calidad, nos comunicó en fecha 2/08/2017 lo siguiente:

Atendiendo a su solicitud de información sobre la queja referenciada, el Jefe de Servicio de Planificación, Calidad y Control de Proyectos del Departamento de salud Valencia-Hospital General, D. (...) nos traslada el informe realizado por el Dr. (...), Jefe de Unidad de Reproducción de dicho hospital el cual expone lo siguiente:

"... (autora de la queja), solicitante de la queja que se expone anteriormente, acudió a consulta de esta unidad el día 03/05/2017, como manifiesta tiene 35 años y está casada con pareja mujer desde 2015, a su pareja se le realizó ciclo de FIV en este centro con hija viva, sana, quedándole un embrión congelado en día 6 y la transferencia del mismo se le informó ya no entra en la cartera de servicios.

El día de visita se le explicó y así se recoge en la historia que se le abrió, que al tener ya un hijo como pareja, no se le puede realizar ningún otro tratamiento en el sistema público, porque **la cartera de servicios incluye realización de técnica de reproducción asistida a mujeres solas o parejas sin ningún hijo común previo sano, que no es el caso de la solicitante**".

No obstante lo antedicho, le informo que **desde esta Dirección General se han iniciado conversaciones de acuerdo con la Dirección General de Asistencia Sanitaria, con el fin de atender a las situaciones como la descrita, abordando la revisión de lo regulado en el Real Decreto 1030/2006**, y las disposiciones de la posterior Orden SSI/2065/2014, de 31 de octubre, por la que se modifican los anexos I, II y III del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización (el subrayado y la negrita es nuestra).

Del contenido del informe le dimos traslado a usted al objeto de que, si lo consideraba oportuno, presentase escrito de alegaciones; no obstante ello, y a pesar del tiempo transcurrido desde entonces, no tenemos constancia de que dicho trámite haya sido verificado.

Concluida la tramitación ordinaria de la queja, resolvemos la misma con los datos obrantes en el expediente.

El **Real Decreto 1030/2006**, de 15 de septiembre, en su Anexo III, detalla la Cartera de Servicios comunes de Atención Especializada.

Asimismo, la disposición final segunda del Real Decreto 1030/2006 habilitaba al Ministro de Sanidad y Consumo para dictar cuantas disposiciones requiera la definición, aplicación y desarrollo de lo establecido en el Real Decreto.

De acuerdo con lo anterior, se publicó **la Orden SSI/2065/2014**, de 31 de octubre, por la que se modifica, entre otros, el Anexo III del Real Decreto 1030/2006. En este sentido, la Orden señala en su introducción lo siguiente:

(...) la reproducción humana asistida se contempla en el apartado 5.3.8 del anexo III del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, para los casos en que haya un diagnóstico de esterilidad o una indicación clínica establecida, de acuerdo con los programas de cada servicio de salud y citando específicamente las técnicas que incluye. La presente orden incorpora **la propuesta del Grupo de expertos, clarificando los criterios para la indicación de las técnicas de reproducción humana asistida** en el marco del Sistema Nacional de Salud y actualiza las técnicas de acuerdo a la evidencia científica disponible.

Tras la Orden de 2014, el apartado 5.3.8 del Real Decreto 1030/2006, relativo a la reproducción humana asistida, queda redactado de la siguiente forma:

5.3.8 Los tratamientos de reproducción humana asistida (TRHA) se realizarán con fin terapéutico o preventivo y en determinadas situaciones especiales.

- a) Los tratamientos de reproducción humana asistida se aplicarán en el ámbito del Sistema Nacional de Salud a las personas que cumplan los siguientes criterios o situaciones de inclusión:
1. Las mujeres serán mayores de 18 años y menores de 40 años y los hombres mayores de 18 años y menores de 55 años en el momento del inicio del estudio de esterilidad.
 2. **Personas sin ningún hijo, previo y sano. En caso de parejas, sin ningún hijo común, previo y sano.**
 3. La mujer no presentará ningún tipo de patología en la que el embarazo pueda entrañarle un grave e incontrolable riesgo, tanto para su salud como para la de su posible descendencia.

De acuerdo con lo anterior, se establecen tres criterios generales de acceso a la las técnicas de reproducción humana asistida:

- Criterio cronológico: Las mujeres serán mayores de 18 años y menores de 40 años y los hombres mayores de 18 años y menores de 55 años en el momento del inicio del estudio de esterilidad.
- Criterio de la descendencia: Personas sin ningún hijo, previo y sano. En caso de parejas, sin ningún hijo común, previo y sano.
- Criterio de viabilidad: La mujer no presentará ningún tipo de patología en la que el embarazo pueda entrañarle un grave e incontrolable riesgo, tanto para su salud como para la de su posible descendencia.

La nueva regulación contenida en la Orden ampara, desde un punto de vista jurídico, la inclusión de los TRHA a las personas sin ningún hijo, previo y sano, y en el caso de tratarse de parejas que no tengan ningún hijo en común, previo y sano (criterio de la descendencia). **A este respecto, debemos valorar positivamente lo indicado por la administración sanitaria valenciana en su informe respecto al inicio de conversaciones en el seno de la Conselleria “con el fin de atender a las situaciones como las descritas” por la promotora de la queja.**

Tras un detallado estudio de la queja, le ruego considere los argumentos, que a continuación le expongo, que son el fundamento de las sugerencias con las que concluimos.

El Art. 43 de la Constitución Española de 1978, ubicado en su Título I, reconoce el derecho a la protección de la salud y establece que compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. En este sentido, el Síndic de Greuges, de acuerdo con el art. 38 del Estatuto de Autonomía de la Comunidad Valenciana, es el Alto Comisionado de Les Corts que velará por los derechos reconocidos en el Título I de la Constitución Española en el ámbito competencial y territorial de la Comunidad Valenciana.

A partir de la Orden SSI/2065/2014, de 31 de octubre de 2014, la esterilidad secundaria en el ámbito de los TRHA ha pasado de ser un “criterio de priorización” (hasta ese momento se priorizaba, no se excluía, la esterilidad primaria sobre la secundaria) a convertirse en un “criterio de acceso” (y, en su caso, de exclusión).

La referida Orden actúa dentro de la denominada “Cartera Común Básica de Servicios Asistenciales” a que se refiere la Ley 16/2003, de 28 de mayo, cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud (Artículo 8). A este respecto, el Decreto-ley 16/2012, de 20 de abril, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones modificó el referido artículo 8 y añadió a la Ley 16/2003 un nuevo artículo 8 quinquies, relativo a la “Cartera de servicios complementaria de las comunidades autónomas” que señala lo siguiente:

1. **Las comunidades autónomas, en el ámbito de sus competencias, podrán aprobar sus respectivas carteras de servicios** que incluirán, cuando menos, la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud en sus modalidades básica de servicios asistenciales, suplementaria y de servicios accesorios, garantizándose a todos los usuarios del mismo.

2. Las comunidades autónomas **podrán incorporar en sus carteras de servicios una técnica, tecnología o procedimiento no contemplado en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud, para lo cual establecerán los recursos adicionales necesarios.**
3. Las comunidades autónomas deberán destinar los recursos económicos necesarios para asegurar la financiación de la cartera común de servicios, siendo preceptiva, para la aprobación de la cartera de servicios complementaria de una comunidad autónoma, la garantía previa de suficiencia financiera de la misma en el marco del cumplimiento de los criterios de estabilidad presupuestaria.
4. En todo caso, estos servicios o prestaciones complementarios deberán reunir los mismos requisitos establecidos para la incorporación de nuevas técnicas, tecnologías o procedimientos a la cartera común de servicios y no estarán incluidos en la financiación general de las prestaciones del Sistema Nacional de Salud.

Con anterioridad a su incorporación, la comunidad autónoma concernida deberá informar, de forma motivada, al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.

5. El Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud podrá emitir recomendaciones sobre el establecimiento por parte de las comunidades autónomas de prestaciones sanitarias complementarias a las prestaciones comunes del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con lo establecido en el artículo 71.1.b) de esta ley.
6. Las comunidades autónomas pondrán en conocimiento del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad los servicios complementarios no contemplados en la cartera común de servicios del Sistema Nacional de Salud tras su incorporación efectiva a su cartera de servicios autonómica, los cuales se incluirán en el sistema de información correspondiente.
7. Las comunidades autónomas asumirán, con cargo a sus propios presupuestos, todos los costes de aplicación de la cartera de servicios complementaria a las personas que tengan la condición de asegurado o de beneficiario del mismo.

La imposibilidad de conseguir un embarazo es un problema cada vez más frecuente. Muchas parejas se enfrentan a esta situación. En España las cifras de parejas con problemas para concebir un hijo aumentan cada año. El descenso de la fecundación en España, que es uno de los países con el índice de natalidad más bajo del mundo, exige medidas que faciliten su incremento. Desde hace unos años la ciencia parece haber solucionado parcialmente este problema.

Efectivamente, la evolución de la ciencia ha propiciado la aparición de tratamientos para combatir los problemas de infertilidad. La elección de la técnica o tratamiento dependerá del diagnóstico preciso derivado del estudio de la pareja, así como de la edad de la mujer.

El legítimo derecho de las parejas a ver colmada su ilusión de una paternidad responsable y deseada no puede verse limitada por los problemas de falta de infraestructuras o, en otras palabras, de desajustes entre la demanda y la oferta de la prestación.

Por cuanto antecede y de conformidad con lo previsto en el arto 29 de la Ley de la Generalitat Valenciana 11/1988, de 26 de diciembre, reguladora de esta Institución, **SUGIERO** a la **Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública**:

Primero. Que, en el ámbito de la reproducción asistida, encamine sus actuaciones a la dotación de los medios personales y materiales que permitan atender la demanda existente

Segundo. Que, en el ámbito de sus competencias, valore incorporar a su cartera de servicios los tratamientos de reproducción humana en los casos de esterilidad secundaria, todo ello sin perjuicio de los criterios de priorización que se establezcan.

Asimismo, de acuerdo con la normativa citada, le agradecemos nos remita en el plazo de un mes, el preceptivo informe en el que nos manifieste la aceptación de las sugerencias que se realizan, o en su caso, las razones que estime para no aceptarlas.

Para su conocimiento, le hago saber, igualmente, que, a partir de la semana siguiente a la fecha en la que se ha dictado la presente resolución, ésta se insertará en la página web de la Institución.

Atentamente le saluda,

José Cholbi Diego
Síndic de Greuges de la Comunitat Valenciana