

"Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos (...)" Art. 1 de la Declaración Universal de los DD HH
"Tots els éssers humans naixen lliures i iguals en dignitat i drets (...)" Art. 1 de la Declaració Universal dels DD HH

Queja	2102633
Promovida por	(...)
Materia	Sanidad.
Asunto	TRHA. Demora. Respuesta no congruente.
Actuación	Resolución de consideraciones a la Administración.

RESOLUCIÓN DE CONSIDERACIONES A LA ADMINISTRACIÓN

1 Relato de la tramitación de la queja

De acuerdo con la normativa que rige el funcionamiento de esta institución, (...) presentó en fecha 12/08/2021 un escrito al que se le asignó el número de queja 2102633 en el que manifestaba los hechos y consideraciones siguientes:

- Que en fecha 05/07/2021 dirigió escrito a la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública en el que, tras exponer su caso con referencia a la larga lista de espera para iniciar el tratamiento de Fecundación in Vitro (FIV), solicitaba información sobre los siguientes extremos:

(...) - Plazos y tiempos concretos previstos para iniciar el tratamiento.

- Cuestiones que justifiquen el que no podamos iniciar con inmediatez el tratamiento de Reproducción Asistida en el HGU Alicante.

- Posibles opciones alternativas de derivación desde Sanidad Pública a centros privados colaboradores para reducir esta angustiosa espera y poder realizar este proceso a través de la asistencia privada como ocurre en otras CCAA como en el País Vasco.

- Que en fecha 21/07/2021 (registro de salida de 23/07/2021) la Gerencia del Hospital General Universitario de Alicante "(...) nos remite un escrito mediante correo postal en contestación a nuestra carta, en el cual no son resueltas ninguna de las consultas planteadas por nuestra parte".

Admitida a trámite la queja, de acuerdo con lo previsto en art. 31 de la Ley 2/2021, de 26 de marzo, de la Generalitat, del Síndic de Greuges, esta institución solicitó en fecha 13/08/2021 a la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública que, en el plazo de un mes, remitiera un informe sobre este asunto; y en particular, sobre los motivos de la falta de respuesta expresa a todas las cuestiones planteadas por la promotora de la queja en su escrito de fecha 05/07/2021 (al objeto de facilitar la elaboración del informe adjuntábamos copia del escrito dirigido por la interesada así como de la respuesta de la Gerencia del Hospital General Universitario de Alicante).

La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, a través de la Directora de Gabinete de la Consellera, nos dio traslado del informe de la Gerencia del Departamento de Salud Alacant-Hospital General de fecha 31/08/2020 (registro de entrada en esta institución en fecha 08/09/2021) en el que señalaba lo siguiente:

De los plazos y tiempos concretos previstos para iniciar el tratamiento de fecundación in vitro (FIV) referido, la propia interesada reconoce en su escrito registrado con fecha 12/7/2021 en el SAIP de este Hospital, estar informada al respecto del mes y año por la responsable de la URHA (Dra. ...n), siendo la lista de espera actual para estos tratamientos de aproximadamente dos años, no siendo posible en estos momentos concretar exactamente el día y la hora en que se vaya a iniciar dicho tratamiento.

Las cuestiones que justifican que no se pueda iniciar con inmediatez el tratamiento de reproducción asistida en este Departamento, como ya se ha referido anteriormente, son la lista de espera actual, generada entre otras cosas por el **gran aumento de la demanda** dado que se atiende a la población susceptible perteneciente a **otros dos Departamentos de Salud** de la provincia, con una sola facultativa a cargo de la Unidad y un anestesiólogo compartido.

Y por último y en relación a posibles opciones alternativas de derivación desde la Sanidad Pública a centros privados para este tipo de tratamientos, en el momento actual no se encuentran contempladas dentro de las atribuciones de éste Departamento.

Del contenido del informe dimos traslado a la promotora de la queja al objeto de que, si lo consideraba oportuno, presentase escrito de alegaciones, como así hizo en fecha 20/09/2021 en el sentido de solicitar a esta institución que, a la vista de la respuesta de la Gerencia del Departamento de Salud Alacant-Hospital General, "(...) traslade a la Consellera de Sanidad las siguientes consideraciones y preguntas".

De acuerdo con el escrito de alegaciones de la autora de la queja y al objeto de mejor proveer resolución del presente expediente de queja, en fecha 06/10/2021 solicitamos a la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública que nos ampliase el contenido de su primer informe en el sentido de dar respuesta expresa a las cuestiones que la interesada planteaba en su escrito de alegaciones de 20/09/2021.

La administración sanitaria, a través de la Directora de Gabinete de la Consellera, nos dio traslado del informe de la Dirección General de Asistencia Sanitaria, de fecha registro de entrada en esta institución de 02/12/2021, en el que señalaba lo siguiente:

En relación con la solicitud de ampliación de informe de la Queja del Sindic de Greuges nº 2102633, vistas las consideraciones y conclusiones que se incluyen en la misma, y una vez valoradas las peticiones que se manifiestan en dicho escrito, le informamos lo siguiente

1º- La paciente requiere a la Conselleria, ser informada, y expresamente sobre la vigencia del requisito de la edad, en concreto derecho al TRA, en el caso de la dificultad de cumplirlo en función de las previsiones de la lista de espera y posible ineficacia de los primeros ciclos de tratamiento.

Respecto a esta cuestión, a través del informe emitido por los responsables de la URHA (Unidad de Reproducción Humana Asistida), se informa, que la indicación del cumplimiento de criterios de acceso a un nuevo ciclo de RHA en el SNS, se realiza ciclo a ciclo. De manera que, si la paciente cuando se indica la necesidad de iniciar un nuevo ciclo tiene 40 años o más, se entiende que no cumpliría criterios para acceder a uno nuevo (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 publicado en el BOE Nov. 2014), no obstante, en el caso de Dª (autora de la queja) **cabe informar que tiene programado un ciclo FIV para el mes de abril de 2023, con lo cual y dada la edad actual de la misma (36 años) se presupone que el requisito de la edad no supondrá un impedimento para el acceso a dicho tratamiento.**

2º Referente a la pregunta relacionada con el criterio de priorización y de gestión de la lista de espera y en concreto si se tiene en cuenta la edad de las pacientes, subordinada además a los plazos de las listas de espera y a la efectividad del tratamiento, la responsable de la URHA nos informa que:

- Son prioritarios de forma absoluta los antecedentes de enfermedades oncológicas de reciente diagnóstico, tanto en hombres como en mujeres y la realización de los procedimientos en el plazo inferior a un mes.

- Debe proporcionarse una atención preferente a personas con enfermedades oncológicas que han superado la enfermedad y las mujeres mayores de 39 años con reserva ovárica baja.

- Requieren una atención preferente, pero menos urgente los antecedentes de enfermedades no oncológicas, endometriosis, y las mujeres mayores de 39 años con reserva ovárica normal.

3º-En relación la cuestión que refiere la reclamante en tercer lugar, "...". estrategias de la Conselleria de Sanidad y en relación con la demanda poblacional de estos servicios en los diferentes departamentos de salud, y en concreto la previsión de solución del déficit de facultativos":

La Conselleria de Sanidad, ha anunciado este mes de noviembre la creación de 6.000 plazas estructurales, lo que supone un incremento del 10% sobre la plantilla actual. En concreto, de las 6.000 nuevas plazas, el 26% serán para la Atención Primaria, el 4% para el Plan de Salud Mental (250 plazas), el 2,6% para Salud Pública (157 plazas) y para la atención hospitalaria de crónicos y agudos y el resto de necesidades asistenciales se destinará un 67% de la dotación estructural. A ellas, se suman las 1.889 plazas creadas para el departamento de Torrevieja tras su reversión y las 115 plazas más que se subrogan del servicio de resonancias magnéticas una vez pase a gestión directa. En definitiva, el incremento total de plantilla previa a ambas reversiones se sitúa en un 15%.

4º-En este apartado la interesada formula la siguiente cuestión: ¿si no existe tal previsión de solución del déficit ¿en que otro Departamento o área de salud pública puedo ser atendida antes de abril 2023?

La paciente puede ejercer su derecho de libre elección de médico o servicio de atención especializada para su tratamiento. El Departamento de Salud Alicante Hospital General no dispone de información específica en relación a la lista de espera del TRA en otros Departamentos de la Comunidad.

5º-Referido a la cuestión que se plantea en este apartado: “A pesar de que actualmente no se encuentran contempladas dichas atribuciones en su caso ¿existe esa posibilidad y competencias en otras áreas y departamentos de salud de la Comunidad Valenciana?”.

La interesada puede ejercer su derecho de libre elección de médico o servicio de atención especializada para su tratamiento, dentro de los departamentos en los que se ordena el Sistema Valenciano de Salud acogiéndose para ello al Decreto 74/2015, de 15 de mayo, del Consell, por el que se regula la libre elección en el ámbito de la atención primaria y especializada del Sistema Valenciano de Salud.

6º-En este punto la pregunta es “¿Está dentro de la planificación de su departamento proceder a revisar el protocolo y los circuitos de derivación para adaptarlos a lo que resulte más efectivo según la naturaleza y características de los casos de TRA?”

Los protocolos y procedimientos de derivación están perfectamente establecidos desde la puesta en marcha de las unidades de reproducción humanas asistida. Todas las Unidades tienen la misma cartera de servicios cumpliéndose por tanto la equidad en el acceso a las prestaciones independientemente del lugar de residencia de la paciente. Así pues, cada unidad es referente para diferentes departamentos de salud

Nº	Departamento de salud	Centro de referencia
1	Vinaròs	H. Clínic. U. Valencia
2	Castelló	H. Clínic. U. Valencia
3	La Plana	H. Clínic. U. Valencia
4	Sagunt	H. Clínic. U. Valencia
5	Valencia Clínic-La Malvarrosa	H. Clínic. U. Valencia
6	Valencia Arnau de Vilanova-Llíria	La Fe
7	Valencia La Fe	La Fe
8	Requena	H. General Valencia
9	Valencia Hospital General	H. General Valencia
10	Valencia Dr. Peset	La Fe
11	La Ribera	La Fe
12	Gandia	H. Clínic. U. Valencia
13	Denia	H. General Valencia
14	Xàtiva- Ontinyent	H. General Valencia
15	Alcoy	H. General Valencia
16	Marina Baixa	La Fe
17	Sant Joan d'Alacant	H.General.U Alicante
18	Elda	La Fe
19	Alacant H. General	H.General.U Alicante
20	Elx-Hospital General	La Fe
21	Orihuela	H.General.U Alicante
22	Torreveja	La Fe
23	Manises	H. General Valencia
24	Elx- Crevillent	La Fe

7º- Y por último, en este apartado donde la interesada se refiere a "...si la Consellería de Sanidad asumiría el reintegro de los gastos originados por la utilización por parte de la interesada de un servicio privado para su tratamiento TRA". La normativa sobre reintegro de gastos por asistencia sanitaria prestada por servicios ajenos a la Seguridad Social establece que se solicitarán en los casos de asistencia sanitaria urgente, inmediata y de carácter vital, que hayan sido atendidos fuera del Sistema Nacional de Salud de acuerdo con lo previsto en la siguiente normativa:

- Orden de 3 de febrero de 1998, de la Consellería de Sanidad, por la que se regula el reintegro de gastos en el ámbito de la Comunidad Valenciana (DOGV núm. 3197, de 5/3/98).
- Circular 3/1998, de 9 de marzo de 1998, de la Dirección General de Atención Primaria y Farmacia, sobre regulación del reintegro de gastos.
- 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 (DOCV núm. 222, de 16/09/06).

Del contenido del segundo informe dimos traslado en fecha 09/11/2021 a la autora de la queja al objeto de que, si lo consideraba oportuno, presentase escrito de alegaciones, como así hizo en fecha registro de entrada en esta institución de 21/12/2021. En las mismas planteaba una serie de cuestiones dirigidas a la administración sanitaria (tres) y solicitaba a esa institución la apertura de una queja de oficio sobre la situación de los Tratamientos de Reproducción Asistida (en adelante TRHA) en la Comunitat Valenciana.

2 Consideraciones

Llegados a este punto, resolvemos la queja con los datos obrantes en el expediente.

Con carácter previo, cumple informar que, desde la puesta en funcionamiento del Sindic de Greuges, han sido numerosas las quejas que en materia de reproducción asistida han dirigido a esta institución los/as ciudadanos/as valencianos/as. Las mismas afectaban, en mayor o menor medida, a los criterios de generales de acceso a las mismas (cronológico, de la descendencia y el de viabilidad) así como a las demoras en ser atendidos o a los problemas relacionados con la gestión de listas de espera por los centros hospitalarios y en concreto por las Unidad de Reproducción Humana Asistida vinculadas.

Por otro lado, junto a las quejas a instancia de parte, recientemente se ha procedido a la apertura de la queja de oficio núm. 2/2022 en relación a las distintas problemáticas que afectan a los TRHA.

En la presente queja, su autora, se refiere a las demoras en ser atendida por el Servicio de Ginecología del Hospital General Universitario de Alicante. A este respecto, destacar que la administración en su informe indica que la autora de la queja que:

"(...) tiene programado un ciclo FIV para **el mes de abril de 2023**, con lo cual y dada la edad actual de la misma (36 años) se presupone que el requisito de la edad no supondrá un impedimento para el acceso a dicho tratamiento".

En relación a esta cuestión, le ruego considere los argumentos que a continuación le expongo que son el fundamento de una de las sugerencias con las que concluimos.

El Art. 43 de la Constitución Española, 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.

Por su parte, la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, en su Art. 3.1 preceptúa que los medios y actuaciones del sistema sanitario estarán orientados a la promoción de la salud. Asimismo, el Art. 6.3 de la misma norma dispone que las actuaciones de las Administraciones Públicas Sanitarias estarán orientadas a garantizar la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de salud, actuaciones que, además, deberán estar presididas por los principios de eficacia y celeridad.

Consideramos que las demoras en la asistencia sanitaria (principio de celeridad), hace que los pacientes afectados vean obstaculizado el acceso efectivo a las prestaciones, con la carga de soportar un importante desfase entre el diagnóstico y el probable tratamiento. Estos efectos perjudiciales de una demora se ven agravados por circunstancias personales del paciente y su entorno familiar, como ocurre en el ámbito de la reproducción asistida.

En este sentido, 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 un índice de natalidad más bajo del mundo, exigen 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 otro lado, debemos referirnos a los problemas que plantea el límite de edad para someterse a TRHA. En este sentido, en su informe la administración sanitaria señala lo siguiente:

(...), que la indicación del cumplimiento de criterios de acceso a un nuevo ciclo de RHA en el SNS, se realiza ciclo a ciclo. De manera que, si la paciente cuando se indica la necesidad de iniciar un nuevo ciclo **tiene 40 años o más, se entiende que no cumpliría criterios para acceder a uno nuevo** (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 publicado en el BOE Nov. 2014).

Esta institución, a través de la tramitación de otras quejas a instancia de parte, ha tenido ocasión de pronunciarse al respecto. A este respecto, la administración sanitaria nos ha informado que los protocolos de la actuación médica consideran que es a partir de los 40 años cuando el porcentaje de éxito en el tratamiento de la infertilidad disminuye considerablemente lo que aconseja establecer criterios de eficacia en la gestión de los recursos sanitarios públicos.

Consideramos que, aunque la edad debe ser un factor importante a tener en cuenta, no debe operar automáticamente como causa de exclusión para acudir a los TRHA, más cuando muchas veces los tratamientos comienzan antes de los 40 años pero que, como consecuencia de las listas de espera, son atendidos cerca o superada esa edad. Evidentemente, esta demora no es imputable a las usuarias de los servicios sanitarios públicos.

El artículo 14 de la Constitución Española establece que los españoles son iguales ante la ley, sin que pueda prevalecer discriminación alguna por razón de nacimiento, raza, sexo, religión, opinión o cualquier otra condición o circunstancia personal o social, pudiendo entender en esta última referencia a la edad.

Por último, la promotora de la queja, en su último escrito de alegaciones dirigido a esta institución en fecha 21/12/2021, plantea una serie de nuevas preguntas dirigidas a la administración sanitaria. Esta institución entiende que la Conselleria ha respondido a las preguntas planteadas en la queja inicial. Por ello y a este respecto, no se desprende que las nuevas cuestiones incorporadas en el último escrito de alegaciones hayan sido planteadas previa y directamente a la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública.

A este respecto, y sin perjuicio de que ejerza las acciones que considere más adecuadas, se sugiere a la autora de la queja que remita estas cuestiones a la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública. En caso de que la administración sanitaria no le conteste en el plazo de un mes desde la presentación de su escrito o si la respuesta no fuera respetuosa con sus derechos, podrá dirigirse de nuevo a esta institución.

3 Resolución

A la vista de todo ello y de conformidad con lo establecido en el artículo 33 de la Ley 2/2021, de 26 de marzo, del Síndic de Greuges de la Comunidad Valenciana, formulamos las siguientes

consideraciones a la **CONSELLERIA DE SANIDAD UNIVERSAL Y SALUD PÚBLICA:**

1. **SUGERIMOS** 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. A este respecto, le sugiero que, a la mayor brevedad posible, la autora de la queja sea citada por el Servicio de Ginecología del Hospital General Universitario de Alicante.
2. **SUGERIMOS** que, en el ámbito de la reproducción asistida, la edad de las pacientes de tratamientos iniciados y en curso, cuyo comienzo ha sufrido largas demoras por las largas listas de espera siendo esta una causa que ha generado la propia administración, no constituya el factor que les excluya automáticamente de las técnicas de Reproducción Humana Asistida.
3. **RECOMENDAMOS** que se informe desde las URHA y desde el inicio de las consultas con detalle y precisión a las pacientes sobre los protocolos, recursos y criterios de acceso a los tratamientos y ciclos de RHA en el SNS, incluida la previsión de posibles problemas derivados del largo tiempo de demora en el abordaje de los tratamientos que pueden afectar al éxito de los mismos, y dentro del propio proceso de tratamiento una vez iniciado.
4. **ACORDAMOS** que nos remita, en el plazo de un mes, según prevé el artículo 35 de ley reguladora de esta institución, el preceptivo informe en el que nos manifieste la aceptación de las consideraciones que le realizamos indicando las medidas a adoptar para su cumplimiento o, en su caso, las razones que estime para no aceptarlas.
5. **ACORDAMOS** que se notifique la presente resolución a la persona interesada y a la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública.
6. **ACORDAMOS** que la presente Resolución se publique en la página web del Síndic de Greuges

Ángel Luna González
Síndic de Greuges de la Comunitat Valenciana