

Exptes

DI-1048, 1257
y 1658/2006-9

EXCMA. SRA. CONSEJERA DE SALUD Y
CONSUMO
DIPUTACIÓN GENERAL DE ARAGÓN

Edificio Pignatelli
50004 ZARAGOZA

15 de marzo de 2007

I.- HECHOS

Primero.- En su día, tuvo entrada en esta Institución un escrito de queja que quedó registrado con el número de referencia arriba expresado, al que ruego consideraciones jurídicas

Segundo.- En el referido escrito se hace alusión a lo que seguidamente se transcribe:

“El Departamento de Salud y Consumo mantiene desigualdades asistenciales entre el ámbito rural y el urbano. La diferencia de prestaciones que reciben los aragoneses que residen alejados de los grandes centros sanitarios hospitalarios llega en algunos casos a ser importante.

La situación actual de la asistencia sanitaria en el Sector Sanitario de Barbastro, responsable de la atención de más de 107.000 personas, no puede ser considerada como buena. Han sido numerosas las iniciativas parlamentarias realizadas en las Cortes de Aragón durante la presente legislatura, que han incidido en la deficiente asistencia sanitaria y en las posibilidades de mejora necesaria en ese sector. También se han manifestado públicamente en esta línea numerosos agentes sociales, incluidos sindicatos, colectivos profesionales sanitarios y la junta de personal del Hospital de Barbastro.

Han sido numerosos los Ayuntamientos y Comarcas dependientes de la Zona atendida por el Hospital de Barbastro e incluso el Pleno de la propia Diputación Provincial de Huesca, donde se han aprobado mociones plenarias incidiendo en el mal funcionamiento y en la necesaria equiparación de este centro sanitario con el Hospital de San Jorge de Huesca, dado que según datos del Gobierno de Aragón la población atendida por éstos dos centros es similar.

Últimamente los medios de comunicación han puesto otra vez de manifiesto esta precaria situación, que de ninguna manera puede ser atribuida a las obras que está padeciendo el Hospital de Barbastro o a la teórica falta de especialistas. Sólo la falta de planificación y coordinación entre el Departamento de Salud y Consumo, su Dirección provincial, los tres hospitales públicos de la Provincia de Huesca y el resto del Servicio Aragonés de Salud, es la responsable de situaciones como el desconocimiento de la Dirección provincial de los perjuicios ocasionados a pacientes en su territorio por la mala planificación en el transporte sanitario, o las largas demoras en la realización o interpretación de pruebas diagnósticas en pacientes de tratamiento oncológico.

Ante la pasividad de la Administración sanitaria es necesario que el Gobierno de Aragón intervenga sin pérdida de tiempo y realice un plan de actuación inmediata en el Sector Sanitario de Barbastro, para solucionar las carencias asistenciales actuales que están repercutiendo sobre las expectativas sanitarias del 50% de la Provincia de Huesca.

Por todo ello, se solicita:

Instar al Gobierno de Aragón a que realice un plan de actuación inmediata en el Sector Sanitario de Barbastro, para solucionar las carencias asistenciales actuales que están repercutiendo sobre las expectativas sanitarias del 50% de la población de la Provincia de Huesca, y que contemple, al menos, las siguientes medidas:

1.- Constitución de una comisión permanente de coordinación en el Hospital de Barbastro.

2.- Establecimiento de un sistema de información competente de lo que ocurre en su territorio, en la Dirección Provincial de Huesca del Departamento de Salud y Consumo.

3.- Programación del transporte sanitario que evite discriminaciones y perjuicios en los ciudadanos.

4.- *Elaboración de un plan de choque sectorial para racionalización de las demoras y listas de espera.*

5.- *Previsión de las actuaciones a realizar para minimizar los perjuicios a los pacientes y sus familias, con indicación de dónde, cómo y cuándo van a ser atendidos por el cierre de quirófanos y otros servicios por motivo de las obras.*

6.- *Estudio de plantillas del sector y aumento de forma inmediata del número de técnicos especialistas, al menos del servicio de Radiología, hasta un mínimo de 8 facultativos, de Anestesia y reanimación hasta un mínimo de 11 facultativos y de Urgencias hasta un mínimo de 12 facultativos, con el consiguiente aumento proporcional de las plantillas del resto de personal sanitario y no sanitario.*

7.- *Aumento de la plantilla de médicos especialistas en pediatría y de igual número de enfermeros, así como su distribución por el territorio, para garantizar que todos los niños hasta catorce años disponen de esta atención especializada en el medio rural, incluido urgencias, cercana a su domicilio.*

8.- *Informatización de todos los centros sanitarios, incluidos los rurales.*

9.- *Creación de un sistema de incentiación para plazas de difícil cobertura.*

10.- *Oferta de anestesia epidural, cuando no esté contraindicado, a todas las embarazadas y garantía de aplicación a las que lo deseen.*

11.- *Búsqueda de soluciones urgentes al acumulo de pruebas diagnósticas, especialmente TAC (escáner).*

12.- *Igualar las prestaciones y la cartera de servicios al Hospital de San Jorge de Huesca.*

13.- *Compromiso firme y plazos concretos para la puesta en funcionamiento de la Unidad de Cuidados Intensivos en el Hospital de Barbastro.*

14.- *Puesta en marcha de, al menos, un equipo de soporte de atención domiciliaria.*

15.- *Creación de la Unidad del Dolor.*

16 Inclusión en este Plan de los Centros de Monzón y Fraga, potenciando en ellos la atención especializada.”

Tercero.- Tras varios requerimientos al Departamento de Salud y Consumo de la Diputación General de Aragón, finalmente se nos proporcionó un informe en los siguientes términos:

“El escrito que se remite contiene un conjunto de opiniones y consejos, sin documentar e injustificados. En su mayoría responden a situaciones coyunturales y a problemas puntuales, largamente explicados. En cualquier caso sí que le apporto unos datos por si pueden ser de su interés.

Sobre la cantidad de recursos que cubren las necesidades asistenciales del Sector de Barbastro, en el siguiente cuadro le informo del numero de profesionales que componen actualmente su plantilla.

PERSONAL SECTOR DE BARBASTRO

	Directivos	Facults.	Sanis.no facults.	No sanits.	Residentes	
Total línea						
A.Primañá	3	117	110	56	18	304
A. Especializada	2	110	304	169	0	585
A. Sociosanitaria	1	2	10	4	0	17
Gerencia del Sector	2	0	0	0	0	2
Total Sector	8	229	424	229	18	908

La profesionalidad y calidad de estos trabajadores esta absolutamente contrastada y el tejido sanitario de nuestra comunidad les apoya en la realización de aquellas técnicas que puedan precisar para la atención de sus pacientes, tal y como ocurre con el resto de los ciudadanos. (Ley de Salud).

DATOS ECONOMICOS 2006

GASTO REAL ESTIMADO 2006

	PRIMARIA	ESPECIALIZADA	SOCIOSAN.	TOTAL	%
NOMINA	18.165.231	24.337.399	823.598	43.326.228	48,12
BIENES Y SERV.	1.907.618	13.463.348*	225.514	15.596.480	17,32
RECETAS	26.022.857	3.634.365		29.657.222	32,94
INVERSIONES	188.262	1.261.369	6.631	1.456.262	1,62
TOTAL	46.283.968	42.696.481	1.055.743	90.052.922	
%	51,41	47,42	1,17		

*Gasto estimado Farmacia Hospital : 5.813.000€
Gasto estimado conciertos externos: 1.450.000 €

Con incremento desde el 2002 superior al 65% sobre el total de conceptos.

Ante este esfuerzo, sorprende las consideraciones del documento, que en ningún caso responde a la realidad asistencial del Sector de Barbastro.

Todo ello sin entrar a considerar el esfuerzo de más de 12 millones de euros que se están invirtiendo en la remodelación del Hospital de Barbastro. Ni los 9 millones de euros por los que se ha licitado la obra del nuevo Centro de Alta Resolución de Fraga.

Sobre la definición y características de la cartera de servicios del centro, su evolución ha sido congruente desde la transferencia adaptándose de una forma coherente y con una lógica inversora, compatible con la sostenibilidad financiera de un recurso público, a la idónea para un Hospital General.

Este camino que no se construye en un día y posiblemente no tiene un fin establecido, ya que evoluciona con el desarrollo de los Servicios y del conocimiento, en esta momento tendrá un hito importante con la incorporación de la Unidad de Cuidados Intensivos.

Pero siendo este un punto de inflexión, no será más que una marca en un camino, que debe conducir a una oferta de servicios adecuada en el tiempo, por lo tanto cambiante y viva. Esta oferta se construye día a día, con la ayuda de todos, las instituciones, los profesionales y los usuarios.

En ese camino han ido apareciendo problemas puntuales, como

puede ser la falta de profesionales, que se van resolviendo en la medida de las posibilidades de cada momento. Nunca caminado hacia atrás y siempre buscando la mejor solución para garantizar la equidad y la accesibilidad tan crítica en el medio rural.

Con todo lo comentado, no se pretende considerar que todo está resuelto. En la atención sanitaria la mejora es permanente y las necesidades son constantemente cambiantes, motivo por el que nuestra administración trabajamos en la mejora continua de sus servicios. Agradeciendo siempre la colaboración de todos.”

II.- CONSIDERACIONES JURÍDICAS

Primera.- Hay que reconocer el alto nivel asistencial que tiene la Sanidad Pública aragonesa. Pero los tratamientos son cada día más complejos y los gastos asistenciales y farmacéuticos más altos, porque cada vez es más la población a la que tiene que atender, se puedan curar más enfermedades y conseguir un índice de supervivencia y de envejecimiento más alto. Por otra parte hay que reconocer que la exigencia de los ciudadanos es cada día mayor. Por ello, existen dificultades puntuales para mantener un determinado nivel asistencial, que provocan problemas que en muchos casos no son de gestión sino de insuficiencia de recursos. Ante esta situación habrá que estudiar un día toda la financiación de la sanidad pública, admitiendo como principio irrenunciable el que nadie por carecer de recursos tenga que recibir peor asistencia. Mientras tanto hay que tratar de compatibilizar la eficiencia en el uso de unos recursos, que siempre serán escasos, con el principio de igualdad de toda la población aragonesa, tarea que hay que reconocer que no es nada fácil.

Segunda.- Reconocemos el esfuerzo y valoramos positivamente las medidas anunciadas para tratar de mejorar la atención sanitaria en el Hospital Comarcal de Barbastro, pero no podemos olvidar que el ámbito sanitario constituye un proceso continuo de previsión de servicios sanitarios y de recursos para alcanzar unos objetivos determinados y con un orden de prioridades, debiendo mencionar el hecho de que el Hospital de Barbastro es responsable de la atención de mas de 100.000 pacientes de la provincia de Huesca.

Tercera.- Han sido varias y diferentes las reclamaciones presentadas solicitando la adopción de diversas medidas para mejorar el funcionamiento de este Hospital, así como las quejas concretas aludiendo, entre otras cuestiones, a las listas de espera existentes, así como a las largas demoras en la realización o interpretación de determinadas pruebas diagnósticas en pacientes. Reconociendo, la propia Administración Autonómica, determinados problemas puntuales, como puede ser la falta de

profesionales.

En nuestra opinión, es posible que en algunos casos los problemas no sean de gestión, sino de falta de recursos.

Cuarta.- Con carácter general, en la Ley 14/1986, General de Sanidad, determina que *“los medios y actuaciones del sistema sanitario, están orientados a la promoción de la salud”*. De la misma forma, dispone su artículo 6.2 que las actuaciones de las Administraciones Públicas Sanitarias estarán orientadas a garantizar la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de la salud, actuaciones que, además, deberán estar presididas por los principios de eficacia y celeridad.

Asimismo, el artículo 7 de la misma Ley indica lo siguiente:

“Los servicios sanitarios, así como los administrativos, económicos y cualesquiera otros que sean precisos para el funcionamiento del Sistema de Salud, adecuarán su organización y funcionamiento a los principios de eficacia, celeridad, economía y flexibilidad”.

Quinta.- En el artículo 2 de la Ley de 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón se establece que los principios rectores en los que se inspira dicha Ley son, entre otros, la consecución de una calidad permanente en los servicios y prestaciones para lograr la máxima eficacia y eficiencia en la asignación, utilización y gestión de los recursos, así como la satisfacción de los usuarios; ostentando, todos los titulares a que se refiere este artículo, el derecho a una atención sanitaria adecuada a las necesidades individuales y colectivas, de conformidad con lo previsto sobre prestaciones en esta ley, orientada a conseguir la recuperación, dentro de la mayor confortabilidad, del modo más rápido y con la menor lesividad posible, de las funciones biológicas, psicológicas y sociales.

Asimismo, el artículo 23 de la precitada Ley dispone que todos los recursos sanitarios, sin perjuicio de sus propias y específicas tareas y responsabilidades, deberán orientar sus actividades con el fin de asegurar la efectividad, eficiencia y calidad en la prestación de los servicios, estableciéndose en el artículo 6.5 de la propia Ley que las administraciones públicas orientarán sus políticas de gasto a corregir desigualdades sanitarias y garantizar la igualdad de acceso a los servicios públicos sanitarios en todo el territorio de Aragón.

Sexta.- Por otra parte, el artículo 30 de la Ley aragonesa estatuye que el Sistema de Salud de Aragón, mediante los recursos y medios que dispone, llevará a cabo la mejora continua de la calidad en todo el proceso asistencial.

Séptima.- Esta Institución entiende que cualquier evaluación de la calidad asistencial exige llevar a cabo un estudio de las necesidades

asistenciales así como de los recursos disponibles y, para ello, resulta imprescindible una buena planificación y coordinación entre ese Departamento, su Dirección Provincial y los tres Hospitales Públicos de la provincia de Huesca, así como una completa información y transparencia entre los mismos para detectar posibles deficiencias o carencias sanitarias y, consecuentemente, ahondar en la búsqueda de las soluciones consensuadas.

Todas estas acciones han de ir encaminadas a mejorar el sistema sanitario de este sector, tanto en la calidad de sus prestaciones, como en la eficiencia y grado de aprovechamiento de sus recursos; acciones que han de permitir a los ciudadanos recibir un servicio sanitario de calidad y en condiciones de igualdad de acceso.

Octava.- Reconocemos tanto las limitaciones presupuestarias como las dificultades existentes para cubrir determinadas especialidades y, por ello, tal y como se ha sugerido en distintas ocasiones, se plantea la necesidad de establecer una serie de incentivos para estas plazas que, la experiencia demuestra, son de difícil cobertura.

Además, se plantea la conveniencia y necesidad de que se lleve a cabo un seguimiento continuo de las necesidades asistenciales en el Hospital de Barbastro, adoptando las medidas oportunas para paliar las carencias que se presenten, dotando al Centro hospitalario de medios materiales y humanos que permitan que las listas de espera estén dentro de los estándares aceptables en los Hospitales; y, sin ánimo de resultar reiterativos, los distintos planes de actuación que se realicen han de posibilitar que los ciudadanos reciban un servicio sanitario de calidad tanto en las prestaciones ofertadas como en la eficiencia, eficacia y grado de aprovechamiento de los recursos existentes, con estrecha colaboración entre las partes implicadas en los distintos procesos.

III.- RESOLUCIÓN

Por todo lo expuesto, y en uso de las facultades que me confiere la Ley 4/1985, de 27 de Junio, reguladora del Justicia de Aragón, considero conveniente sugerirle lo siguiente:

1.- Que se lleve a cabo un seguimiento continuo de las necesidades asistenciales en Hospital de Barbastro, poniendo en marcha planes de actuación cuando se evidencien carencias asistenciales susceptibles de subsanciación o mejora.

2.- Que, paulatinamente, vayan dotándose los medios materiales y humanos precisos que permitan que las listas de espera sean similares o

mejores que las del resto de Hospitales y Centros asistenciales de la Comunidad Autónoma, adecuando su organización y funcionamiento a los principios de eficacia, celeridad, economía y flexibilidad.

3.- Que se valore y estudie la posibilidad de establecer algún tipo de incentivo para los profesionales sanitarios que vayan a prestar sus servicios en el Hospital de Barbastro, principalmente en aquellas plazas cuya cobertura presenta una mayor dificultad.

Agradezco de antemano su colaboración y espero que en un plazo no superior a un mes me comunique si acepta o no la Sugerencia formulada, indicándome, en este último supuesto, las razones en que funde su negativa.

EL JUSTICIA DE ARAGÓN

FERNANDO GARCÍA VICENTE