

Expte.

DI-10/2018-9

EXCMO. SR. CONSEJERO DE SANIDAD
Via Universitat, 36
50071 Zaragoza
Zaragoza

I.- HECHOS

Primero.- Tuvo entrada en esta Institución un escrito de queja al que ruego haga mención en ulteriores contactos que llegue a tener con nosotros.

Segundo.- En el referido escrito se aludía a lo siguiente:

“D. J. está en tratamiento con radioterapia en el hospital Miguel Servet de Zaragoza desde el 29 de noviembre. El pasado día 18 se informó de la avería del acelerador nº 1, y hasta el día de hoy 28 de diciembre dicha avería no se ha solucionado. Por este motivo el tratamiento no se ha podido aplicar.

Se ha presentado una reclamación en el Servicio de Atención al Paciente el pasado 22 de diciembre de 2017.”

Tercero.- Habiendo examinado el citado escrito, se acordó admitirlo a supervisión, y dirigirnos al Departamento de Sanidad con la finalidad de recabar la información precisa sobre la cuestión planteada.

Cuarto.- En cumplida contestación a nuestra petición de informe, ese Departamento Autonómico nos indicó lo siguiente:

“En relación con la queja presentada a El Justicia de Aragón sobre la suspensión del tratamiento con radioterapia por paradas en el Acelerador Elekta en diciembre de 2017, se ha solicitado un informe al Gerente de Sector Zaragoza II y al Jefe de Servicio de Oncología Radioterápica del

Hospital Miguel Servet, donde se nos comunica lo siguiente:

El Acelerador Elekta es el más nuevo de la Comunidad de Aragón. Fue instalado en 2011 y funciona desde las 7 de la mañana, hora en la que se pone en marcha para los controles de calidad por parte de Radiofísica, hasta que se acaban los tratamientos de los pacientes sobre las 23:00 horas. Este uso intensivo del equipo tiene como consecuencia el desgaste de determinados componentes del acelerador.

Es el único equipo de estas características que hay en nuestra Comunidad por lo que, una parada prolongada, como la ocurrida en diciembre, supone la interrupción temporal de aquellos tratamientos que por sus características no pueden ser realizados con otros aceleradores.

En algunas ocasiones estas averías tienen una solución rápida, pero en otros casos requieren del recambio de piezas que deben ser importadas, lo cual da lugar a que la reparación se prolongue. Además, hay una obligación legal, supervisada por el Consejo de Seguridad Nuclear, de realizar el mantenimiento de los equipos con revisiones por parte de la casa fabricante, con técnicos cualificados y licencias otorgadas por el Consejo de Seguridad Nuclear. Estas actuaciones de mantenimiento de los equipos se programan para interferir lo menos posible en los tratamientos.

No obstante, el médico especialista analiza individualmente cada caso cuando se producen interrupciones por averías de más de una semana, ajustando las sesiones que el paciente tiene que recibir para alcanzar la dosis biológicamente equivalente y compensar así el tiempo sin tratamiento.”

Quinto.- A la vista de la contestación transcrita, se consideró oportuno solicitar una ampliación de la mismas, requiriendo en particular si habían dado cumplida contestación a la reclamación presentada el pasado 22 de diciembre de 2017 en el Servicio de Atención al Paciente, así como si el retraso en la aplicación del tratamiento va en perjuicio de la evolución de la patología, tal y como informó la facultativa.

Sexto.- Y nuevamente, se nos señala lo siguiente:

“... cabe señalar que con fecha 6 de abril de 2018 el Servicio de Información y Atención al Usuario del Hospital Miguel Servet remitió la respuesta a la reclamación presentada por este paciente.

Respecto a las consecuencias derivadas de la interrupción del tratamiento, cabe informar que tras producirse un cese en las sesiones de radioterapia indicadas se estudia la situación de cada paciente, ajustando el número de sesiones para alcanzar una dosis biológicamente equivalente.”

II.- CONSIDERACIONES JURÍDICAS

Primera.- De la lectura y del análisis de los antecedentes fácticos se desprende que, dada la importancia del tema, hay que adoptar decisiones inmediatas para evitar afecciones a la salud y que se permita hacer efectivo el derecho a la protección de la misma reconocido por nuestra Constitución.

Segunda.- Las interrupciones no programadas en las sesiones de radioterapia de los pacientes están motivadas, desde hace años, por una serie de problemas técnicos que conllevan paralizar los aparatos para garantizar la seguridad de los pacientes.

Se trata de situaciones imprevisibles que obligan a actuar con la mayor cautela y diligencia posible, tal y como se prevé en el Real Decreto 1566/1998, de 17 de julio, de Garantía de Calidad en Radioterapia.

Así, en el artículo 4 del Real Decreto 1132/1990, de 14 de septiembre, con las modificaciones introducidas por el Real Decreto 1976/1999, de 23 de diciembre, por el que se establecen medidas fundamentales de protección radiológica de las personas sometidas a exámenes y tratamientos, se dispone la vigilancia estricta, por parte de las autoridades sanitarias, de las instalaciones médicas en las que se utilizan radiaciones ionizantes, con el fin de que las exposiciones de los pacientes se realicen en condiciones óptimas

de protección radiológica.

Tercera.- No está dentro de las funciones de esta Institución, ni se cuenta con medios para ello, entrar a valorar si las interrupciones no programadas en el acelerador van o no en perjuicio de la patología de los pacientes, siendo éstas cuestiones de carácter estrictamente clínico.

No obstante, entendemos que se ha de tratar de buscar soluciones o alternativas factibles que eviten, en la medida de lo posible, que los ciudadanos que estén recibiendo tratamiento vean agravada su situación al tener incertidumbres por si va a ser interrumpido su tratamiento por motivos técnicos.

Cuarta.- La Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón, tiene por objeto *“la regulación general de todas las acciones que permitan hacer efectivo el derecho a la protección de la salud reconocidos en los artículos 43 y concordantes de la Constitución”*, y atribuye al Sistema Aragonés de Salud, como organismo autónomo de naturaleza administrativa, la provisión de la asistencia sanitaria en la Comunidad Autónoma, estableciéndose en el artículo 28, la responsabilidad, entre otras, de la garantía de cobertura universal y el acceso a las prestaciones de atención a la salud en condiciones de igualdad efectiva, la planificación, organización y dirección de los servicios para alcanzar sus objetivos, la evaluación y garantía en la calidad de la actividad y de los servicios sanitarios, así como la coordinación y adecuada distribución territorial y sectorial de los recursos sanitarios y sociosanitarios.

Quinta.- Esta Institución ha apuntado en otras ocasiones que es consciente de la existencia de limitaciones presupuestarias y de la complejidad en el mantenimiento, vigilancia y control de los aparatos de radioterapia, exigiéndose unos requisitos mínimos para la aprobación y homologación de las instalaciones de centros y servicios y a valorar, por parte de la Administración sanitaria, según el artículo 110 de la Ley General de Sanidad, la seguridad, eficacia y eficiencia de las tecnologías relevantes

para la salud y asistencia sanitaria.

Sexta.- No obstante lo expuesto, en aras a tratar de buscar soluciones al tema, el artículo 25 de la Ley 6/2002, de Salud de Aragón, establece que,

“1. Los centros, servicios y establecimientos sanitarios de la Comunidad Autónoma, de las corporaciones locales y de cualesquiera otras administraciones territoriales intracomunitarias constituyen el Sistema de Salud de Aragón.

2. Asimismo, se considerarán parte integrante del Sistema de Salud de Aragón:

- a) Los centros, servicios y establecimientos sanitarios de otras administraciones públicas, en los términos que prevean los respectivos acuerdos o convenios suscritos al efecto.*
- b) La red de oficinas de farmacia, como proveedor preferente de medicamentos y atención farmacéutica al paciente no hospitalizado, mediante los conciertos que periódicamente se establezcan.*
- c) En general, todos aquellos centros, servicios o establecimientos sanitarios que se adscriban al mismo en virtud de un concierto o convenio de vinculación.”*

Asimismo, en el artículo 57.1 de la misma Ley se prevé que,

“El Sistema de Salud de Aragón podrá establecer conciertos o convenios de vinculación para la prestación de servicios sanitarios a través de medios ajenos al mismo, teniendo siempre en cuenta el principio de subsidiariedad y en los términos previstos en la Ley General de Sanidad y en la Ley del Servicio Aragonés de Salud.”

III.- RESOLUCIÓN

Vistos los antecedentes de hecho y consideraciones realizadas, y en ejercicio de las facultades que a esta Institución confiere el artículo 22 de la Ley 4/1985, de 27 de junio, reguladora del Justicia de Aragón, he resuelto **Sugerir** al Departamento de Sanidad de la Diputación General de Aragón lo siguiente:

Que se plantee si, en su caso, además de los conciertos y derivaciones ya existentes, sería preciso ampliar la derivación de pacientes a aquellos Hospitales o Centros hospitalarios con los que se pudieran establecer conciertos o convenios, y que pudieran prestar a los pacientes el tratamiento prescrito, garantizando así la aplicación de éste de forma óptima.

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 las que funde su negativa.

Zaragoza, a 21 de mayo de 2018

EL JUSTICIA DE ARAGÓN

ÁNGEL DOLADO PÉREZ