

**EQ 1424/06. Recomendación a la Secretaría General Técnica de la Consejería de Sanidad para la mejora del sistema de tramitación de las reclamaciones, solicitudes, iniciativas y sugerencias relativas al Complejo Hospitalario Universitario Materno-Infantil de Gran Canaria.**

Nos dirigimos de nuevo a V.I. con relación al escrito de queja que se tramita en esta Institución, a instancia de don(...), con domicilio en la calle (...), el cual está registrado en nuestras oficinas con la referencia EQ 1424/06, que rogamos cite en el informe que se solicita.

En esta queja, como V.I. conoce, el reclamante manifestaba que debido a diversas dolencias que se especificaban en el dictamen médico que en su día le remitimos, necesitaba habituales revisiones médicas, por lo que en fecha 14 de febrero de 2006, solicitó cita para el especialista en Neurología, dándole la misma para el día 22 de agosto de 2006. El Sr. (...) expresaba que posteriormente recibió una llamada telefónica en la que se le notificaba el cambio de fecha para el día 23 de enero de 2007.

A la vista del excesivo retraso en ser visto por el especialista en Neurología, en fecha 22 de agosto de 2006 presentó una reclamación ante el Servicio de Atención al Paciente del Servicio Canario de Salud, y señalaba que, en el momento de presentación de la queja, no había recibido respuesta alguna.

Esta Institución, considerando que la presente queja reunía los requisitos formales establecidos en la Ley Territorial 7/2001, de 31 de julio, del Diputado del Común, acordó admitirla a trámite y solicitarle un informe acerca de los hechos expuestos por el reclamante.

Nuestra petición de informe tuvo que ser remitida de forma reiterada, tanto a esa Secretaría General Técnica como a la Dirección Gerencia del Complejo Hospitalario Universitario Materno-Infantil de Gran Canaria, hasta que finalmente, en fecha 4 de marzo del presente ejercicio 2009, esa Secretaria General Técnica nos remitió informe del Coordinador de Área de Gestión de la Calidad, que a su vez trasladaba informe del Jefe de Servicio de Neurología del mencionado Complejo Hospitalario.

En su informe, el Jefe de Servicio de Neurología explica que el paciente solicitó cita para el Servicio de Neurología, concediéndosele para el día 22.08.06, con posterior cambio para el día 23.01.07, lo que ocasionó que el paciente presentara una reclamación ante el Servicio correspondiente. El paciente fue visto con fecha 23.01.07. Posteriormente figura una cita para la consulta de Cirugía Vasculard para el 26.06.07, de la que el Jefe de Servicio de Neurología señala que no tiene referencia. Igualmente señala en su informe que desde esa fecha no hay constancia en los listados del Hospital de que haya acudido nuevamente a la Consulta Externa de Neurología por lo que, para una valoración actualizada, debería ser visto de nuevo neurológicamente. El informe

finaliza asegurando que la reclamación ha sido contestada en dos ocasiones, y se adjunta dichas respuestas.

Con respecto a dichas respuestas cabe destacar que la primera está firmada con fecha 26 de febrero de 2007, y dirigida al Coordinador de Área de Gestión de la Calidad. Su texto es el siguiente:

*“En relación a la reclamación presentada en el Servicio de Atención al Paciente de este centro hospitalario por D. (...), he de notificarle que el paciente ya ha sido visto con fecha 23.01.07”.*

La segunda respuesta a la reclamación es de fecha 3 de marzo de 2008, también se dirige al Coordinador de Área de Gestión de la Calidad, y en la misma se señala que fue descitado para su revisión de 22.08.06 por motivos que el Jefe de Servicio de Neurología desconoce, que el paciente fue visto el 23.01.07 y que la reclamación fue contestada el 26.02.07. Además se ofrece información sobre las posibilidades de asistencia médica a las que puede acudir el paciente, en función de la evolución de su proceso.

A esta información hemos de añadir que del examen de la documentación aportada, al reclamante se le facilitó en agosto de 2006 para que efectuara su reclamación, un formulario antiguo, que no contenía la información referente a la posibilidad de reiterar su reclamación ante esa Secretaría General Técnica, en caso de falta de respuesta.

A la vista de los anteriores antecedentes, procede someter a su juicio las siguientes

## **CONSIDERACIONES**

### **Primera.**

Cabe destacar en este expediente, en primer lugar, que la Orden de 20 de septiembre de 2001, por la que se desarrolla el Decreto 94/1999, de 25 de mayo, que regula la estructura y funcionamiento de la Oficina de Defensa de los Derechos de los Usuarios Sanitarios y la tramitación de las reclamaciones, solicitudes, iniciativas y sugerencias en el ámbito sanitario y se aprueban los impresos y modelos de hojas de reclamaciones y de solicitudes, iniciativas y sugerencias en el ámbito sanitario, en su apartado séptimo permite la utilización de los impresos y modelos oficiales de reclamaciones y solicitudes, anteriores a la entrada en vigor de dicha Orden Departamental, siempre que se incorpore a los mismos mediante estampación de sello de caucho o cualquier otro procedimiento la información adicional contenida en los anejos III y IV.

Esta información adicional, de particular interés en el caso del reclamante, pues presentó su reclamación en agosto de 2006 y no recibió respuesta hasta pasado el mes de febrero de 2007, es según el anejo III la siguiente:

*“La contestación de la reclamación contenida en este impreso deberá ser adoptada y notificada en el plazo de 2 meses desde su presentación en cualquiera de los registros de la Consejería competente en materia de sanidad. En el caso de no recibir contestación en dicho plazo, el usuario podrá reiterar la reclamación ante la Secretaría General Técnica de dicha Consejería.”*

## **Segunda.**

En cuanto a la tramitación de la reclamación del Sr. (...), creemos conveniente destacar que el Decreto 94/1999, de 25 de mayo, modificado por Decreto 147/2001, de 9 de julio, regula la estructura y el funcionamiento de la Oficina de Defensa de los Derechos de los Usuarios Sanitarios y la tramitación de las reclamaciones, solicitudes, iniciativas y sugerencias en el ámbito sanitario.

Dicho Decreto contempla en su artículo 15.4 la concesión de trámite de audiencia a los interesados, trámite que no se ofreció al paciente.

Por otro lado, el artículo 16.1 establece el posible contenido de la contestación, a la vista de los resultados de la instrucción.

Esta contestación puede consistir en:

- Una orden de adopción de medidas tendentes a la subsanación de la anomalía o anomalías detectadas.
- Una recomendación con la misma finalidad anterior, en cuyo caso se fijará un plazo, en función de la naturaleza de aquélla, para que se informe a la Oficina convincentemente sobre las medidas adoptadas.
- La remisión de lo actuado al órgano competente, a los efectos que procedan, si se aprecian indicios de posibles infracciones del ordenamiento jurídico.
- La incoación de expediente sancionador por posible violación de derechos o incumplimiento de deberes de los usuarios, sin perjuicio de la responsabilidad disciplinaria del personal autor.

Resulta cuanto menos sorprendente que el reclamante sea descitado, que se le vea en consulta seis meses después de la cita original, que el Jefe del Servicio manifieste desconocer el motivo del retraso en la atención, y que el Coordinador del área de Gestión de la Calidad, entendemos que por delegación de la Dirección Gerencia del Complejo Hospitalario, se limite a trasladar esta respuesta al paciente, sin adoptar ninguna medida tendente a subsanar esta situación y sin comunicar la misma al interesado.

Por otro lado, hay que recordar que el artículo 16.2 del Decreto 94/1999, de 25 de mayo, modificado por Decreto 147/2001, de 9 de julio, señala que la contestación de la reclamación deberá ser adoptada y notificada en el plazo máximo de dos meses a contar desde la fecha de entrada en cualquiera de los registros de la Consejería competente en materia de sanidad, y que el artículo 16.3 dispone que la contestación contendrá la posibilidad del usuario de efectuar discrepancia ante el titular del órgano del que dependa la Oficina, dentro del mes siguiente a su notificación.

Del análisis del expediente reseñamos que ni se resolvió la reclamación en el plazo legal de dos meses ni se comunicó al interesado la posibilidad de efectuar discrepancia ante el contenido de la misma.

En definitiva, observamos que la tramitación de la reclamación se ha limitado a requerir un informe al Servicio afectado y remitir el mismo al interesado, sin hacer uso de las herramientas de supervisión y mejora del sistema sanitario que ofrece la normativa vigente.

Con base en los anteriores Antecedentes y Consideraciones, en uso de la facultad que le confiere la Ley 7/2001, de 31 de julio, del Diputado del Común, esta Institución ha acordado remitir a V.I. la siguiente

### **RECOMENDACIÓN**

- De evaluar, conjuntamente con los responsables del Complejo Hospitalario Universitario Materno-Infantil de Gran Canaria, el sistema de tramitación de las reclamaciones, solicitudes, iniciativas y sugerencias relativas a dicho Complejo Hospitalario, para garantizar el cumplimiento de las previsiones del Decreto 94/1999, de 25 de mayo, modificado por Decreto 147/2001, de 9 de julio.

Según dispone el artículo 37 de la Ley del Diputado del Común, deberá dar respuesta a esta Resolución en término no superior al de un mes, comunicando a esta Institución las medidas adoptadas en cumplimiento de la misma o, en su caso, motivando su rechazo.