



Arartekoaren ebazpena, 2012ko uztailaren 12koa, medikuntza pribatua erabiltzeagatiko gastuak itzultzea ukatzeari buruzko kexa-espeditentea bukatutzat eman duena.

Aurrekariak

1. (...) jaunak kexa bat aurkeztu zuen, Osasun eta Kontsumo Sailak ukatu egin ziolako erresonantzia magnetikoaren diagnosi probaren kostua itzultzea; (...) emazteari egin zioten proba zentro pribatu batean.

Mediku urologoak urgentziaz agindu zion proba hori, eta berau egiteko epea gutxi gorabehera 3 hile eta erdikoa izango zela jakinarazi ziotenean, erreklamazioa aurkeztu zuen berandutzeagatik.

Erreklamazioa onartu ez zenez gero, medikuntza pribatura jo zuen. Diagnosi probaren emaitza uteroko minbizi endometrikoa izan zen: metastasiduna, bizkor hedatzekoa eta 4. mailakoa.

2. Hauxe izan zen proba hori egiteko gastuak ordaintzeko eskaera ukatzeko Osasun eta Kontsumo Sailak emandako ebazpenaren oinarria: zentro pribatura joan zela bere borondatez, horretarako urgentziarik izan gabe.
3. Aurkezturiko kexa eta dokumentazioa aztertu ondoren (baimen jakinarazia, proba egitea aurreratzeko eskaera, proba ordaintzeari uko egiteko ebazpena, erreklamazioa eta ondoren behin betiko uko egitea), desadostasunaren ardatza urgentziaren inguruko balorazioa zela ikusi genuen; izan ere, proba egiteko aginduan eman zuen balorazio hori mediku urologoak.

Deigarria da medikuak agindutako urgentziaz egin beharreko proba modu hartan atzeratzea (ekainaren 22tik urriaren 7ra).

Gerta zitekeen urologoak hasieran adierazitako urgentziaren ondoren beste modu batez ebaluatu izana, eta urgentziazkotzat barik lehentasunezkotzat jotzea, denbora luzeagoan itxaroteko modukoa. Hala izan bazen, eskaera ukatu zuen ebazpenak ez du hori argitzen, eta kexa aurkeztu zuen dokumentazioan ez dugu ikusten hala gertatu zela pentsarazteko daturik, hots, sintomak ikusita itxaroteko modua zegoenik.

Kontuan hartzen badugu bere ekimenaz zentro pribatuan eginiko probaren ondorioz uteroko minbizi endometrikoaren diagnosia egin ziotela (metastasiduna, bizkor hedatzeko, 4. mailakoa), zalantza argitzea funtsezkoa dela irizten genion.





Aurrekari horiek izanik, informazioa eskatu genion Osasun eta Kontsumo Sailari, honako hauek argitzeko:

- a. Erresonantzia magnetikoaren bidezko urografia egiteko urgentzia ebaluatzeko modua, proba aurreratzea eskatu zuenean.
 - b. Pazienteak eskatu zuen diru-itzulketari dagokion probaren ondoriozko diagnostikoari esker, tratamendu egokiagoa izan zitekeen, edo bestela, tratamendu bera izango zatekeen proba hura urriaren 7ra arte itxaron ondoren eginez gero.
4. Erantzunean jakinarazi zigutenez, gure informazio-eskaeran jasotako 3 hile eta erdiko itxaronaldia ez dator bat errealitatearekin. Azaldutakoaren arabera, proba uztailaren 22an (ez ekainean) agindu zitzaion (oporretan zela aipatuta) eta, beraz, hile bateko itxaronaldia izango zen.

Urgentziari dagokionez, hauxe azaltzen zen 3.1. idatz-zatian: *“Eskaera jaso duen erradiologo adituak uste du, bere irizpide mediko kliniko eta eskuragarri dituen baliabide teknikoak direla bide-hori aipatu beharra dago-, proba bi hile eta erdiko epean egin daitekeela. Eta irizpide mediko kliniko hori ez da urologiako adituarena bezain sinesgarria, dirudenez, ez erreklamazio-egilearentzat ez Arartekoa erakundearentzat.”*

Aurrerago, hauxe zioen 3.2. idatz-zatiak: *“Erradiologiako espezialistak jasotzen dituen eskaerak baloratzen ditu, eta mediku eskatzaileak ematen dion informazio klinikoaren arabera eta eskuragarri dituen baliabideak arduraz erabilia, programaziorik egokiena ezartzen du.*

Bestalde, ez dago jakiterik zein espezialistak ikusi zuen probarako eskaera, eta are gutxiago galdetzerik eskaera gogoratzen duen eta zein irizpide izan zituen kontuan hitzordurako data ezartzeko, hain zuzen igarotako denbora dela eta.

Hala ere, baldin eta erradiologoak ondorioztatu izan balu proba lehenbailehen egin behar zela, egun gutxiaren buruan emango ziokeen hitzordua; horretan ez dugu inolako zalantzarik. Hala egin ez bazen, urgentziarik ez zegoela iritzi ziolako izango zen.”

Urologoak probaren urgentziari buruz adierazitakoari dagokionez azaldu zigutenaren arabera, urologoak behar bezalako gaitasuna eta prestakuntza ditu erradiologoarekin hitz egiteko eta hitzordua lehenago adosteko.

Zentro pribatuan proba egitearen emaitzako diagnostikoari buruzko aipamena dela-eta, azaldu zigutenez, urgentzia ez da ondoren erabakitzen, aurretik baizik, eskaera egiten denean dauden sintoma klinikoaren arabera.





Oharbideak

1. Arartekoari aurkezturiko kexan azaldu zuenez, proba egiteko itxaron behar zuen denbora ikusita (urgentziaz agindua), aurreratzeko eskatu zuen, baina ezinezkoa izan zen.

Zentro pribatura joateko arrazoia aipaturiko inguruabar horietan oinarritzen denez gero, inguruabarron inguruko informazio-eskaera egin genion Osasun eta Kontsumo Sailari.

2. Itxaronaldiari dagokionez, administrazioak bere erantzunean adierazi duenez, ez da zuzena gure informazio-eskaeran emandako 3 hile eta erdiko itxaronaldiari buruzko datua. Zehazkiago, proba uztailaren 22an agindu zela adierazi ziguten. Ondorioz, 2 hile eta erdiko berandutzea izango zatekeen, oporraldian bete-betea.

Osasun administrazioak ez digu eman medikuaren aginduaren agiria, eta kexarekin aurkeztu zitzaigun agirian ere ez da jasota utzi.

Hala ere, agirietan agerrarazi da proba aurreratzeko eskaera (...)ko osasun etxean aurkeztu zela uztailaren 13an. Beraz, uztailaren 22a baino lehen agindu zela pentsatu behar dugu, administrazioak bidali digun erantzunean agertzen den data. Datu horrek eta baimendu jakinaraziaren agiriak (ekainaren 22koa) itxaronaldia kexan jasotakoa dela pentsarazten digute eta, beraz, gure informazio-eskaeran agerrarazi genuena (3 hile eta erdi).

Itxaronaldia oporrekin batera izan zela argitzeko egin diguten zehaztapen hori ez dugu ahaztu behar, zeren eta inguruabar hori inoiz ezin izan baitaiteke justifikazioa berez. Ustez dagoen patologia da itxaronaldia ezartzeko kontuan izan behar dena.

3. Urgentzia dela-eta, pazienteari proba egiteko eguna urriaren 7an izateari buruzko erabakia arrazoitua den ala ez adierazteko, egindako ebaluazioaren berri izan behar zen (pazienteak aurreratzeko eskatu zuenean) urologoak agerrarazitako urgentziari dagokionez.

Aurrekarietan, hitzez hitz eman dugu txostenaren 3.1. idatz-zatia. Hauxe ezarri da bertan: *“Eskaera jaso duen erradiologo espezialistak uste du, bere irizpide mediko kliniko eta eskuragarri dituen baliabide teknikoak direla bide -hori aipatu beharra dago-, proba bi hile eta erdiko epean egin daitekeela. Eta irizpide mediko kliniko hori ez da urologiako adituarena bezain sinesgarria, dirudenez, ez erreklamazio-egilearentzat ez Arartekoa erakundearentzat.”*

Kexak ez dakar espezialista erradiologoaren balorazio horren gaineko aurrekaririk. Hain zuzen horrexegatik galdetzen genuen gure eskaeran urologiako





espezialistak ondorengo ebaluazioa egiteko moduz, erresonantzia magnetikoko urografia egiteko urgentziari dagokionez.

Beraz, ebaluazioa izan zen ala ez galdetzen genuen, ez ebaluazioari berari buruz; izan ere, gai tekniko medikoa denez gero, ez dugu judizio-elementurik iritzia emateko.

Ebaluazio hori izan bazen eta hitzez hitz emandako erantzunaren araberakoa izan bazen (proba ez zela urgentziakoa), emanda legoke erantzunaren galdera.

Alabaina, txosten horretan aurrerago esandakoak zalantzak pizten ditu erradiologiako espezialistaren ebaluazioa izan ote zen.

Alde horretatik, aurrekarietan hitzez hitz eman dugun 3.2. idatz-zatia dela-eta (berriro emango dugu aurrerago), ondorioztatu behar dugu ez dagoela agerrarazita aurreikusitako denbora egokia izateari buruz erradiologoak adierazitakoa eta 3.1. idatz-zatian funtzionamendu orokorra adierazten dela, baina ez kasu zehatz honetan gertaturikoa.

Hauxe dio erantzunaren 3.2. idatz-zatiak:

"Erradiologiako espezialistak jasotzen dituen eskaerak baloratzen ditu, eta mediku eskatzaileak ematen dion informazio klinikoaren arabera eta eskuragarri dituen baliabideak arduraz erabilia, programaziorik egokiena ezartzen du.

Bestalde, ez dago jakiterik zein espezialistak ikusi zuen probarako eskaera, eta are gutxiago galdetzerik eskaera gogoratzen duen eta zein irizpide izan zituen kontuan hitzordurako data ezartzeko, hain zuzen igarotako denbora dela eta (geuk azpimarratu dugu esaldia).

Hala ere, baldin eta erradiologoak ondorioztatu izan balu proba lehenbailehen egin behar zela, egun gutxiren buruan emango ziokeen hitzordua; horretan ez dugu inolako zalantzarik. Hala egin ez bazen, urgentziarik ez zegoela iritzi ziolako izango zen."

Nolanahi ere, baldin eta erantzun horretatik atera dugun ondorioa okerrekoa balitz (ez dagoela egiaztatuta erradiologoaren ebaluazioa izan zela), argi dago pazienteari ez zitzaiola horren berri eman. Hots, data aurreratzeko eskatu zuenean eta eskaera ez onartzearen ondorioz medikuntza pribatura jo zuenean, ez zitzaion azaldu haren sintoma klinikoak zirela-eta diagnosi probarako aurreikusitako itxaronaldia eman zitekeela.

Hori guztia ikusita, hauxe ondorioztatu behar dugu: urologoak erresonantzia magnetikoaren bidezko urografiaren urgentziari buruz ondoren egin zuen ebaluazioak funtsezkoa izaten jarraitzen du, eta kasu honetan ez da argitu.





4. Osasun administrazioaren erantzunean agerrarazi denez, urologoak behar bezalako gaitasuna eta prestakuntza du erradiologoarekin hitz egiteko eta hitzordua aurreratzea adosteko.

Bat gatoz iritzi horrekin, baina erantzuna, gure ustez, ez da osoa; izan ere, hauxe besterik ez da esaten: urgentzia izan balitz, erradiologoak adierazi egingo zukeela.

Bi espezialistek duten gaitasuna abiapuntu hartuta, Osasun eta Kontsumo Sailak uste du ezen, premiazkotasuna izan balitz eta diagnosi proba aurreratzea komenigarria izan balitz, behar bezala jokatuko zuketela.

Nekez ager gaitzke planteamendu horren aurka, eta hain zuzen ere halaxe dela egiaztatzen saiatu gara. Baina, espezialista horien balorazioa izan zela egiaztatu ez denez gero, gure iritziz ez da nahikoa osasun administrazioak helarazi digun ustea (urgentzia izan balitz, kontuan hartuko zatekeela) beste uste bat desegiteko, hain zuzen urologoak emandako aginduan agerrarazitako urgentzia.

5. Gure informazio-eskaeran genioenez, kexaren oinarria aztertzean ezin ahaztu genezake ekimen pribatuaren bidez eginiko probaren diagnostia uteroko minbizi endometrikoa izan zela (metastasiduna).

Osasun eta Kontsumo Sailak ohar bat egin digu: urgentzia ez dela ondoren erabakitzen, aurretik baizik, eskaera egiten denean dauden sintoma klinikoaren interpretazioaren arabera.

Hala da, urgentzia ez da ondoren erabakitzen, baina argitu behar dugu zentro pribatuaren diagnostikoa aipatu genuela urgentziaren hasierako balorazioarekin erlazionatzeko; balorazio hori urologoak agindu zuen, pazienteak zituen sintomak ikusita.

Ikuspegi horretatik, zentro pribatuan erresonantzia egitearen emaitzak dakarren probaren balioa ezin ahaztu daitekeela irizten diogu, urgentziaren presuntzioari dagokionez.

Horregatik, informazio-eskaera egin genuen pertsona horren sintoma klinikoak ezarrarazteko arrazoiak zein diren jakiteko (ebaluazioa egin zuen urologoak agindua eman ondoren); izan ere, sintoma horien arabera, 3 hile eta erdi itxaroteko modua zegoen diagnosi proba egiteko.

Zalantza hori ez du argitu Osasun eta Kontsumo Sailak gure informazio-eskaerari emandako erantzunean.

6. Administrazioaren erantzuneko 3.1. idatz-zatian ikusi dugunez, hain zuzen espezialista erradiologoaren behin-behineko balorazioa aipatzean, hauxe ageri da





eskuragarri dauden baliabideei dagokienez, "... bere irizpide mediko klinikoa eta eskuragarri dituen baliabide teknikoak direla bide –ez da hori ahaztu behar".

Administrazioak, osasun laguntza ematean, eraginkortasun printzipioa eta hornidura publikoari datxekzion bitartekoen muga uztartu behar ditu; egia da. Hori dela-eta, baliteke beti posiblea ez izatea medikuak zientziaren azken aurrerapenekin lotutako irizpide baten arabera agindu dezakeena eskuratzea.

Aztertu ditugun aurrekariak ikusita, argitzen saiatu garen galderak ez du zerikusirik izan, ordea, baliabideak mugatzearekin, baliabideen funtzionamenduarekin baizik.

Funtzionamenduaren arabera, diagnosi proba urriaren 7a baino lehen egiteko pazienteak egin duen eskaerari erantzuna eman aurretik, preskripzioak zekarren urgentzia ebaluatu behar zen.

7. Gastuak itzultzeko eskaeraren ikuspegitik, iruditzen zitzaigun beste hau ere kontuan hartu behar genuela: eskaturiko diru-itzulketari dagokion probaren emaitzako diagnostikoari esker, tratamendu egokiagoa egin zen ala ez, edo bestela, tratamendu bera izango zatekeen proba egiteko urrira arte itxaronez gero.

Administrazioaren txostenak alde horretan dakarrena ez da zehatza, hain zuzen 3.3. idatz-zatian. Honela dio: *"esan beharra dago ezen, pazienteak 2011ko abuztuaren 25etik irailaren 2ra arte (...)ko Ospitaleko Ginekologia Zerbitzuan izandako ospitalizazioaldiari buruzko alta txostenean azaltzen denez, laguntza medikoaren emaitzek eta ondoren egin zitzaizkion diagnosiak (erresonantzia berria eta TAC) ekarri zuten pazienteak jaso ahal izan zuen ondorengo laguntza.*

Honelako interpretazioa egin dezakegu informazio hori ikusita:

Baldin eta abuztuaren 25eko eta irailaren 2ko altak haren gaixotasunaren tratamenduari buruzkoak badira (*uteroko minbizi endometrikoa: metastasiduna, bizkor hedatzekoa, 4. mailakoa*) zentro pribatuak uztailearen 29an eginiko diagnostikoak eragina izan zuen tratamenduan, zeren eta, gauzak normaltasunez gertatu izan balira (hots, pertsona horrek aurrekarietan jaso dugun moduan jokatu izan ez balu), diagnosi proba urriaren 22an egingo baitzatekeen, sistema publikoan ezarritako egunean hain zuzen.

Kexan eta Osasun eta Kontsumo Sailak igorritako informazioan dauden datuak eta egin ditugun oharbideak ikusita, honako hauek jakinarazi behar dizkizugu:





Ondorioak

1. Ez dira argi gelditu urgentziaz egiteko agindutako diagnosi proba urriaren 7ra arte itxaroteko modua zegoela erabakitzekeo kausak.

Eman zaigun informazioak funtzionamendu orokorra azaltzen du, baina kasu honetan ez da egiaztatu erradiologoaren balorazioa, diagnosi proba egiteko itxaron beharreko denbora egokia izateari buruzkoa.

2. Osasun eta Kontsumo Sailak uste du ezen, urgentzia izan balitz eta diagnosi proba aurreratzea komenigarria izan balitz, behar bezala jokatuko zuketela.

Presuntzio hori onar liteke oinarri hau hartuta: pazienteak zentro pribatura jo baino lehen proba aurreratzeko eginiko eskaera benetan ebaluatu zela egiaztatu ahal izatea, proba egiteko itxaroteko modua zegoela ondorioztatzekeo.

Hori egiaztatu ez denez, osasun administrazioak bere erantzunean helarazi digun presuntzioa ez da nahikoa beste presuntzio bat desegiteko: urologoak bere preskripzioan adierazi zuen urgentzia.

3. Proba egiteko eman zitzaion eguna arrazoitu zezakeen balorazio medikoa egon zela dialektikaren aldetik onartuta ere, argi dago pazienteari ez zitzaiola horren berri eman.

4. Medikuntza pribatura joateko zioak bazituela pentsatzeko zantzuak dira azertu ditugun datuak. Horrenbestez, komenigarria da gastuak itzultzeko eskaera-espeditentea berrikustea; izan ere, itzulketa ukatzeak eragin zuen kexa.

