



RESUMEN COMUNICACIONES

TÍTULO

MEDIACIÓN SANITARIA Y RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL DE LA ADMINISTRACIÓN EN ASTURIAS

INTRODUCCIÓN

La mediación es un procedimiento de resolución extrajudicial de conflictos entre las partes que ha ido adquiriendo importancia creciente en los últimos años, especialmente en Estado Unidos y algunos países de Europa. El modelo que contempla se basa en la flexibilidad y el respeto a la autonomía de la voluntad de los implicados, lo que genera mayor satisfacción personal y mayor cumplimiento de los acuerdos. En el ámbito sanitario actuaría entre profesionales de la salud, entre éstos y los usuarios, y entre los usuarios y la propia institución. Sus objetivos incluirían entre otros: establecer una comunicación eficaz para reducir la hostilidad, mejorar la comprensión mutua, aclarar todo tipo de cuestiones, moderar las exigencias que no fueran realistas, y alcanzar acuerdos viables y duraderos. Puede actuar de forma preventiva, reduciendo denuncias, reclamaciones y quejas de los usuarios, o una vez producido el conflicto. Tras un proceso sencillo y breve, permitiría alcanzar un acuerdo precoz, o, en caso de producirse un procedimiento administrativo o judicial, favorecer el mismo mediante un impacto emocional positivo sobre los litigantes. En España, la entrada en vigor del Real Decreto-Ley 5/2012, de 5 de marzo, de mediación en asuntos civiles y mercantiles, proporciona cobertura legal a esta alternativa a los métodos tradicionales de resolución de conflictos en el ámbito civil. La experiencia en mediación sanitaria aún es escasa en nuestro país, sin embargo, algunas CCAA ya han incorporado este modelo de resolución de conflictos en su sistema sanitario público. Hasta la fecha, no se conocen iniciativas en el Principado de Asturias.

OBJETIVOS

1) Conocer la situación actual de las reclamaciones por Responsabilidad Responsabilidad Patrimonial de la Administración en materia sanitaria en nuestra Comunidad Autónoma; 2) Proponer la implantación de una Unidad de Mediación Sanitaria en nuestro ámbito; 3) Evaluar su eficacia a medio plazo.

METODOLOGÍA

1) Estudio descriptivo retrospectivo de las Reclamaciones de Responsabilidad Patrimonial de la Administración Pública en materia sanitaria en el Principado de Asturias en el año 2011. 2) Propuesta de creación de una Unidad de Mediación Sanitaria a incluir en el Plan de Gobierno del Principado de Asturias, formada por un equipo de profesionales multidisciplinar (especialistas en mediación sanitaria), con apoyo de un Comité Asesor formado por juristas del Servicio Jurídico e Inspectores de Prestaciones y Servicios Sanitarios de la Consejería de Sanidad. 3) Una vez constituida, se iniciaría un proyecto piloto con posterior evaluación de resultados a medio plazo.



RESUMEN COMUNICACIONES

RESULTADOS

El número de denuncias por supuestas negligencias médicas presentadas ante el Defensor del paciente en España ha ido en aumento en los últimos años. En concreto, en los años 2011 y 2012 se presentaron un total de 13.010 y 13.782 respectivamente, de las que 288 y 295 correspondieron al Principado de Asturias. En el año 2011 el número de reclamaciones de Responsabilidad Patrimonial de la Administración Pública en este ámbito sanitario en el mismo período fue de 133. La cuantía de las indemnizaciones solicitadas ascendió a 22.651.867,72 euros, lo que representa una media de 170.314 euros por paciente. Tras su valoración por el Servicio de Inspección de Prestaciones, fueron estimadas un total de 12 reclamaciones (9% del total) y se establecieron acuerdos con el asegurado en 7 casos (5,2%). La cuantía de las indemnizaciones reconocidas en vía administrativa o en virtud de acuerdos ascendió a 61.896,00 euros (0,27% del total solicitado). Un total de 47 reclamaciones (35,3%) pasaron a vía judicial, y de ellas 34 (72,3%) se encuentran pendientes de resolución. La cuantía total de las indemnizaciones reconocidas tras acuerdos, en vía administrativa o judicial fue de 638.734,00 euros, un 2,8% de lo solicitado inicialmente por los asegurados.

Se propone la creación de un equipo multidisciplinar de profesionales sanitarios especialistas en mediación, a los que se les facilitaría -si fuera necesario- la oportuna formación. Contaría con el apoyo externo de un Comité Asesor jurídico-sanitario. Tras su implantación, el desarrollo de un proyecto piloto permitiría en una segunda fase la evaluación de los resultados.

CONCLUSIONES

1. Las reclamaciones a la Sanidad Pública por vía judicial se inician como Responsabilidad Patrimonial de la Administración, proceso que resulta complejo, difícil y lento. A los aspectos económicos negativos (coste procesal y riesgo asegurador), hay que sumar el deterioro de los principios jurídicos de tutela, eficacia, celeridad y compensación del daño debido a la saturación, con las repercusiones emocionales en el paciente, y el menoscabo de la credibilidad de la Administración y de sus profesionales.
2. Los resultados de nuestro estudio evidencian que la litigiosidad es cara y lenta. Además, las pretensiones económicas de los asegurados son reconocidas finalmente en una cuantía notablemente inferior a lo solicitado, sin que pueda evitarse el esfuerzo realizado por el sistema administrativo-judicial y el desgaste emocional de profesionales y usuarios.
3. Hasta la fecha, la mediación en el ámbito sanitario ha demostrado que puede resultar un instrumento sencillo y eficaz para la resolución extrajudicial de conflictos. Los beneficios y sinergias son inmediatos para todos los colectivos afectados: usuarios (cobrar antes la indemnización, menor coste emocional en los contratiempos de la relación del servicio sanitario-paciente, evitar costes innecesarios, reducir la incertidumbre), profesionales (favorecer su trabajo y su motivación, disminuir el impacto emocional, prevenir la mala práctica, reconocer precozmente el daño), administración (disminuir el riesgo y coste económico, aseguradoras y sistema judicial (disminuir la carga de trabajo).
4. La concreción del modelo mediador es algo que corresponde decidir a los responsables sanitarios teniendo en cuenta a los implicados en el mismo: profesionales, usuarios y Compañías aseguradoras.
5. Su implantación en nuestra Comunidad Autónoma y la evaluación de sus resultados, permitirá determinar sus beneficios económicos y el grado de satisfacción de las partes.