



León, 21 de enero de 2020

Consejería de la Presidencia de la Junta de Castilla y León
Ilmo. Sr. Director General de Relaciones Institucionales
C/ Santiago Alba, 1
47008 - VALLADOLID

Expediente: 1495/2019

Asunto: Denegación de visado de suplemento alimenticio por la Inspección Médica de Segovia / Resolución

Centro directivo: Consejería de Sanidad

Ilmo. Sr.:

De nuevo nos dirigimos a V.I. una vez recibido el informe solicitado en relación con el expediente que se tramita en esta Institución con el número arriba indicado, referencia a la que rogamos haga mención en ulteriores contactos que llegue a tener con nosotros.

Como recordará V.I. el motivo de la queja era la situación de XXX. Según el autor de la queja, la paciente de 88 años de edad está siendo atendida por el Servicio de Endocrinología del Hospital de Segovia desde el año 2015. La razón de tal tratamiento fue la pérdida de peso tras una intervención quirúrgica de adenocarcinoma gástrico. Obra en nuestro poder documentación que acredita que la paciente, desde junio de 2016, inició tratamiento con suplemento oral hipercalórico/hiperproteico que, siendo retirado en septiembre 2018, hubo de volver a pautarse por desnutrición. Asimismo obra en nuestro poder informe de la endocrina responsable de su tratamiento que indica expresamente: *“considero que la paciente tiene un alto riesgo de desnutrición sin recibir el suplemento oral. Durante la aceptación del visado (3 años) se ha mantenido con un adecuado estado nutricional”*.

Sin embargo ha llegado a nuestro conocimiento que por parte de la Inspección Médica se ha procedido a denegar el visado del citado tratamiento, al entender que la paciente no está aquejada de ninguna de las patologías acreedoras de nutrición enteral domiciliaria.

Pese a ello, el informe de la Dra. XXX que data de 2 de agosto de 2019 indica expresamente que *“tras su denegación actual corre riesgo de desnutrición y*



complicaciones asociadas”.

Admitida la queja a trámite e iniciada la investigación oportuna sobre la cuestión planteada, nos dirigimos a V.I. en solicitud de información correspondiente a la problemática que constituye el objeto de aquélla.

En atención a nuestra petición de información se remitió por esa Administración autonómica informe en el cual se hacía constar, además de la transcripción del punto 8 del Anexo VII del Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud, lo siguiente:

- Que la Inspección Médica de la GAS de Segovia autorizó el visado de estos productos desde el día 2 de febrero de 2016 al 22 de abril de 2019.
- Que con fecha 1 de julio se procedió a denegar la autorización del visado del producto dietético Bi 1 Procure al no presentar la paciente ninguna de las dolencias del punto 8 del Anexo VII del Real Decreto 1030/2006, e 15 de septiembre.
- Que la denegación fue objeto de dos reclamaciones por parte de la paciente (con fechas 4 y 8 de julio) que obtuvieron respuesta el día 12 de julio indicando que *“no se ha podido comprobar que la historia clínica de la paciente recoja un diagnóstico para el visado del producto mencionado (D.2 Caquexia cancerosa por enteritis crónica por tratamiento quimio y/o radioterápico), por lo que la paciente no cumple criterios para la financiación del citado producto dietético, y no procede el visado de la Inspección Médica.*
- Que con fecha 5 de agosto de 2019, la GAS de Segovia remite a la Inspección Médica informe actualizado del Servicio de Endocrinología del Hospital de Segovia para reevaluación del caso.
- Que con fecha 6 de agosto, la Inspección Médica emite informe reiterando los argumentos sobre la improcedencia del visado a la Sra. XXX, al estimar que no cumple ninguno de los criterios establecidos para la financiación del citado producto por el SNS.

A la vista de lo informado, procede realizar las siguientes consideraciones:

Examinada la normativa aplicable, esto es, el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, por el que se establece la cartera de servicios comunes del Sistema Nacional de Salud y el procedimiento para su actualización, podemos encontrar que el apartado 2.2.3 del Anexo VII dispone que *“El objetivo de la nutrición enteral domiciliaria es el mantenimiento de un correcto estado nutricional en aquellos enfermos que presenten trastornos de la deglución, tránsito, digestión o absorción de los alimentos en su forma*



natural, o cuando existan requerimientos especiales de energía y/o nutrientes que no pueden cubrirse con alimentos de consumo ordinario". Así las cosas, y examinado el informe del Servicio de Endocrinología parece que la paciente cumple el objetivo que describe el Real Decreto, máxime si se tiene en cuenta que en su primera visita la paciente pesaba 41 kgs., y había sufrido una pérdida de peso porcentual del 26,7 por ciento en doce meses.

Asimismo parece que, a tenor del citado informe clínico, la Sra. XXX reúne los requisitos de apartado 5 del Anexo VII del Real Decreto citado:

"a) Las necesidades nutricionales del paciente no puedan ser cubiertas con alimentos de consumo ordinario.

b) La administración de estos productos permita lograr una mejora en la calidad de vida del paciente o una posible recuperación de un proceso que amenace su vida.

c) La indicación se base en criterios sanitarios y no sociales.

d) Los beneficios superen a los riesgos.

e) El tratamiento se valore periódicamente"

Y por último, a juicio de nuestra Institución, no hay argumentos para entender que las dolencias del punto 8 del mencionado Anexo puedan entenderse "numerus clausus". Estimamos que en este caso ha de ser decisivo el criterio del facultativo a la hora de determinar si la paciente tiene derecho al visado del producto. Así las cosas, y como bien señala en Defensor del Pueblo de Navarra en un supuesto similar, "*de seguir la tesis mantenida por el Departamento, podría darse la situación de que enfermedades raras, que por tanto no estén contempladas en ese listado, se quedasen fuera de la financiación de la nutrición enteral domiciliaria*".

Por todo ello y tomando como punto de partida el informe de la Dra. XXX, así como la evolución de la paciente (en septiembre de 2018 se retiró el suplemento oral y la paciente volvió a experimentar desnutrición calórica), estimamos que debía haberse visado la autorización del producto en cuestión.

En virtud de todo lo expuesto, y al amparo de las facultades conferidas por el Estatuto de Autonomía de Castilla y León y por la Ley 2/1994, de 9 de marzo, del Procurador del Común consideramos oportuno formular la siguiente **Resolución**:

PRIMERO: Que por parte del órgano competente se proceda a impartir instrucciones para que en casos como el que ha dado lugar a la presentación de la queja se vise la alimentación enteral, tomando en consideración la prescripción del



facultativo y evitando hacer una interpretación tan restrictiva de la norma que perjudique la situación del paciente.

SEGUNDO: Que por parte del órgano competente se proceda a autorizar urgentemente el visado del suplemento oral de la Sra. XXX.

Esta es nuestra resolución y así se la hacemos saber, con el ruego de que nos comunique de forma motivada la aceptación o no aceptación de la misma por parte del órgano que corresponda de la Consejería de Sanidad en el plazo de dos meses, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19.2 de la Ley Reguladora de la Institución.

Una vez realizadas las comunicaciones oportunas, se acuerda publicar la presente Resolución en la página web de esta Institución, previa disociación de los datos de carácter personal que contuviera.

Pendiente de sus noticias, reciba un cordial saludo.

Atentamente,

EL PROCURADOR DEL COMÚN
Tomás Quintana López