

- 3.- Que, aun respetando la adaptación a las necesidades que marcan las circunstancias concretas de cada Unidades de Gestión Clínica, se promueva el ajuste de los programas de Tratamiento Asertivo Comunitario a las directrices que recoge el documento marco para el desarrollo de programas de tratamiento asertivo comunitario en Andalucía, de forma que adquieran un mínimo de homogeneidad, y siguiendo aquellas se aliente la constitución de equipos diferenciados con profesionales dedicados a tiempo completo.
- 4.- Que se adopten soluciones de urgencia en todas las Unidades de Gestión Clínica que no cuentan con esta modalidad asistencial en su cartera de servicios, para evitar perjuicios añadidos por falta de equidad en el acceso al tratamiento de un colectivo de pacientes ya de por sí vulnerable y desprotegido.

Inciendo también en el ámbito de los recursos, aunque en este caso se trata de los del programa residencial de la fundación pública andaluza para la integración social de personas con problemas de salud mental, Faisem, hemos continuado la tramitación de la queja 17/4113, motivada en la **retirada progresiva de plazas del programa de apoyo domiciliario**, en detrimento de la atención de muchos afectados por trastorno mental grave.

Promovida por un trabajador de dicho programa, se apunta la falta de acceso al mismo de pacientes que reúnen criterios para ello y que podrían beneficiarse de sus prestaciones, pues lo que se persigue es el incremento de la autonomía de personas que viven en sus propios domicilios, ofertándoles apoyo y supervisión, favoreciendo que puedan permanecer en los mismos.

Durante el año pasado recibimos los informes que habíamos solicitado tanto a Faisem como a la Agencia de Servicios Sociales y Dependencia, y ahora estamos a la espera de que el interesado alegue lo que estime conveniente conforme a los mismos, fundamentalmente en lo que se refiere a las ventajas comparativas que pudieran existir entre el programa domiciliario de Faisem y la ayuda a domicilio del sistema de dependencia, como paso previo para adoptar una resolución definitiva sobre este asunto.

1.11.3 Quejas de oficio, Colaboración de las Administraciones, y Resoluciones no aceptadas

1.11.3.1 Quejas de oficio

- **queja 18/2113**, referida al **Servicio de hemodinámica 24 horas** en la provincia de Huelva y dirigida a la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del Servicio Andaluz de Salud.
- **queja 18/6003**, sobre la **lista de espera de la obesidad mórbida**, dirigida a la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del Servicio Andaluz de Salud.
- **queja 18/6224**, sobre el **fallecimiento** de una vecina de Aracena (Huelva) tras esperar cuarenta y cinco minutos la ambulancia. Dirigida a la Empresa Pública de Emergencias Sanitarias en Huelva y al Área de Gestión Sanitaria Norte de Huelva.
- **queja 18/0345**, referida a una persona que sufrió un **ictus** en el servicio de urgencias del hospital de Antequera, sin que nadie se percatara hasta cinco horas más tarde. Dirigida al Área de Gestión Sanitaria Norte de Málaga.
- **queja 18/3904**, sobre el transcurso de tres horas antes de que se limpiara a una paciente bañada en sangre, en el Hospital Virgen Macarena de Sevilla. Dirigida a la Dirección Gerencia del Hospital Virgen Macarena de Sevilla.
- **queja 18/6479**, referida al fallecimiento de dos pacientes trasplantados con riñones infectados por el Virus de Herpes Simple (VHS) y dirigida a la Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del Servicio Andaluz de Salud.

1.11.3.2 Colaboración de las administraciones

En líneas generales, la colaboración de los distintos órganos de la Administración sanitaria con esta Institución, puede calificarse de aceptable, por lo que atañe a la diligencia en atender temporalmente los correspondientes requerimientos de información y, desde luego, en promedio, de muy satisfactoria en cuanto al contenido y nivel de las respuestas ofrecidas.

1.11.3.3 Resoluciones no aceptadas

Consideramos que las posiciones mantenidas por esta Defensoría se han desarrollado en el ejercicio de 2018, dentro de una senda ya trazada de ordinaria aceptación por parte de la Administración sanitaria

destinataria de las mismas, como revela la relación estadística entre resoluciones totales emitidas (26) y recomendaciones que debimos acabar valorando como no aceptadas (6), al expresarse una aceptación formal de su contenido, pero sin traducción material práctica o, en su caso, sin satisfacción de la pretensión planteada en el caso concreto. Los supuestos aludidos son los que siguen:

- **queja 16/1985**, referida a demora en primera consulta de digestivo y dirigida al Hospital Virgen del Rocío, de Sevilla.
- **queja 16/2773**, referida a demora en práctica de holter y ecocardio, dirigida al Hospital Virgen de la Victoria, de Málaga.
- **queja 16/5526**, referida a la demora en resolver expediente de responsabilidad patrimonial, dirigida a Dirección General de Asistencia Sanitaria y Resultados en Salud del Servicio Andaluz de Salud.
- **queja 16/5798**, referida a la demora en pruebas previas a tratamiento de cáncer de próstata y dirigida al Hospital de Puerto Real, de Cádiz.
- **queja 16/5948**, referida a la demora de seis meses en primera consulta de especialista, dirigida al hospital de Poniente-El Ejido, de Almería.
- **queja 16/3934**, referida a incidencias en el curso de un tratamiento de reproducción asistida y dirigida al Hospital Regional de Málaga Carlos Haya.