









ACTUALIDAD JURÍDICA


1. LEGISLACIÓN

Página

-  Resolución del Acuerdo del Consejo de Gobierno que aprueba el modelo de Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares relativo al contrato de obras, procedimiento abierto, en el ámbito de la Administración de C-LM 4
-  Resolución de la Dirección Gerencia del SESCAM por la que se acuerda la constitución del Comité de Ética del Área de Salud de Puertollano 4
-  Ley de Derechos de los Ciudadanos con la Administración de Castilla y León 4
-  Orden por la que se regula la evaluación y control de la calidad de la formación sanitaria especializada en la Comunidad de Castilla y León 5
-  Decreto que regula la composición, el funcionamiento y las atribuciones del Comité de Ética de Servicios Sociales de las Illes Balears 5
-  Orden que regula los requisitos técnicos generales y específicos de los centros y servicios sanitarios sin internamiento, y de los servicios sanitarios integrados en organización no sanitaria en la Comunidad de Madrid 5
-  Orden foral por la que se crea la Comisión Asesora Técnica para la elaboración del Código de Buen Gobierno del Servicio Navarro de Salud 5
-  Decreto por el que se regulan las actividades de ordenación, control y asistencia farmacéutica en los centros sociosanitarios y en la atención domiciliaria en la Comunidad Valenciana 5

2. CUESTIONES DE INTERÉS

PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO:

-  Anulación de disposiciones de carácter general por no requerir informe preceptivo a los órganos colegiados correspondientes: STS 6

S U M A R I O

PERSONAL:

- ☞ El carácter retribuido del permiso de lactancia: STS [7](#)
- ☞ Relación de puestos de trabajo y titulación: STS [7](#)
- ☞ El non bis in idem y la potestad disciplinaria: STSJ C-LM [8](#)
- ☞ La jubilación parcial no necesariamente requiere la elaboración de un plan de ordenación de recursos humanos: STS [9](#)

RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL:

- ☞ Solicitar información sobre la producción de un hecho que pudiera ser constitutivo de responsabilidad patrimonial no interrumpe el plazo de prescripción: STS [10](#)

CONTRATOS:

- ☞ Gestión de la prestación sanitaria: STS [10](#)
- ☞ Sucesión de empresas en el marco de una concesión administrativa: STSJ C-LM [11](#)
- ☞ Régimen Jurídico aplicable a las adendas y prórrogas de convenios de colaboración celebrados antes de la LCSP [11](#)

PROTECCION DE DATOS:

- ☞ Distinción entre responsable del tratamiento de datos y encargado del tratamiento de datos [12](#)
- ☞ Obligación del Servicio de Salud de adoptar medidas para evitar que los datos personales de los pacientes se pierdan, extravíen o caigan en manos de terceros: SAN [13](#)

3. FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- 📖 Legislación Sanitaria General para Trabajadores Sociales [14](#)
- 📖 Legislación Sanitaria General para Administrativos [14](#)

BIOÉTICA y SANIDAD

1. CUESTIONES DE INTERÉS

- ☞ Toma de decisión del menor: anulación de los artículos 33 y 59 del Código Deontológico aprobado por el Colegio de Médicos de Barcelona: STSJ Cataluña 15
- ☞ No procede el reembolso de gastos sanitarios originados fuera del SNS por la prestación de un diagnóstico genético preimplantatorio, necesario para el tratamiento de la reproducción asistida, por no concurrir "urgencia vital": STS 16
- ☞ Procede el reembolso de gastos sanitarios por la práctica del lavado seminal, por la interpretación flexible del criterio de "urgencia vital": STSJ País Vasco 17
- ☞ Ética de los incentivos sanitarios 17
- ☞ Futuro de la Oficina de Farmacia año 2010-2014 18
- ☞ Ideas básicas para un nuevo modelo retributivo del SNS 18

2. FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- 📖 Jornadas de Farmacogenética y medicina genómica: aplicación clínica y aspectos legales, éticos y económicos 19
- 📖 IX Congreso Nacional de la Sociedad Española de electromedicina "Ingeniería Clínica" 19
- 📖 I Jornada de la Plataforma Profesional Farmacéutica 20
- 📖 Hacia nuevos modelos de Asistencia Sanitaria 20
- 📖 Y la música sigue sonando 20
- 📖 El modelo de la diversidad: La Bioética y los Derechos Humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional 21

Comité Editorial:

David Larios Risco

Vicente Lomas Hernández

Lola González García

(Servicios Jurídicos - Secretaría General)

S
U
M
A
R
I
O

ACTUALIDAD JURÍDICA

LEGISLACIÓN

- Resolución de 05/05/2010, de la Vicepresidencia y Consejería de Economía y Hacienda, por la que se ordena la publicación del Acuerdo del Consejo de Gobierno por el que se aprueba el modelo de Pliego de Cláusulas Administrativas Particulares relativo al contrato de obras, procedimiento abierto, a aplicar en el ámbito de la Administración de la Junta de Comunidades de Castilla-La Mancha, sus organismos autónomos y entidades de derecho público dependientes que tengan la consideración de Administraciones Públicas
 - o D.O.C.M. núm. 89 de 11 de mayo de 2010, pág. 23143

- Resolución de 20/05/2010, de la Dirección Gerencia, por la que se acuerda la constitución del Comité de Ética del Área de Salud de Puertollano
 - o D.O.C.M. núm. 105 de 2 de junio de 2010, pág. 26657

- LEY 2/2010, de 11 de marzo, de Derechos de los Ciudadanos en sus relaciones con la Administración de la Comunidad de Castilla y León y de Gestión Pública
 - o B.O.C. Y L. núm. 55 de 22 de marzo de 2010, pág. 25274

- ORDEN SAN/702/2010, de 19 de mayo, por la que se regula la evaluación y control de la calidad de la formación sanitaria especializada en el ámbito de la Comunidad de Castilla y León
 - o B.O.C. Y L. núm. 104 de 2 de junio de 2010, pág. 44373

- Decreto 62/2010, de 23 de abril, por el cual se regulan la composición, el funcionamiento y las atribuciones del Comité de Ética de Servicios Sociales de las Illes Balears
 - o B.O.I.B. núm. 65 de 29 de abril de 2010, pág. 38

- ORDEN 288/2010, de 28 de mayo, por la que se regulan los requisitos técnicos generales y específicos de los centros y servicios sanitarios sin internamiento, y de los servicios sanitarios integrados en organización no sanitaria en la Comunidad de Madrid
 - o B.O.C.M. núm. 128 de 31 de mayo de 2010, pág. 14

- ORDEN FORAL 38/2010, de 12 de abril, de la Consejera de Salud, por la que se crea la Comisión Asesora Técnica para la elaboración de un Código de Buen Gobierno del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea
 - o B.O.N. núm. 60 de 17 de mayo de 2010

- DECRETO 94/2010, de 4 de junio, del Consell, por el que se regulan las actividades de ordenación, control y asistencia farmacéutica en los centros sociosanitarios y en la atención domiciliaria en la Comunidad Valenciana
 - o D.O.C.V. núm. 6285 de 9 de junio de 2010, pág. 23096

CUESTIONES DE INTERÉS

PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO:

- Anulación de disposiciones de carácter general por no requerir informe preceptivo a los órganos colegiados correspondientes

SENTENCIA de la sala tercera del TRIBUNAL SUPREMO de 9 de marzo de 2010.

El Supremo anula el RD 1338/2006 por el que se definían los requisitos necesarios para obtener para un determinado medicamento la calificación de innovación galénica de interés terapéutico y su consiguiente exclusión del sistema de precios de referencia durante un plazo de cinco años. Se trata de medicamentos ya autorizados y que por presentarse bajo otra vía de administración tienen unos efectos terapéuticos más ventajosos, ya que se ha introducido una mejora significativa en su utilidad terapéutica a raíz de la novedad incorporada.

Bueno pues el TS lo declara nulo ya que no se requirió al Comité Consultivo del Consejo Interterritorial de Salud el correspondiente informe sobre el contenido de la disposición, tal y como exige la Ley 16/2003 al tratarse de un proyecto normativo que afecta a la financiación de la prestación farmacéutica del Sistema Nacional de Salud.

Texto completo: <http://sescam.jccm.es>

SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPREMO de 3 de junio de 2009

Esta sentencia acordó la nulidad de los procedimientos para la integración directa y voluntaria de personal funcionario y laboral fijo en la condición de personal estatutario que preste servicio en Instituciones Sanitarias de la Gerencia Regional de Salud de Castilla y León, ya que deben ser previamente informados por el órgano colegiado interministerial al que se refiere la Disposición Final 2ª de la Ley 55/2003 y Disposición Final 2ª de la Ley 16/2003, de 28 de mayo de Cohesión y Calidad del SNS, regulada por RD 434/2004, de 12 de marzo, pues las normas autonómicas recurridas tienen trascendencia presupuestaria para el equilibrio financiero del SNS.

Texto completo: <http://sescam.jccm.es>

PERSONAL:

- El carácter retribuido del permiso de lactancia

SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPREMO, Sala cuarta de lo Social, de 9 de diciembre de 2009

Nuestro Alto Tribunal desestima el recurso de casación y reconoce el derecho a percibir el salario íntegro, incluidos los conceptos salariales y variables vinculados a objetivos, de los trabajadores que disfruten de un permiso de lactancia, ya que el permiso de lactancia no constituye un permiso más de los regulados en el apartado tercero del art. 37 del TRET sino que debe ser analizado desde el prisma de la Ley 39/1999, de 5 de noviembre, de Conciliación de la Vida Laboral y Familiar “avanzando en el camino de la igualdad de oportunidades entre mujeres y hombres, permitiendo que ambos puedan acogerse a este beneficio, lo que redundará, en definitiva, en pro de la protección del interés de los menores”, y por tanto cualquier merma retributiva que pueda experimentar el trabajador que se encuentre en esta situación resulta contraria a la Ley.

Este pronunciamiento debe ser tenido en cuenta respecto del personal laboral que presta servicios para las distintas Administraciones Públicas y que a tenor de lo dispuesto en el art. 51 del EBEP les será de aplicación el régimen de permisos previsto en el Capítulo V del Título III y la legislación laboral correspondiente. Sin embargo el carácter ambiguo y enigmático de esta previsión se erige en un escollo de difícil superación.

Así es, la referida Ley 7/2007, por la que se aprueba el Estatuto Básico del Empleado, constituye la normativa aplicable por igual tanto al personal funcionario como al personal laboral de la Administración, y contempla este permiso por lactancia formando parte no del elenco de permisos del art. 49 sobre “permisos por motivos de conciliación de la vida personal, familiar y laboral y por razón de violencia de género” aplicables en todo caso, sino del art. 48 sobre “permisos de los funcionarios públicos” de aplicación supletoria respecto de lo que determine a este respecto cada Administración Pública.

Texto completo: <http://sescam.jccm.es>

- Relación de puestos de trabajo y titulación

SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPREMO, de 25 de enero de 2010 (Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección 7ª)

Nulidad parcial del Decreto 27/2004, de 23 de marzo, de la Junta de Extremadura, que modificó las Relaciones de Puestos de Trabajo de personal funcionario y laboral de su Consejería de Sanidad y Consumo de Extremadura, por establecer para el desempeño de

cinco puestos de trabajo una reserva absoluta a favor de los licenciados en veterinaria sin tomar en consideración a los licenciados en farmacia.

En el caso de autos la Administración no justificó suficientemente esta decisión en el expediente administrativo, debiendo tener en cuenta a estos efectos que el TS considera que para que dicha exigencia se hubiere satisfecho habría sido preciso no sólo establecer que poseen las mismas o superiores cualificaciones que los Licenciados en Veterinaria respecto de los puestos de trabajo en discusión sino que, además, es necesario que no concurren razones que justifiquen desde otro punto de vista la solución elegida por la Junta de Extremadura.

Texto completo: <http://sescam.jccm.es>

- El non bis in idem y la potestad disciplinaria

SENTENCIA del TSJ de CASTILLA-LA MANCHA, de 5 de marzo 2010

La presente sentencia analiza la incidencia que tiene el principio “non bis in idem” en el régimen disciplinario de los funcionarios públicos. En el caso de autos se discutía la posible vulneración del citado principio por existir dos resoluciones condenatorias por la comisión de unos mismos hechos (insultos y vejaciones a una compañera de trabajo), una en sede penal, y otra en vía administrativa tras la instrucción del correspondiente expediente disciplinario.

El TSJ considera que no cabe hablar de violación del principio “non bis in idem” ya que en el ámbito de los empleados públicos, “la imposición de dos penas (una administrativa disciplinaria y otra penal) no vulnera el principio del non bis in idem (...) en definitiva, el derecho disciplinario en el ámbito concreto de la función pública persigue, más que el restablecimiento del orden social quebrantado -como sucede en el derecho penal, la salvaguardia del prestigio y dignidad de la Administración y la garantía de la correcta actuación de sus empleados públicos”.

En esta Sentencia, el TSJ no efectúa la distinción según se trate de delito típico de funcionario o delito “ordinario” de la que en cambio sí se ha hecho otros Tribunales, que lejos de generalizar, valoran la posible vulneración atendiendo a si son idénticos o no los intereses jurídicos protegidos teniendo en cuenta las circunstancias del caso

Texto completo: <http://sescam.jccm.es>

- La jubilación parcial no necesariamente requiere en todos los casos, la elaboración de un plan de ordenación de recursos humanos

SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPREMO, Sala de lo Contencioso-Administrativo, de 9 de Febrero de 2010

La cuestión de fondo que constituye el objeto del recurso de casación consiste en determinar si tiene razón la Administración recurrente en entender que la jubilación parcial que para el personal estatutario de los Servicios de Salud regula el artículo 26.4 de la Ley 55/2003, de 16 de diciembre, por la que se aprueba el Estatuto Marco del personal estatutario de los Servicios de Salud sólo es viable jurídicamente en el marco de lo que haya sido establecido en un previo plan de ordenación de recursos humanos.

El TS tras el estudio de lo dispuesto en el art. 26.4 del EBEP y el art. 67.2 y 4 del EBEP llega a la conclusión de que en tales preceptos se contemplan dos modalidades distintas de jubilación parcial:

a) una primera en la que el acceso a la jubilación parcial se regula como una iniciativa del funcionario sin incluir la exigencia de la previa elaboración de un plan de ordenación de recursos humanos. Ambos textos legales se remiten a la legislación de seguridad social (art. 166 de la LGSS y el problema de si estamos ante un derecho perfecto o pendiente de desarrollo, algo sobre lo que ya se ha pronunciado la Sala de lo Social del TS)

b) una segunda posibilidad de jubilación parcial que, en ambos preceptos legales, sí se enmarca dentro de la planificación u ordenación que de sus recursos humanos establezca la correspondiente Administración pública empleadora de la persona que accede a dicha jubilación. En este otro caso la finalidad es diferente a la de la primera modalidad ya que en esta segunda lo que se persigue es dar respuesta a las necesidades de ajustes de plantilla.

Pues bien, a partir de esa dualidad debe concluirse que la jubilación parcial del personal estatutario de los Servicios de Salud no necesariamente requiere en la totalidad de los casos, como preconiza el recurso de casación en interés de la ley, la elaboración de un plan de ordenación de recursos humanos.

Texto completo: <http://sescam.jccm.es>

RESPONSABILIDAD PATRIMONIAL:

- Solicitar información sobre la producción de un hecho que pudiera ser constitutivo de responsabilidad patrimonial no interrumpe el plazo de prescripción

SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPREMO, Sala de lo Contencioso-Administrativo,
3 de noviembre de 2009

La formulación de solicitudes de información sobre la producción de un hecho generador de responsabilidad patrimonial no interrumpe el cómputo del plazo de prescripción de un año establecido en el art. 142.5 de la Ley 30/1992 para pedir indemnización y perjuicios a la Administración. Así lo ha entendido el Alto Tribunal al confirmar la resolución del Ministro del Interior que desestimó la solicitud del recurrente de indemnización por el fallecimiento de su hijo, al haber prescrito la acción de responsabilidad patrimonial.

Texto completo: <http://sescam.jccm.es>

CONTRATOS:

- Gestión de la prestación sanitaria

SENTENCIA del TRIBUNAL SUPREMO, de 28 de septiembre de 2009

La colaboración empresarial en la gestión de la asistencia sanitaria prevista en el art. 77 de la LGSS es materia de estudio en esta sentencia de nuestro Alto Tribunal en la que se viene a decir que no resulta admisible en Derecho la conducta de la Administración de dar por extinguida la relación de colaboración existente con la empresa recurrente por la mera voluntad tácita de aquélla, sin que medie comunicación expresa de ningún tipo.

El TS justifica su parecer en el hecho de la ausencia de término expreso de finalización en la norma legal, lo que exige un acto expreso debidamente notificado a la empresa colaboradora, y precisamente la falta de tal notificación obliga entender que la colaboración persiste y por ende subsiste el derecho de la empresa a ser resarcida económicamente.

Texto completo: <http://sescam.jccm.es>

- **Sucesión de empresas en el marco de una concesión administrativa**

**SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE CASTILLA- LA MANCHA,
de 15 de enero de 2010.**

La Sala analiza la doctrina del TS sobre la aplicación del art. 44 del TRET en los casos de sucesión empresarial en el marco de una concesión administrativa. En el supuesto objeto de enjuiciamiento se trata de dilucidar la responsabilidad por la decisión extintiva del contrato de trabajo de un empleado que ya venía prestando los servicios objeto de concesión para la empresa anterior, adoptada por la nueva empresa adjudicataria del servicio de transporte sanitario. En este caso concreto, la Sala entiende que no concurre ninguno de los indicios que permitan considerar que estamos ante un supuesto de subrogación empresarial en los términos previstos en el citado precepto legal ya que ello requiere que se haya producido la transmisión de una unidad productiva o la de toda o la mayor parte de la plantilla. No obstante la posible subrogación podría resultar de la aplicación del convenio colectivo, que es cuestionada por la empresa entrante ya que no se le facilitó el listado completo de los trabajadores afectados, un factor que como recuerda el TS resulta irrelevante a estos efectos “siempre que no se trate de los supuestos de ausencia de la documentación imprescindible necesaria y suficiente para entender cumplidos los deberes que la norma convencional impone para informar sobre las circunstancias de los trabajadores afectados...”

Texto completo: <http://sescam.jccm.es>

- **Régimen Jurídico aplicable a las adendas y prórrogas de convenios de colaboración celebrados antes de la LCSP**

INFORME 7/09, de 25 de septiembre de 2009.

La cuestión que se somete al estudio de la JCCA es muy sencilla: determinar el régimen jurídico aplicable a los convenios de colaboración celebrados con anterioridad a la entrada en vigor de la LCSP cuando por su naturaleza debieran considerarse sujetos a la LCSP si se hubiesen celebrado bajo la vigencia de ésta, pero excluidos de la aplicación del TRLCAP por haberse celebrado mientras ésta estaba en vigor.

La Disposición Transitoria Primera de la Ley no puede servir para dar respuesta a esta interrogante ya que la citada disposición regula los efectos derivados de la sucesión normativa en los contratos administrativos, pero no de los convenios de colaboración ni encomiendas de gestión, por lo que resulta en estos casos obligada la aplicación del art. 2.3 del CC que establece que las leyes no tienen efecto retroactivo si no disponen lo contrario

No obstante restaría analizar qué sucede con las modificaciones y prórrogas experimentadas por estos mismos convenios.

Si se trata de prorrogar los efectos de un convenio celebrado antes de la LCSP y cuya vigencia expira una vez ésta ha entrado en vigor hay que entender que, ante la falta de previsión expresa al respecto, deben considerarse sujetos a la LCSP.

En el caso de las modificaciones hay que diferenciar si se trata de una simple modificación de las condiciones iniciales (que iría por la legislación anterior) o si por el contrario se trata de una modificación sustancial en cuyo caso habría que celebrar un nuevo negocio jurídico al amparo de lo dispuesto en la LCSP

Texto completo: <http://sescam.jccm.es>

PROTECCIÓN DE DATOS:

- **Distinción entre responsable del tratamiento de datos y encargado del tratamiento de datos**

Informe Jurídico 625/2009 de la Agencia Española de Protección de Datos

En este informe se conjugan conceptos tales como “responsable de tratamiento” y “encargado de tratamiento” en los casos de cesión de datos personales entre profesionales sanitarios en el marco de una actividad de prestación de servicios, por supuesto “sanitaria”, con el carácter especialmente protegido que revisten los datos sanitarios.

El informe analiza la situación en la que se encuentra el profesional sanitario (protésico dental) que por encargo de un centro sanitario debe realizar una prótesis a un paciente.

A) Pues bien, en todos estos casos en que el profesional que recibe el encargo de un trabajo de este tipo tendrá la consideración de responsable del fichero en el momento en que mantenga contacto directo con el afectado, ya sea emitiéndole factura directamente o en el caso de que para garantizar un correcto funcionamiento sea necesario que se disponga de información personal del paciente y de darse alguna incidencia, sea necesario efectuar la correspondiente trazabilidad para conocer la identidad del paciente.

En este caso, la cesión de los datos por parte del primer profesional al segundo, debería de legitimarse o con el consentimiento expreso de los afectados o en una Ley, dado que tratándose de datos de salud resulta aplicable el artículo 7.3 de la LOPD, y al no tratarse de centros que conforman la red del SNS, no se aplica el art. 10 del RD 1720.

B) Por el contrario si el protésico o analista no tienen relación alguna con los pacientes, efectúan los trabajos por encargo y las facturas emitidas no implican una relación personal con el paciente, en estos casos nos encontramos ante una prestación de servicios por cuenta de terceros (art. 12 de la LOPD) , es decir, un encargado del tratamiento., definido en el artículo 3 g) de la LOPD como "la persona física o jurídica, autoridad pública, servicio o cualquier otro organismo que, solo o conjuntamente con otros, trate datos personales por cuenta del responsable del tratamiento." Definición que completa el artículo 5.1 i) Reglamento de desarrollo de la LOPD señalando que: "Encargado del tratamiento es la persona física o jurídica, pública o privada, u órgano administrativo, que solo o conjuntamente con otros, trate datos personales por cuenta del responsable del tratamiento o del responsable del fichero, como consecuencia de la existencia de una relación jurídica que le vincula con el mismo y delimita el ámbito de su actuación para la prestación de un servicio."

Por todo lo anterior, se puede concluir que, es responsable del fichero si se mantiene contacto directo con el afectado y en caso contrario sería encargado del fichero

Texto completo: <http://sescam.jccm.es>

- **Obligación del Servicio de Salud de adoptar medidas para evitar que los datos personales de los pacientes se pierdan, extravíen o caigan en manos de terceros**

Sentencia de la Audiencia Nacional (Sala de lo Contencioso-Administrativo), de 11 febrero 2010

La Audiencia Nacional confirma la resolución de infracción de la AEPD impuesta al Servicio Cántabro de Salud por haber vulnerado el deber de secreto al ser accesibles datos de pacientes mediante el uso del programa informático eMule. El archivo que se dio a conocer a través del uso indebido del programa citado contenía los nombres, apellidos, fechas de nacimiento, direcciones, teléfonos, sexo así como datos de salud asociados de pacientes de la Comunidad Cántabra

La Audiencia afirma que existió una revelación de datos "efectiva" e "innegable", puesto que la información personal de los pacientes quedó a disposición del público en la Red y, por tanto, "impone la obligación de adoptar las medidas necesarias para evitar que los datos se pierdan, extravíen o caigan en manos de terceros".

Texto completo: <http://sescam.jccm.es>

FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- Legislación Sanitaria General para Trabajadores Sociales

El presente volumen forma parte de una línea editorial desarrollada por CEP, con el objetivo de satisfacer las actuales demandas formativas consecuencia de los diferentes Planes de Formación Continuada en el sector sanitario.

Autor: Varios

Editorial: CEP

Más información: <http://www.tirant.com/derecho/>

- Legislación Sanitaria General para Administrativos

El presente volumen forma parte de una línea editorial desarrollada por CEP, con el objetivo de satisfacer las actuales demandas formativas consecuencia de los diferentes Planes de Formación Continuada en el sector sanitario.

Autor: Varios

Editorial: CEP

Más información: <http://www.tirant.com/derecho/>

BIOÉTICA y SANIDAD

CUESTIONES DE INTERÉS

- Toma de decisión del menor: anulación de los artículos 33 y 59 del Código Deontológico aprobado por el Colegio de Médicos de Barcelona

SENTENCIA DEL TSJ DE CATALUÑA DE 7 DE ABRIL DE 2010

La Sala estima el recurso interpuesto contra el Código Deontológico aprobado por el Colegio de Médicos de Barcelona y declara la nulidad de los artículos 33 y 59.

Respecto del art. 33 del Código Deontológico, éste afirmaba que “el médico, en caso de tratar a un paciente menor de edad y cuando lo considere con las suficientes condiciones de madurez, habrá de respetar la confidencialidad respecto de los padres o tutores y hacer prevalecer la voluntad del menor”.

A juicio del Tribunal este artículo va en contra de la Ley 41/2002 que en su art. 9.3.c) contempla la necesidad de que se informe a los padres. El Tribunal señala que “la norma impugnada no respeta tales prescripciones, desde el momento en que impide que los padres o tutores sean informados en todo caso, cuando el médico considere que el menor tiene las suficientes condiciones de madurez, y hace prevalecer la voluntad de éste, sin ponderar en uno y otro caso las circunstancias de edad y riesgo que establece el precepto legal”.

Es cierto que el art. 33 impugnado no se ajusta completamente a lo que dice la Ley 41/2002 ya que prescinde por completo del criterio de la gravedad de la intervención como factor modulador del alcance de la confidencialidad de la información clínica del menor, pero igual de desenfocado resulta el criterio del Tribunal ya que la Ley no dice que los padres deban de ser informados en todo caso cuando el paciente sea un “menor maduro”, sino que limita este deber a los casos de actuaciones de grave riesgo. Así pues, en el caso en que el menor de 15 años no emancipado y con suficiente capacidad a juicio del facultativo, quisiera someterse a una intervención quirúrgica menor (eliminación de una verruga...), no se debería informar a los padres por mucho que diga ahora el TSJ de Cataluña, de una parte porque supondría desconocer lo que dice el art. 162 del CC, la doctrina del TC en relación con el menor de edad y la conculcación de un derecho fundamental como el derecho a la intimidad (art. 18 de la CE). Pero es que por otra parte, la legislación en materia de protección de datos atribuye al menor con 14 años cumplidos la titularidad de todo un haz de facultades jurídicas, que legitimarían la eventual decisión

del menor a negarse a que se facilite esa información sin su consentimiento (RD 1720/2007).

Respecto del art. 59 éste reza del siguiente modo “El médico no practicará nunca ninguna interrupción del embarazo o esterilización sin el consentimiento libre y explícito del paciente, dado después de una cuidadosa información, en especial cuando éste sea menor, pero con capacidad para comprender aquello que consiente. Cuando no exista capacidad, será necesario el consentimiento de las personas vinculadas responsables”.

En este otro caso, de menor alcance y trascendencia tras la aprobación de la LO 12/2010, la Sala considera que tampoco resulta ajustado a Derecho ya que de una parte, no recoge mención a ninguna edad mínima (que la LAP fija en 18 años) y por otra contiene una referencia inespecífica al consentimiento de las personas vinculadas responsables, cuando en realidad este poder de decisión debiera recaer sobre los padres o tutores.

Texto completo: <http://sescam.jccm.es>

- No procede el reembolso de gastos sanitarios originados fuera del SNS por la prestación de un diagnóstico genético preimplantatorio, necesario para el tratamiento de la reproducción asistida, por no concurrir “urgencia vital”

SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPREMO, Sala de lo Social,
de 16 de noviembre de 2009

Denegación del reembolso por los gastos sufridos como consecuencia de la realización de un diagnóstico genético preimplantatorio, necesario para el tratamiento de la reproducción asistida.

Aduce la recurrente que aunque no pueda afirmarse que se está ante una situación de peligro inminente para la vida de la beneficiaria de la asistencia, si podría haber supuesto un riesgo grave para la salud de su futuro hijo, por lo que tal situación encuadraría en el marco del art. 5.3 del derogado Real Decreto 63/1995. Señala el TS que tal precepto prevé el reembolso de los gastos sanitarios originados fuera del Sistema Nacional de Salud en los casos de asistencia sanitaria, urgente, inmediata y de carácter vital, ello, una vez comprobados que no se pudieron utilizar oportunamente los servicios del citado Sistema Nacional de Salud y que la utilización de los servicios ajenos no constituye una utilización desviada o abusiva. En el caso examinado, razona la Sala que no concurre la citada “urgencia vital” tal y como es entendida en la normativa aplicable y por la jurisprudencia, por lo que no cabe afirmar que proceda el reembolso reclamado.

Hay que poner de relieve además que estamos ante una prestación que no figura incluida dentro de la cartera de servicios comunes del SNS. Por ello, el diagnóstico genético preimplantatorio no lo cubre el Sistema Sanitario y tan solo cabría obtener un reintegro si se acreditase la urgencia vital, aunque esto encierra en sí mismo una contradicción ya que

la no inclusión en la cartera de servicios lo es tanto en circunstancias ordinarias como extraordinarias.

Texto completo: <http://sescam.jccm.es>

- **Procede el reembolso de gastos sanitarios por la práctica del lavado seminal, por la interpretación flexible del criterio de “urgencia vital”**

SENTENCIA DEL TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DEL PAIS VASCO,
de 24 de junio de 2008

En el caso enjuiciado por el TSJ vasco, se trata de una paciente varón de 28 años que, ante la necesidad de someterse a tratamiento oncológico, solicita que se le practique la técnica del lavado seminal, con la particularidad de que es portador del virus de la Hepatitis C. Esa técnica no se podía aplicar al no contar el hospital con laboratorio de seguridad biológica, ni disponer tampoco otro hospital público cercano

Ante la premura del tiempo, decide acudir a una clínica privada en Barcelona.

La Sala reconoce el derecho al reintegro de gastos acudiendo para ello a una interpretación flexible del criterio de “urgencia vital” entendiendo que en este caso estaba en juego la capacidad de procrear de la persona, la posibilidad de tener descendencia sin que pueda ser un obstáculo el hecho de que la prestación en cuestión no estuviese incluida en la cartera de servicios, pues la administración sanitaria ya había tomado la decisión de incluirla en breve y existía suficiente evidencia científica sobre su seguridad e idoneidad.

Texto completo: <http://sescam.jccm.es>

- **Ética de los incentivos sanitarios**

La ética de los incentivos profesionales es frecuente tema de debate y polémica. Cuando éste tiene lugar, rápidamente aparecen dos posturas extremas: mientras la rigurosa tiende a demonizar cualquier tipo de incentivo, considerándolo intrínsecamente perverso, en el extremo opuesto están quienes no se hacen cuestión ética de los incentivos y consideran que cuantos más mejor.

La Fundación de Ciencias de la Salud y la Fundación para la Formación de la Organización Médica Colegial (FFOMC) han elaborado la cuarta “Guía de Ética en la Práctica Médica” en torno a la ética de los incentivos a profesionales sanitarios.

Texto completo: <http://sescam.jccm.es>

- Futuro de la Oficina de Farmacia año 2010-2014

Este informe se ha realizado a iniciativa del Colegio Oficial de Farmacéuticos de la Comunidad de Madrid y ADEFARMA, con la colaboración de Laboratorio Esteve, S.L.

Aunque las conclusiones que se obtienen del informe servirán para tener una idea precisa de lo que representan las farmacias en la sanidad española hay una cuestión fundamental a destacar es que nada de todo esto podrá conseguirse si no se estabiliza su rentabilidad. Así pues la principal conclusión a destacar es que deben tomarse las medidas necesarias para asegurar el futuro de las farmacias, un sector necesario y útil para nuestra sanidad y especialmente útil para todos los ciudadanos y pacientes. Junto a las medidas económicas, sería muy conveniente el desarrollo de la Carrera Profesional del Farmacéutico en la Oficina de Farmacia e impulsar la creación de la Especialidad de Farmacia Asistencial para la actualización y mejora continua de la atención del paciente.

Texto completo: <http://www.actasanitaria.com/>

- Ideas básicas para un nuevo modelo retributivo del SNS

El Presidente del Colegio de Médicos de León, el doctor Diaz Villarig, en el artículo publicado en "medicosypacientes.com" explica que el modelo retributivo de los profesionales más cualificados del Sistema Sanitario "no puede ser un elemento más de su política de personal, sino condición sustancial y decisiva para la viabilidad del modelo de gestión que se adopte" y considera que los principios básicos de cualquier sistema retributivo deben estar guiados por distintas cuestiones, como el profesionalismo médico, fomentar el sentido de pertenencia a la organización, estimular el trabajo en equipo y dinamizar las relaciones interpersonales e interprofesionales.

Texto completo: <http://www.medicosypacientes.com/>

FORMACIÓN Y PUBLICACIONES

- Farmacogenética y medicina genómica: aplicación clínica y aspectos legales, éticos y económicos

Fecha: 18 de junio de 2010

Lugar: Salón de Actos del Hospital Universitario Miguel Server (Zaragoza)

Inscripción online gratuita en: www.institutoche.es

Más información: <http://www.institutoche.es/>

- IX Congreso Nacional de la Sociedad Española de electromedicina "Ingeniería Clínica"

Sociedad Española de Electromedicina e Ingeniería Clínica (SEEIC) celebra este año su IX Congreso Nacional, bajo el lema "Innovación y coste-efectividad de la tecnología: Retos de la nueva sanidad". Esta nueva edición pretende convertirse, un año más, en la cita más importante para el sector de la tecnología sanitaria en nuestro país.

La innovación y el coste-efectividad son los retos sobre los que girará el futuro de la industria tecnológica a nivel global, y por ello, la SEEIC ha querido centrar la temática de su Congreso en abordar ambos aspectos, claves para la sostenibilidad de los sistemas de salud y con una repercusión directa en la población.

Durante los tres días que durará el Congreso se ha previsto un completo programa de actividades científicas y técnicas con el fin de que todos los asistentes se puedan adentrar en el amplio ámbito de la Electromedicina y la Ingeniería Clínica. Esta cita, además, será un foro de debate donde los profesionales del sector podrán actualizar sus conocimientos y participar activamente con novedosas iniciativas en el campo de la investigación, la gestión y el mantenimiento del equipamiento electromédico, en aspectos de formación y certificación profesional y en todos aquéllos otros relacionados con la Tecnología Médica, que tan importante papel desempeña para la sociedad.

Fecha: 16-18 de junio de 2010

Lugar: Santa Cruz de Tenerife

Más información: <http://www.seeic2010.com/>

- I Jornada de la Plataforma Profesional Farmacéutica

Fecha: 19 de junio de 2010

Lugar: Hospital Universitario Madrid Norte Sanchinarro

Inscripción: jornadaplataforma@gmail.com

- Hacia nuevos modelos de Asistencia Sanitaria

En la sociedad del bienestar en la que vivimos y a través de los tratamientos de prevención y diagnóstico precoz de enfermedades, ha supuesto que la esperanza de vida haya aumentado considerablemente. En estos momentos el 80 por cien de los pacientes hospitalizados son pacientes crónicos. Por otra parte la población está envejeciendo de un modo exponencial, lo que ha supuesto la aparición y el avance de enfermedades mentales y degenerativas progresivas y otros problemas de dependencia inherentes a la propia longevidad, de modo que además de la prestación de asistencia sanitaria, el paciente necesita de prestaciones por dependencia. Y esta dualidad de prestaciones asistenciales sólo puede prestarse a través de la asistencia sociosanitaria, que es el modelo que urge desarrollar para dar respuesta a las necesidades presentes y más aún futuras de los pacientes.

Por ello urge gestionar nuevos modelos de asistencia, que garantizando la calidad, descongestionen los hospitales, disminuyan las listas de espera, proporcione beneficios añadidos para el paciente y familiares, y les impliquen en el proceso asistencial, reduciendo además el costo por proceso, con un uso racional de los servicios que garantice la viabilidad del Sistema.

Autor: David Sampron López

Editorial: Edisofer

Más información: <http://www.intercodex.com/>

- Y la música sigue sonando

“Y la música sigue sonando” narra, con un lenguaje sencillo y cercano, la historia real de 22 personas y sus familiares a los que el diagnóstico de la enfermedad les cambió la vida. En demencia, son comunes síntomas como la pérdida de memoria y de las habilidades comunicativas y cognitivas o la falta de habilidades para llevar una vida cotidiana normal. A través de sus vivencias y recuerdos, el doctor Stokes nos ayuda a conocer mejor esta enfermedad y explicarnos por qué las personas con demencia se comportan de la forma en que lo hacen.

Autor: Graham Stokes

Edición: Fundación Sanitas

Más información: <http://www.intercodex.com/>

- **El modelo de la diversidad: La Bioética y los Derechos Humanos como herramientas para alcanzar la plena dignidad en la diversidad funcional**

En este libro se puede descubrir una nueva manera de entender la diversidad funcional (discapacidad). Una nueva mirada hacia una realidad humana, minusvalorada en la mayoría de las culturas a lo largo de la historia, que nace desde su convivencia diaria, y a partir de un análisis teórico que se fundamenta en los Derechos Humanos y en la Bioética.

Partiendo del análisis del contexto actual, discriminatorio para las personas con diversidad funcional, se analizan anteriores aproximaciones, y se propone un nuevo modelo en el que la diversidad y la dignidad constituyen los ejes teóricos sobre los que construir una futura sociedad.

Una sociedad en la que las personas no sean discriminadas por su diferencia, y en la que el envejecimiento y el resto de los factores que llevan a la diversidad funcional se contemplen como una parte más de la naturaleza humana. Una sociedad en la que todos seamos bien valorados y recibidos como seres humanos.

Autor: Agustina Palacios y Javier Romañach

Edición: Ediciones Diversitas AIES

Más información: <http://www.el-observatorio.org/>