



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: 3402/2019

**Asunto: Prestaciones y transporte sanitario en Hospital General 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 presunta falta de prestaciones en el Hospital de Segovia y las deficiencias en el transporte sanitario de la provincia. Además se ponía de manifiesto que la situación se agravaba en el caso de enfermos crónicos, de pacientes de avanzada edad, o de personas aquejadas de cáncer o que deben acudir a consultas de medicina nuclear quienes han de acudir, por ejemplo a Valladolid o Salamanca, lo que supone traslados de 100 Kms. de media.

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:

- Que las prestaciones de Medicina nuclear y Oncología radioterápica se ofrecen en Hospitales de referencia al requerir recursos de elevada complejidad tecnológica.
- Que a fin de prestar la asistencia de acuerdo a criterios de eficiencia y con respeto del principio de igualdad, se ha procedido a distribuir la prestación teniendo en cuenta la población de referencia, demanda estimada y proximidad geográfica.



- Que el Complejo Asistencial de Segovia dispone de Oncología médica, con 21 puestos oncohematológicos, destinados a la prestación de tratamientos de radioterapia.
- Que en cuanto a la organización del transporte sanitario en la provincia, existe un concierto para la prestación del servicio y que en fechas recientes se ha incorporado la figura de la “enfermera gestora de casos de oncología radioterápica” para coordinar y organizar los servicios tanto en origen como en centros de referencia, así como el transporte sanitario. Asimismo se indica que se realiza el seguimiento individualizado del traslado de los pacientes que residen en los puntos más alejados.

A la vista de lo informado procede realizar una serie de consideraciones.

En primer lugar y como premisa debemos indicar que esta Procuraduría mantiene, como ha hecho siempre, un respeto absoluto al poder de organización que ostenta la Consejería de Sanidad para diseñar los distintos servicios siempre que se garantice el principio de igualdad, y la eficacia y eficiencia en el uso de los recursos públicos. Ahora bien, ello no empece para que debamos supervisar si efectivamente estos principios se están cumpliendo y se está garantizando la asistencia sanitaria en todas las partes del territorio autonómico.

Así las cosas lo primero que debemos indicar es lo dispuesto en el artículo 43 de la Constitución Española que no sólo recoge el derecho de los ciudadanos a la protección de su salud sino que estatuye un correlativo deber de los poderes públicos de tutelarlos. Esta tutela ha de hacerse de modo efectivo y adecuado y en condiciones de igualdad al margen del lugar de residencia de los particulares, o sus posibilidades físicas o económicas para desplazarse.

Por su parte el artículo 13.2 del EA de Castilla y León dispone que todas las personas tienen “*derecho a la protección integral de su salud, y los poderes públicos de la Comunidad velarán para que este derecho sea efectivo*” y que “*Los ciudadanos de Castilla y León tendrán garantizado el acceso, en condiciones de igualdad, a los servicios sanitarios de la Comunidad en los términos que la ley determine. Asimismo serán informados sobre los servicios que el Sistema de Salud preste*”.

El propio Tribunal Constitucional ha reconocido un amplio margen de libertad al legislador para modular la acción protectora del sistema sanitario si bien las circunstancias económicas de los derechos sociales adquieren una especial relevancia. Así la STC 96/2001, de 21 de junio, FJ 6 dispone que “... *la sostenibilidad del sistema sanitario público impone a los poderes públicos la necesidad de adoptar medidas de racionalización del gasto sanitario, necesarias en una situación caracterizada por una existente reducción de gasto público, de manera que las Administraciones Públicas*



competentes tienen la obligación de distribuir equitativamente los recursos públicos disponibles y favorecer un uso racional del sistema”.

Ello no obstante, nos vemos en la necesidad de indicar que esta facultad del poder legislativo y del ejecutivo respecto de la estructuración del sistema sanitario, ha de tener límites que vienen marcados por la necesidad de que la población cuente con las prestaciones y servicios necesarios en condiciones de igualdad.

Por tanto, no solo existen problemas (y muchos) en el mundo rural, sino que las prestaciones sanitarias no son iguales en todas las provincias según cuenten o no con centros de referencia. Y la situación empeora en el caso de pacientes aquejados de enfermedades graves o de avanzada edad. Por ello un adecuado diseño y control del servicio de transporte sanitario, palió notablemente estas diferencias de acceso por razón del lugar de residencia.

En cuanto al transporte sanitario, éste constituye una prestación que integra la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud a tenor de lo dispuesto en el Real Decreto 1030/2006, de 15 de septiembre, concretamente en su Anexo VIII. Esta forma de prestar el servicio puede llevarse a cabo de dos formas: con carácter urgente (cartera común básica) y con carácter no urgente (cartera común suplementaria). Establece la norma que *“Tienen derecho a la financiación de esta prestación las personas enfermas o accidentadas cuando reciban asistencia sanitaria del Sistema Nacional de Salud, en centros propios o concertados, y que, por imposibilidad física u otras causas exclusivamente clínicas, no puedan utilizar transporte ordinario para desplazarse a un centro sanitario o a su domicilio tras recibir la atención sanitaria correspondiente, en caso de que persistan las causas que justifiquen su necesidad. Pueden ir acompañados cuando la edad o situación clínica del paciente lo requiere.”* (punto 1 del meritado Anexo).

Por otra parte, y al margen de lo indicado anteriormente respecto de los pliegos de prescripciones técnicas particulares y de la normativa estatal, poco más podemos añadir al respecto más allá de la descripción que del recurso se hace en la propia web de

la Consejería de Sanidad¹. Pero de lo que no cabe duda es de que existe un claro deber de la Administración sanitaria en orden a la implantación de medidas que garanticen el derecho a la buena administración (artículo 12 de nuestro Estatuto de Autonomía), el derecho a la protección integral de la salud (artículo 13.2 del Estatuto), y los correlativos deberes de los poderes públicos. Y es en este escenario donde ha de garantizarse el respeto a la dignidad de los usuarios del sistema público de salud a cuyo efecto la Consejería de Sanidad debe asumir su papel de responsable de la gestión del

¹ <https://www.saludcastillayleon.es/es/prestaciones-ayudas/transporte-sanitario/informacion-transportesanitario-urgente>



servicio público de transporte sanitario controlando posibles incidencias que puedan surgir (tales como retrasos, alteraciones de itinerarios, confortabilidad de los vehículos, ...etc.) y que afectan a los pacientes, máxime cuando se trata de dependientes, menores o personas de la tercera edad.

Por todo ello, y sin perjuicio de que valoremos muy positivamente la información recibida sobre la implantación de figuras como la “enfermera gestora de casos de oncología radioterápica” , sobre el seguimiento individualizado de pacientes que han de trasladarse desde zonas alejadas al centro de referencia, estimamos que la cuestión del transporte sanitario ha de ser estudiada desde una perspectiva global a fin de garantizar adecuadamente el servicio en todo el territorio autonómico teniendo en cuenta las especificidades del terreno, de la población y de la organización de la asistencia sanitaria. Y para ello estimamos que sería de gran interés que la propia Consejería de Sanidad vigilase más estrechamente los conciertos firmados a fin de garantizar el cumplimiento de los mismos.

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**:

ÚNICA: Que por parte del órgano competente se proceda elaborar un estudio adecuado y profundo sobre las necesidades del transporte sanitario en Castilla y León, con especial referencia a la provincia de Segovia, a fin de garantizar adecuadamente la prestación del mismo sobre todo en el caso de enfermos crónicos, personas dependientes o de avanzada edad, o pacientes oncológicos, o en tratamiento de medicina nuclear.

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