

EXCMA. SRA. CONSEJERA DE SALUD Y  
CONSUMO DEL GOBIERNO DE ARAGÓN

Vía Universitat, 36  
50017 ZARAGOZA

3 de junio de 2009

## I.- HECHOS

**Primero.-** En su día, tuvo entrada en esta Institución un escrito de queja que quedó registrado con el número de referencia arriba expresado.

**Segundo.-** En el referido escrito de queja se aludía a lo siguiente:

*“..Dadas las similares características orográficas y la deficiencia de medios que soportamos tanto Ribagorza como Sobrarbe, agradeceríamos un esfuerzo por parte del Salud, para que estudiara seriamente la posibilidad de que la UVI solicitada para el Sobrarbe, pueda ser compartida entre las dos comarcas, teniendo su sede en el Centro de Salud de Aínsa, y poder evitar en gran medida el tiempo de espera ante una urgencia que se pudiera producir en cualquier lugar de ambas comarcas, puesto que la cercanía del servicio, sería mucho más adecuada para resolver los problemas que continuamente se presentan...”.*

**Tercero.-** Habiéndose examinado dicho escrito de queja, se acordó admitirlo a supervisión y dirigimos a ese Departamento Autonómico con la finalidad de recabar la información precisa sobre la cuestión planteada en la misma.

**Cuarto.-** En cumplida contestación a nuestra solicitud, se nos proporcionó un informe en los siguientes términos:

*“... se exponen nuevamente los razonamientos técnicos que, entre otras cosas, fueron el argumento tenido en consideración para el rechazo, por la mayoría de los integrantes de la Comisión de*

*Sanidad de las Cortes de Aragón, en su sesión del 26 de noviembre de 2007, de las proposiciones no de ley número 71/07-VII y 72/07-VII sobre la ubicación de sendas UVI móviles en las comarcas del Sobrarbe y La Ribagorza.*

*La Comarca de La Ribagorza cuenta con 12.000 habitantes. Los recursos de atención a la urgencia sanitaria están formados por dos Unidades de Soporte Vital Básico (USVB), situadas en Castejón de Sos y Graus, y dos ambulancias convencionales en Benabarre y Benasque. La ratio de vehículos por volumen de población es de una Unidad de Soporte Vital Básico (USVB) por cada 6.000 habitantes.*

*La Comarca de La Ribagorza también cuenta con el apoyo de otros medios para dar respuesta a posibles emergencias sanitarias. Son la UVI móvil de Barbastro, la UME de Monzón, los helicópteros del 112 de Zaragoza y los del Ministerio del Interior (Guardia Civil) con base en Huesca y en Benasque (en este último caso durante los meses de verano) y Huesca. Además, a esta comarca le es de aplicación el convenio de colaboración y coordinación suscrito con Cataluña para una mejor atención de las urgencias y emergencias sanitarias en las comarcas limítrofes, por lo que también están disponibles las UVI móviles de Pont de Suert y Tremp, la Unidad de Soporte Vital Básico de Pont de Suert y el helicóptero de la Generalitat de Cataluña con base en Tremp.*

*La Comarca del Sobrarbe tiene una población empadronada de casi 6.900 habitantes. Los recursos para el transporte sanitario urgente en esta comarca son dos Unidades de Soporte Vital Básico (USVB) con base en Aínsa Sobrarbe y Broto, y una ambulancia convencional en La Fortunada. La ratio, en este caso, es de una Unidad de Soporte Vital Básico por cada 3.300 habitantes.*

*La Comarca del Sobrarbe, al igual que ya se ha explicado con respecto a la Comarca de La Ribagorza, dispone además del apoyo de diferentes recursos del 061 Aragón que permiten la atención de la emergencia sanitaria, como son la UVI móvil de Barbastro, la UME de Monzón y Sabiñánigo, y los helicópteros del 112, con base en Zaragoza, y del Ministerio del Interior (Guardia Civil) radicados en Huesca y en Benasque.*

*Las Unidades de Soporte Vital Básico son el recurso adecuado para el transporte de cualquier proceso urgente al disponer del equipamiento técnico y asistencial preciso para dar asistencia en ruta. Son vehículos equipados con instrumental y medicación que permite atender situaciones de urgencia en las que se requiera*

*asistencia sanitaria inmediata con posible traslado de los pacientes al hospital de referencia más próximo. Se trata de un recurso muy flexible que, al incorporar al personal sanitario (médico y/o ATS) de los centros de salud y disponer de equipamiento asistencial automatizado, facilita la realización de las funciones de Soporte Vital Avanzado (UVI) en prácticamente todo tipo de situaciones.*

*Las comarcas de La Ribagorza y del Sobrarbe disponen de los medios adecuados para la atención de las urgencias sanitarias en un tiempo no superior a los 30 minutos, al combinar la acción de los diferentes recursos del 061-Aragón y contar con el apoyo del personal sanitario de los Equipos de Atención Primaria de ambas comarcas.*

*Cada una de estas comarcas dispone de dos Unidades de Soporte Vital Básico, vehículos con equipamiento suficiente para realizar las funciones de una UVI móvil al incorporar al personal médico y/o de enfermería de los centros de salud para la asistencia médica in situ y, si es necesario, proceder al traslado del paciente a un centro hospitalario en combinación con una UVI móvil o un helicóptero.*

*La ratio de las USVB por población en estos enclaves territoriales es claramente superior a los índices establecidos en los países europeos, precisamente en atención a sus características tanto demográficas como geográficas.*

*No obstante, periódicamente se efectúa una evaluación del plan de urgencias y emergencias sanitarias, con arreglo a los criterios técnicos de utilización de los recursos asistenciales disponibles, isocronas y cualquier otra circunstancia que se considere determinante a la hora de introducir cambios en la actual disposición y entidad de los dispositivos asistenciales, por lo que la propuesta planteada en el escrito de referencia será tomada en cuenta a efectos de su valoración y pertinente estudio.”*

**Quinto.-** A la vista de la contestación transcrita, se estimó oportuno requerir una ampliación de la misma del siguiente tenor literal:

*“En consecuencia, tomando en su debida consideración la manifestación efectuada en su informe en el sentido de que, periódicamente, se lleva a cabo una evaluación del plan de urgencias y emergencias sanitarias, conforme a criterios que pudieran determinar la necesidad de introducir cambios en la actual disposición y entidad de los dispositivos adicionales, le agradeceré que me amplíe la información remitida, indicándome*

*aproximadamente cuándo va a llevarse a cabo dicha evaluación para, como ha afirmado en su informe, valorar y estudiar la propuesta planteada en el escrito de queja”.*

**Sexto.-** En atención a esta nueva solicitud, se nos informa lo siguiente:

*“Que, como paso previo a la licitación del nuevo concurso para la adjudicación del contrato de prestación del servicio de transporte de urgencias y emergencias, actualmente en tramitación, se ha efectuado una evaluación del plan de urgencias y emergencias, conforme a la cual, así como en otros casos se ha considerado la necesidad de introducir cambios en los dispositivos desplegados, en el caso de las comarcas citadas se ha desechado esta posibilidad al concluir que, con arreglo a los criterios técnicos de demanda y utilización asistencial, y tiempo de respuesta, los recursos asignados en estos momentos son los adecuados para atender con calidad la demanda asistencial.”*

## **II.- CONSIDERACIONES JURÍDICAS**

**Primera.-** Tal y como se nos señala en el primer escrito proporcionado, el Departamento de Salud y Consumo del Gobierno de Aragón ya nos informó pormenorizadamente en el expediente DI-561/2008-9, exponiendo sus razonamientos técnicos a la vista de las reivindicaciones de la Comarca del Sobrarbe sobre determinados aspectos y, en particular, sobre la inicial solicitud de contar con una UVI móvil en dicha Comarca.

**Segunda.-** Desde hace años se viene solicitando esta dotación, poniendo de manifiesto, entre otras consideraciones, que si bien los datos aportados para la Comarca del Sobrarbe se corresponden a la realidad en cuanto al número de habitantes censados, en la época estival se multiplican por tres y hasta por cuatro, de lo que se desprende que en esa temporada las necesidades asistenciales se incrementan considerablemente.

Además, en cuanto a lo requerido actualmente, que es la dotación de una UVI móvil compartida para las Comarcas del Sobrarbe y la Ribagorza, atendiendo a las similares características orográficas de ambas y sin perjuicios de señalar que asumimos que se trata de una demanda de gran coste económico, a tenor de lo que nos señalan los interesados, esta UVI móvil atendería a una población fija de 16.000 personas, cifra que se triplica en periodos de temporada alta, añadiendo que debido a la dispersión de los municipios, el envejecimiento de la población, las malas comunicaciones y la escasez de médicos, esta dotación mejoraría

sustancialmente la atención a la urgencia sanitaria en estas zonas.

**Tercera.-** Con carácter general, la Ley 14/1986, General de Sanidad, determina que “los medios y actuaciones del sistema sanitario, están orientados a la promoción de la salud”. De la misma forma, dispone su artículo 6.2 que las actuaciones de las Administraciones Públicas Sanitarias estarán orientadas a garantizar la asistencia sanitaria en todos los casos de pérdida de la salud, actuaciones que, además, deberán estar presididas por los principios de eficacia y celeridad.

Asimismo, el artículo 7 de la misma Ley indica lo siguiente:

“Los servicios sanitarios, así como los administrativos, económicos y cualesquiera otros que sean precisos para el funcionamiento del Sistema de Salud, adecuarán su organización y funcionamiento a los principios de eficacia, celeridad, economía y flexibilidad”.

El artículo 23 de la precitada Ley dispone que todos los recursos sanitarios, sin perjuicio de sus propias y específicas tareas y responsabilidades, deberán orientar sus actividades con el fin de asegurar la efectividad, eficiencia y calidad en la prestación de los servicios, estableciéndose en el artículo 6.5 de la propia Ley que las administraciones públicas orientarán sus políticas de gasto a corregir desigualdades sanitarias y garantizar la igualdad de acceso a los servicios públicos sanitarios en todo el territorio de Aragón.

**Cuarta.-** Por otra parte, el artículo 30 de la Ley 6/2002, de 15 de abril, de Salud de Aragón, estatuye que el Sistema de Salud de Aragón, mediante los recursos y medios de que dispone, llevará a cabo la mejora continua de la calidad en todo el proceso asistencial.

Asimismo, en el artículo 2 de la Ley aragonesa se establece que los principios rectores en los que se inspira dicha Ley son, entre otros, la consecución de una calidad permanente en los servicios y prestaciones para lograr la máxima eficacia y eficiencia en la asignación, utilización y gestión de los recursos, así como la satisfacción de los usuarios; ostentando, todos los titulares a que se refiere este artículo, el derecho a una atención sanitaria adecuada a las necesidades individuales y colectivas, de conformidad con lo previsto sobre prestaciones en esta ley, orientada a conseguir la recuperación, dentro de la mayor confortabilidad, del modo más rápido y con la menor lesividad posible, de las funciones biológicas, psicológicas y sociales.

**Quinta.-** En distintas ocasiones esta Institución ha puesto de manifiesto que cualquier evaluación de la calidad asistencial exige llevar a cabo un estudio de las necesidades asistenciales así como de los recursos disponibles para la consecución de una utilización racional de los mismos.

Asimismo, todas las acciones que se desarrollen han de ir encaminadas a mejorar el sistema sanitario en estos sectores, tanto en la calidad de sus prestaciones, como en la eficiencia y grado de aprovechamiento de sus recursos; acciones que han de permitir a los ciudadanos recibir un servicio sanitario de calidad y en condiciones de igualdad de acceso.

También somos conscientes de la existencia de limitaciones presupuestarias y de la necesidad de racionalizar recursos, así como que ese Departamento ha llevado a cabo una evaluación del plan de urgencias y emergencias sanitarias para valorar la necesidad de introducir cambios en la actual disposición y entidad de los dispositivos asistenciales.

Pese a ello, estimamos que amen de otras consideraciones, se ha de ponderar el hecho de que se trata de dos zonas de gran afluencia turística integradas con municipios dispersos y geográficamente muy diseminados,.

En consecuencia, hemos de volver a reiterar que debería llevarse a cabo un minucioso seguimiento de las distintas situaciones en las que se producen incidencias que requieran transporte sanitario urgente, analizando las distintas circunstancias concurrentes y, a su vista, adoptar las medidas que su resultado evidencie ya que, en cualquier caso, ha de garantizarse que los ciudadanos reciban un servicio sanitario de calidad tanto en las prestaciones ofertadas como en la eficiencia, eficacia y grado de aprovechamiento de los recursos existentes para evitar cualquier situación que pudiese poner en riesgo la salud de las personas.

### **III.- RESOLUCIÓN**

Por todo lo expuesto, y en uso de las facultades que me confiere la Ley 4/1985, de 27 de Junio, reguladora del Justicia de Aragón, considero conveniente SUGERIRLE lo siguiente:

Que se lleve a cabo un continuo seguimiento de las situaciones en las que se requiere transporte urgente en ambas Comarcas, y, a la vista de su resultado, se adopten las medidas oportunas que garanticen una correcta asistencia sanitaria urgente en las mismas y, en su caso, se pondere la posibilidad de permitir la dotación de la UVI móvil demandada.

Le agradecería que en un plazo no superior a un mes me comunicara si acepta o no la Sugerencia formulada y en este último caso, las razones en las que funda su negativa.

**p.a.: LA ASESORA JEFE DE LA INSTITUCIÓN**

**ROSA CASADO MONGE**