



Conclusiones de las XXXV Jornadas de Coordinación de Defensores del Pueblo

La prestación del servicio público de salud en el medio rural León, 20 y 21 de octubre de 2022

Primera. Considerando que las personas que residen en el medio rural deben ser atendidas mediante un sistema sanitario público fundado en los principios de equidad, calidad, proximidad y presencialidad, constituido por personal sanitario estable y dotado de medios suficientes, dicho sistema sanitario debe garantizar la atención médica primaria, la atención continuada, unos servicios de urgencias efectivos y suficientes en tiempos razonables y el acceso a la atención especializada de forma adecuada.

Segunda. Las Administraciones sanitarias del Estado y de las Comunidades Autónomas han de establecer mecanismos de colaboración y cooperación permanentes, a fin de atender los problemas específicos que plantea la prestación sanitaria en el medio rural, asegurando la existencia de un modelo acorde a las necesidades de las personas que residen habitualmente en los municipios de menor población.

En ese marco de colaboración y cooperación, las Administraciones sanitarias podrían, si así se considera pertinente, impulsar y elaborar una estrategia común y conjunta sobre la prestación de este servicio público, sin perjuicio de analizar y, consecuentemente, atender de forma particular las especificidades que concurren en los diferentes ámbitos territoriales.

Tercera. A la vista de la experiencia adquirida, se ha de realizar una evaluación profunda y rigurosa sobre las necesidades actuales de las personas que residen en las zonas rurales en relación con la atención sanitaria, así como de las ineficiencias que existen en el modelo actual de atención urgente y continuada, para la posterior adopción de medidas que, en su caso, den respuesta adecuada a las necesidades detectadas.

Cuarta. Se han de adoptar las medidas oportunas para dotar al sistema sanitario público de los recursos económicos precisos que permitan la prestación de una asistencia sanitaria de calidad a las personas que residen en el medio rural, acorde

con los principios de equidad, según proclama la legislación vigente.

Quinta. Tras la amarga experiencia padecida a causa de la pandemia generada por la Covid-19, se hace más necesario todavía reforzar los recursos humanos y los medios de la atención sanitaria primaria en el medio rural, de tal modo que toda la población pueda disfrutar del derecho de acceso a dicha atención en condiciones de igualdad, para lo que resulta necesario la total recuperación de las consultas presenciales en los centros de salud, en su caso tras un primer contacto telefónico o por otro medio que sea eficaz. No obstante, consideramos que la falta de atención sanitaria presencial en muchos casos castiga especialmente a la población en situación de vulnerabilidad, como es una parte importante de la que reside en el medio rural.

Sexta. En ningún caso en detrimento de la esencial atención presencial, se han de implementar las medidas precisas para, cuando la o el paciente lo solicite y el personal sanitario y asistencial lo considere oportuno, utilizar la “*telemedicina*”, entendida como el conjunto de técnicas y recursos telemáticos o electrónicos que permiten una comunicación interactiva, en tiempo real y a distancia, realizada con el fin de mejorar la atención sanitaria.

Para ello ha de reforzarse la tecnología de las comunicaciones que permita una prestación sanitaria, por parte de los profesionales sanitarios, de calidad, accesible, humanizada y complementaria a la atención presencial.

Séptima. Se ha de intensificar la adopción de medidas de promoción de la salud y de prevención de las enfermedades y patologías involucrando al conjunto de las personas que residen en los municipios de menor población en el mantenimiento de su salud.

Octava. Se ha de promover la adopción de las medidas necesarias que permitan asegurar la atención sanitaria de calidad en caso de urgencias y emergencias, así como la atención especializada, particularmente en relación con aquellos servicios que, dadas las circunstancias específicas del medio rural, son más relevantes, como la geriatría, la geriatría y dependencia, la pediatría, la fisioterapia y la salud mental.

Novena. Se ha de establecer y fomentar la colaboración y coordinación entre los servicios públicos sanitarios y sociales para abordar de modo multidisciplinar los problemas de carácter sociosanitario de las personas usuarias del sistema, así como en interés de los profesionales que atienden a la población del medio rural.

En ese sentido, se hace preciso definir un modelo de intervención basada en una planificación integral que implique a la red comunitaria, de salud y de servicios sociales, también que tenga como ejes promover el envejecimiento activo, y que favorezca la implantación y el desarrollo de nuevos servicios de proximidad para las personas en situación de fragilidad o dependencia y sus personas cuidadoras.

Es de especial interés el desarrollo de las iniciativas que fomenten la asistencia integral de las personas dependientes en el marco sociosanitario teniendo muy en cuenta las características particulares del ámbito rural.

Décima. El servicio de transporte sanitario de pacientes, desde su población a los centros hospitalarios donde se presta la atención especializada, debe contar con los

medios precisos y bien dotados; igualmente se deben tener en cuenta las necesidades personales de los pacientes y la situación que padecen por razón de su patología.

El traslado debe priorizar, en todo caso, el servicio adecuado a las personas y el respeto a su dignidad, sobre los criterios organizativos o de eficiencia en la asignación de recursos que puedan condicionar dicho servicio.

Asimismo, debe garantizarse que el servicio de transporte de los pacientes en los casos de urgencias y emergencias se presta en condiciones adecuadas y en un tiempo razonable.

Undécima. Se ha de asegurar, a través de medidas positivas de ordenación y fomento, el servicio de atención farmacéutica en el medio rural. Como servicio de interés público, debe prevalecer la garantía de su prestación continua, de calidad y proximidad por encima de los factores puramente económicos. En todo caso, debe evitarse que en varios kilómetros de distancia no haya puntos de suministro de medicamentos.

Duodécima. Las Administraciones competentes han de implementar los instrumentos que estimen oportunos para dar una respuesta adecuada y efectiva a los problemas específicos del personal sanitario y asistencial que presta sus servicios en el medio rural.

Decimotercera. Se han de establecer incentivos profesionales, administrativos y económicos con el objeto de facilitar la cobertura de plazas de difícil acceso y para fomentar la permanencia en las mismas por parte del personal sanitario y asistencial, de acuerdo con lo dispuesto en la Ley 45/2007, de 13 de diciembre, para el desarrollo sostenible del medio rural.

Decimocuarta. Se han de elaborar planes específicos de formación del personal sanitario y asistencial que presta servicios en el medio rural, a fin de asegurar una atención sanitaria pública adecuada a las circunstancias de las personas que residen en los pequeños municipios. Asimismo, debe impulsarse la realización de cursos de formación a distancia para el personal sanitario mediante la utilización de medios telemáticos, o contemplando el acercamiento del personal formador al medio rural.

Decimoquinta. Se han de adoptar medidas a fin de garantizar la seguridad y la integridad del personal sanitario y administrativo de los centros sanitarios del medio rural ante posibles agresiones por parte de las personas usuarias, teniendo en cuenta el aislamiento, soledad y las diversas dificultades a las que se enfrenta este personal en su trabajo diario.