

Arartekoaren 2016R-1309-16 Ebazpena, 2016ko abenduaren 19koa. Horren bidez, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailari gomendatzen zaio berrius dezala pertsona bat Figuereseko ospitaletik Donostiako Unibertsitate Ospitalera osasun-garraio lagunduan eramateko baimen-eskaera ukatzeko erabakia.

Aurrekariak

Figuereseko ospitalean premiaz artatu zuten paziente batek bere erreferentziako zentrora eraman zezatela eskatu zuen, Donostiako Unibertsitate Ospitalera, hain zuzen ere, ebakuntza han egin ziezaioten.

Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak uko egin zion osasun-garraioan eramateko aurretiazko baimena emateari, eta horregatik jarri du kexa Arartekoan. Ukapenean adierazten da pazientearen egoera klinikoak ez zuela ahalbidetzen bermatzea lekualdaketak bere osasunerako arrisku erantsia ekarriko ez zuenik.

Emandako aurrekariak aztertuta, Arartekoak informazioa eskatu zion aipatu sailari, hitz hauekin:

“Gipuzkoako Osasun Saileko Lurralde ordezkariaren 2016ko apirilaren 19ko ebazpenak ukatu egin zuten pazienteak ordaindutako gastuaren dirua itzultzeko eskaera. Ezetz esan ziotenez, pazienteak bere kabuz ordaindu zuen Figuereseko Ospitaletik Donostiako Unibertsitate Ospitalera egindako osasun-garraioa. Ebazpen horrek (atxikita doa) osasun-garraioa erabiltzeko aurretiko baimena ukatu izanaren aurrekariak jasotzen ditu.

Osasun-zerbitzu publikoaren prestazio osagarri baten aurrean gaude eta hori irailaren 15eko 1.030/2006 Errege Dekretuan -osasun zerbitzu publikoen jardueraren esparru bateratua arautzen duenean- biltzen da.

Ukatzeko arrazoia izan zen, distantzia kontuan izanik, pazientearen egoera klinikoak ez zuela bermatzen leku aldaketa osasunarentzako arriskurik gabe egin zitekeenik.

Urgentzia baten ondorioz artatu zuten paziente baten kasua denez, kexa 1.030/2006 Errege Dekretuaren VIII. eranskinaren 4.3. atalean -pazienteak autonomia erkidego batetik bestera eramatea arautzen duenean- jasotako ustezkoaren baitan kokatzen da: “4.3 Cuando un paciente desplazado transitoriamente a otra comunidad autónoma ha recibido asistencia sanitaria

urgente, la comunidad de origen del paciente es la que se hace cargo del transporte sanitario que precise por causas estrictamente médicas para su traslado a la comunidad de origen, bien a su domicilio o a otro centro sanitario.”

2016ko apirilaren 19ko ebazpenean jasotako arrazoiak 4/2007 Zuzentarau Orokorraren 2. artikuluan -Euskadiko osasun zerbitzuen esparruko osasun-garraioaren ingurukoan- xedatutakoan oinarritzen dira. Artikuluak honakoa dio: “que el traslado solicitado en sí no suponga un riesgo añadido para la salud del paciente”. Alderdi hori 1.030/2006 Errege Dekretuak, VIII. eranskineko 3.3. atalean kontuan hartzen du.

Ebazpenak ez du zalantzan jarri osasun-garraioa behar zenik, baina adierazi du leku aldaketa arriskutsua izan zitekeela pazientearentzat. Era berean, azaldu du urgentzia egoera ez zela artatu zuten zentroan bertan konpondu eta, ondorioztatu daiteke, alta eman behar zitzaiola.

Pazientea artatu zuen Kataluniako Osasun Institutuko urgentzien aurrekari klinikoek, kexarekin batera aurkeztu direnek, ez dute pentsarazten arriskurik egon zitekeenik. Txosten horrek kontsulta Donostiako Unibertsitate Ospitaleari bideratu zion eta ospitale hori ados zegoen leku-aldatzearekin, eta ez zuen adierazi arrisku gehigarria zegoela pentsarazten duen elementurik.

Ukatzeko ebazpenean ez da zehaztu arriskua baloratzeak nola eragiten dien aipatu VIII. eranskineko 4.3. ataleko aurreikuspenei.

Ulertzen dut lagundutako osasun-garraioa erabiltzeak, bidean osasun laguntza teknikoa behar duten pazienteak lekuz aldatzeko beharrezkoa denak, ez duela zertan pazientearentzako arrisku gehigarriarekin lotuta egon. Leku-aldaketa orok arrisku gehigarria suposatzen duela ulertu ezean, eta hala ulertuz gero lagundutako leku-aldaketak saihestu beharko lirateke, beharrezkoa da kontuan izatea arrisku gehigarria zehaztu beharreko kontzeptua dela.

Pazienteak lekuz aldatzeko egindako eskaera dela eta, ulertzen dut familia arrazoiak ezin direla albo batera utzi eta ezin zaiela garrantzirik kendu, izan ere, sarritan, ospitaleak zerbitzu hobea eman ahal izaten du familiaren laguntzari esker.

Aintzat harturik arrisku gehigarria 1.030/2006 Errege Dekretuak VIII. eranskinaren 3.3. atalean kontuan hartzen duela eta zehaztu beharra dagoela, informazio eskaera honen xedea baldintza hori nola baloratu zen jakitea da.”

Informazio-eskaera horri erantzunez, Osasun Sailak azaldu du distantzia geografikoak eta pazientearen egoera klinikoak ez zutela ahalbidetzen bermatzea lekualdaketak bere osasunerako arrisku erantsia ekarriko ez zuenik, eta beste autonomia erkidego batetik iristen diren osasun-garraiorako eskaerak aztertzeke erabiltzen diren irizpideak jaso ditu. Honela azaldu du erabakia:

“Osasuneko Lurralde Ordezkaritzako Prestazioen Unitateko langileek (medikua eta erizaina) aztertu egiten dituzte beste autonomia-erkidego batzuetatik garraio sanitarioak egiteko heltzen diren eskaerak. Horretarako kontuan hartzen dira zenbait faktore eta inguruabar:

1. Gaixoa, beste autonomia-erkidego batean aldi baterako dagoela, osasun-zentro batean artatzea, zeinean hasierako konponbidea eman ahalbaitzaio ustekabeen sortutako osasun-arazoari, eta lekualdaketa arrazoia pertsonala izatea edota familiarekin zerikusia izatea: hor aintzat hartzen dena zera da, bizi- euskarri aurreratuko anbulantzia eskatzen baldin bada, ospitaleratzea eragin duen egoera (larrialdia) konponduta ez egotea edo egonkortuta ez egotea. Eta egoera horretan lekualdaketa eginez gero beste arrisku bat gehituko litzaiokeela gaixoaren osasun-arazoari.

2. Gaixoa, beste autonomia-erkidego batean aldi baterako dagoela, osasun-zentro batean artatzea baina bertan arazoa EZIN konpondu izatea, goragoko mailako artapenaren beharra daukalako. Eta beste zentro batera eraman beharko lukete (ez litzateke atzeratu ezinezko lekualdaketa izango), autonomia-erkidego honetatik urrunago seguru asko, eta bizi-euskarri aurreratuko anbulantzian. Horrelakoetan lekualdaketa izapidetzen da, gaixoa bere erreferentzia-zentrorra hurbiltzearen. Adibidez, gaixoak azterketa hemodinamikoaren beharra eduki, eta zerbitzu hori ez duen zentro batean ospitaleratuta dagoenean.

3. Gaixoa, beste autonomia-erkidego batean aldi baterako dagoela, artatu izana, eta suspertzeke denbora luzea beharko duela aurreikustea, edo bere jatorrizko zentroan aurrekari garrantzitsuak edukitzea. Horrelakoetan ere

jatorrizko zentrorako lekualdaketa izapidetzen da.

Laburbilduz, bideko osasun-laguntza teknikoaren beharra ez da beti lotzen gaixoaren arriskua areagotzearekin, eta familiarekin zerikusia duten arrazoiak ere ez dira besterik gabe atzera botatzen.

Aztergai dugun kasua goian azaldutako lehenengo kasuaren parekoa litzateke. Gaixoak urgentziazko koadroa zeukan eta atzeratu ezinezko ebakuntza kirurgikoa egin behar zitzaion (urgentzia geroratu esan ohi zaio). Gaixoak berak eta gaixoaren familiak eskatu zuten ebakuntza kirurgiko hori Donostia Ospitalean egiteko, nahiz eta Figueresko Ospitalean oso ongi egin zitekeen. Horretaz ari zen lurralde-ordezkaría bere ezezko ebazpenean, esan zuenean urgentziazko egoera ez zela konpondu Figueresko Ospitalean. Donostiarako garraio sanitarioa, ebakuntza egin ondoren eskatu izan balitz, baimendu egingo zen, egoera klinikoa egonkorra izango zelako eta ez zelako ambulanzía medikalizaturik beharko, oinarrizko bizi-euskarria baino, hori guztia gaixoaren osasuna arrisku handiagoan jarri gabe."

Aurrekari hauek aztertu ondoren, gogoeta hauek egin daitezke:

Gogoetak

Osasun Sailak hau azaldu du: *"no siempre se vincula la necesidad de asistencia técnica sanitaria en ruta con el riesgo añadido para el paciente y tampoco se rechazan de plano las razones familiares"*. Bada, hori esan ostean, erantzunean zerrendatutako kasuetako lehenengoan kokatu du kasu hau (1), balioetsi baitu Figuereseko ospitalean egin zitekeela ebakuntza, eta pazienteak berak eta haren familiak eskatu zutela Donostiako Unibertsitate Ospitalera eramatea.

Erantzun horretan adierazitakoaren arabera, ondoriozta daiteke, ebakuntza Figueresen egitea erabaki izan balu, erantzunean zerrendatutako hirugarren kasuan (3) kokatutako zukeela sailak pazientearen egoera, eta, beraz, lekualdaketa baimenduko zukeela. Arrazoi honengatik baimenduko zatekeen: *"hubiera sido autorizado porque la situación clínica sería estable y no hubiera requerido de una ambulancia medicalizada, sino de soporte vital básico y sin riesgo añadido para su salud"*.

Prestazio hau arautzen duten aurreikuspenekin bat eginez (Zerbitzuen zerrendari buruzko 1030/2016 Errege Dekretua eta Euskadiko Osasun Sistemaren eremuko

osasun-garraioari buruzko 4/2007 Ildo Orokorra), eta Arartekoaren ustez, argitu gabeko galderak sorrarazten ditu erabilitako irizpideak.

Ordenamenduak osasun-prestaziotzat jotzen ez duen prestazio bat jasotzea balitz pazientearen nahia, zaila litzateke eskatutako garraioaren ukapenari kontrako arrazoiak ematea; bai, behintzat, legezketasun-printzipioaren arabera. Alabaina, arazoa beste bat da; izan ere, zerbitzuen zerrendan aitortutako prestazioa denez, pazienteak lekualdaketa eskatu zuen unean zituen inguruabarren ebaluazioaren ingurukoa da kontua, eta, inguruabar horiekin lotuta, behar zen garraio motaren ingurukoa (lagundua ala ez lagundua).

Osasun-garraio lagundurako zein ez lagundurako betekizun orokor gisa, 1030/2016 Errege Dekretuak VIII. eranskineko 3.3. atalean ezartzen du ez dela arrisku erantsirik egon behar pazientearen osasunerako.

Pazienteak autonomia erkidegoen artean lekualdatzeko kasuetarako, hau adierazten du 4.3. atalean: *“Cuando un paciente desplazado transitoriamente a otra comunidad autónoma ha recibido asistencia sanitaria urgente, la comunidad de origen del paciente es la que se hace cargo del transporte sanitario que precise por causas estrictamente médicas para su traslado a la comunidad de origen, bien a su domicilio o a otro centro sanitario.”*

Bestetik, Euskadiko Osasun Sistemaren eremuko osasun-garraioari buruzko 4/2007 Ildo Orokorrak ezartzen du lekualdaketak ez diola arrisku erantsirik ekarri behar pazienteari. Ez du erabili beharreko garraio mota baldintzatzen; hau da, ez du lagundu gabeko osasun-garraioa erabiltzearen mende uzten arriskuaren ebaluazioa.

Arazuko testuinguru horretan, ez dirudi Figuereseko ospitaleko medikuek ohartarazi zutenik pazienteak lekualdatzeak arrisku erantsirik ekarriko liokeenik haren osasunari. Hala ere, arrisku hori zegoela balioetsi zuen lekualdaketa baimentzeko eskuduna den Osasun Sailak.

Bi ebaluazio itxuraz kontraesankor horien arteko ezberdintasuna, seguru aski, erabili beharreko garraio motan dago oinarrituta. Horri dagokionez, Arartekoak eskatuta emandako erantzunaren arabera, badirudi arrisku erantsia ekarriko zukeela pazienteak lagundu gabeko ambulanzia batean lekualdatzeak, baina era berean pentsa daiteke ez zatekeela arrisku hori egongo lagundutako osasun-garraioa erabiliz gero. Eta era berean pentsa daiteke Figuereseko ospitaleak garraio hori

hartu zuela aintzat Donostiako Unibertsitate Ospitalearekin harremanetan jarri zenean.

Bada, ondoriozta daiteke, lagundutako osasun-garraioa erabilia, Figuereseko ospitalearen ebaluazioa oinarrituta zegoela, arriskurik gabeko lekualdaketa zela balioetsi zuenean. Era berean baieztatu daiteke lagundu gabeko anbulantzia egongo litzatekeela arriskua, horixe izanik Osasun Sailaren jarrera.

Beraz, hau da ondorioa: osasun-administrazioak pentsatu zuen pazienteak lagundu gabeko osasun-garraiorako bakarrik zuela eskubidea, eta, bere inguruabarretan, arriskua zekarrela horrek.

Baina kontua da baimena anbulantzia mota horri bakarrik mugatzeko irizpidea ez dela zertan eratorri prestazio gehigarri horren arauditik (1030/2016 Errege Dekretutik eta 4/2007 lldo Orokorretik).

Horregatik, osasun-prestazioa lagundu gabeko anbulantziara bakarrik mugatu zenez, eta ez lagundutako anbulantziara, erakunde honek uste du balizko arrisku erantsiaren ebaluazioa ez zela osoa izan. Lagundutako anbulantzia erabiltzeko aukera ere kontuan hartu beharko zatekeen.

Familia-arrazoiei dagokienez, badirudi beharrezkoa ez zen aukeratzat jotzeko bakarrik aztertu zirela; hau da, interesdunaren alde bakarreko aukeratzat jotzeko. Arartekoak uste du, ordea, paziente horren eskaera ebaluatzean ez zela kontuan hartu familiaren laguntza funtsezkoa izango zela ebakuntzaren ostean.

Laguntza hori beharrezkoa izan zen, Donostiako Unibertsitate Ospitalean egindako ebakuntzaren ondoren ikusi ahal izan zenez. Bada, ebakuntza Figuereseko ospitalean egin izan baliote, zaila izango zatekeen familiak laguntza hori ematea. Horregatik, erakunde honek Osasun Sailari egindako informazio-eskaeran adierazten zen familia-arrazoiak ezin direla albo batera utzi eta ezin zaiela garrantzirik kendu, izan ere, sarritan, ospitaleak zerbitzu hobea eman ahal izaten du familiaren laguntzari esker.

Aurrekoarekin bat eginik, Arartekoak bi arrazoirengatik uste du administrazioaren erabakia ez zitzaiela egokitu kexa honetan azaldutako inguruabarrei. Batetik, osasun-prozesuaren garapenean familiaren laguntza egon zedin, komenigarria zen ebakuntza Donostiako Unibertsitate Ospitalean egitea; eta, bestetik, lagundu gabeko osasun-garraiorako eskubidea bakarrik zuelako balioespena, inguruabar



horietan arriskua zekarrena, ez da indarrean dagoen araudiaren ondorioa, araudi hori ezartzean erabilitako irizpideen ondorioa baizik.

Horregatik guztiagatik, eta otsailaren 27ko 3/1985 Legeak –erakunde hau sortu eta arautzekoak– 11.b) artikuluan xedatutakoarekin bat etorriz, honako gomendio hau eman nahi du Arartekoak:

GOMENDIOA

Arartekoak gomendatzen du berrius dadila Osasun Sailak XXX pazientearen eskaera ukatzeko erabakia. Adierazi dugun bezalaxe, Figuereseko ospitaletik Donostiako Unibertsitate Ospitalera lagundutako osasun-garraioan lekualdatzeko baimen-eskaera zen hori.

