



Consejería de la Presidencia de la Junta de Castilla y León
Ilmo. Sr. Director General de Relaciones con la Sociedad Civil
C/ Santiago Alba, 1
47008 - VALLADOLID

Expediente: 642/2023

Asunto: Convenio de colaboración con la Sanidad de la Comunidad Autónoma del País Vasco / 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 firma del Convenio de Colaboración con la Comunidad Autónoma del País Vasco para que los ciudadanos de la comarca de Las Merindades (Burgos) puedan elegir a los especialistas sanitarios de esa Comunidad Autónoma.

Este Convenio de colaboración estaba pendiente de firma desde finales del año 2021, firma que se retrasó por la convocatoria de elecciones en 2022, provocando esta situación inquietud en los habitantes de esta zona limítrofe de la Comunidad Autónoma, puesto que el traslado hasta los hospitales de referencia, en Miranda de Ebro y Burgos, puede durar hasta tres horas por carreteras sin arcén y sin transporte público, en el caso del Hospital Santiago Apóstol, al margen de que para determinados tratamientos (pacientes trasplantados o litotricias) tengan que hacer desplazamientos de más de 200 Km.

En atención a nuestra petición de información se remitió por esa Administración autonómica informe en el cual se hacía constar lo siguiente:

“La Junta de Castilla y León considera la cooperación recíproca con las Comunidades Autónomas limítrofes como una prioridad destacada, por lo cual, se han firmado distintos Protocolos Generales de Colaboración.



El 23 de enero de 2012 se suscribe el Protocolo General de Colaboración entre el Gobierno País Vasco y la Junta de Castilla y León, para consolidar el compromiso recíproco por alcanzar objetivos fundamentales como garantizar la calidad de vida de los ciudadanos residentes en zonas limítrofes con la prestación de los mejores servicios esenciales, minimizar las fronteras administrativas y compartir experiencias de organización y gestión.

Este Protocolo continúa en vigor, aunque, la Comunidad de Castilla y León, en diversas ocasiones, ha manifestado su disponibilidad e interés en firmar un Convenio en materia de atención sanitaria con el País Vasco, buscando satisfacer todas las necesidades de los ciudadanos de las zonas limítrofes de Castilla y León.

Actualmente se está trabajando en la negociación de un convenio de colaboración específico en materia sanitaria en el que se puedan recoger todas las prestaciones que se consideren necesarias para proteger la salud de las personas que viven en estas zonas.

Tal y como se señala en los artículos 47 y siguientes de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, la suscripción de convenios deberá mejorar la eficiencia de la gestión pública, facilitar la utilización conjunta de medios y servicios públicos y contribuir a la realización de actividades de utilidad pública y para ello están trabajando conjuntamente las dos Comunidades.

La Junta de Castilla y León, de forma coordinada con el Gobierno del País Vasco, está determinando el clausulado del futuro Convenio intentando resolver las necesidades de los habitantes de las zonas limítrofes entre ambas comunidades. El pasado 12 de julio, se celebró una reunión en Vitoria para avanzar y cerrar las cláusulas del citado Convenio.

(...)”

A la vista de lo informado, procede realizar una serie de consideraciones basadas fundamentalmente en la necesidad de mejorar la asistencia sanitaria de las personas que residen en el territorio geográfico limítrofe entre las Comunidades Autónomas de Castilla y León y el País Vasco.

Así las cosas, debemos remitirnos en primer lugar a las previsiones del artículo 43 de la Constitución Española, que no sólo recoge el derecho de los ciudadanos a la protección de su salud sino que establece un correlativo deber de los poderes públicos de tutelarlos.

Esta tutela ha de hacerse de modo efectivo, 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 Estatuto de Autonomía 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”*.

En este mismo sentido, el artículo 3.2 de la Ley General de Sanidad, al reconocer el principio de universalidad del derecho a la asistencia sanitaria, señala que *“el acceso y las prestaciones sanitarias, se realizarán en condiciones de igualdad efectiva”* e igualmente, el artículo 12 de la Ley General de Sanidad dispone que los poderes públicos orientarán sus políticas de gasto sanitario en orden a corregir desigualdades sanitarias y garantizar la igualdad de acceso a los servicios sanitarios públicos en todo el territorio español.

Los principios de equidad, calidad y participación social establecidos en la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, cobran una especial relevancia en relación con la asistencia sanitaria de la población de los municipios limítrofes con otras Comunidades Autónomas, dada la precariedad de los recursos, tanto humanos como materiales e infraestructuras y servicios con los que, con frecuencia, se cuenta en estos núcleos de población para la prestación del servicio sanitario, por lo que se hace más que necesaria la adopción de medidas que los garanticen.

Por lo tanto, en el marco de una adecuada prestación de todos los servicios públicos básicos de calidad, la planificación del servicio público de salud ha de considerar las especiales circunstancias de los municipios de estas zonas limítrofes y de las personas que residen en ellos, para dotar el servicio de los medios necesarios para lograr la prestación del mismo en términos de equidad.

Las Administraciones Públicas están obligadas, en consecuencia, a actuar en relación con las personas que residen en estas zonas para garantizar la correcta prestación de los servicios públicos y deben asumir el compromiso de facilitarles los servicios básicos que les permitan ejercer sus derechos en igualdad de condiciones que los que disfrutaban los residentes de otras zonas.

El mantenimiento de unos servicios básicos de calidad constituye, por lo tanto, una obligación y un desafío para la Administración autonómica que, de no abordarse debidamente, cercenará el ejercicio de los derechos por parte de los residentes en los municipios de esta y el resto de zonas limítrofes de la Comunidad de Castilla y León, así como, indirectamente, las oportunidades de desarrollo de los propios municipios, algo que resulta esencial en Castilla y León teniendo en cuenta la gran extensión territorial de la



Comunidad y, por ello, la existencia de amplias zonas periféricas. Resulta indispensable la provisión de unos servicios públicos de calidad en estos entornos y mejorar de esta forma las condiciones de vida de esta población, evitando así el riesgo de despoblación de estas áreas y que se produzca el abandono de este territorio por parte de los habitantes de estas zonas o que decidan empadronarse fuera de la Comunidad Autónoma de Castilla y León para poder acceder a la cartera de servicios sanitarios de la Comunidad más próxima.

La configuración de la sanidad como un servicio público fundamental resulta de gran trascendencia porque implica la universalidad y gratuidad, así como que su prestación se realice de acuerdo con los principios de igualdad, solidaridad, coordinación y proximidad, sin importar el lugar de residencia de las personas beneficiarias del servicio y de acuerdo con unos aceptables estándares de calidad.

Así, el artículo 43.3 del Estatuto de Autonomía de Castilla y León dispone que *“la Comunidad y las Entidades Locales de Castilla y León promoverán la cohesión y el equilibrio de todos sus territorios, con especial atención a las zonas periféricas y a las más despobladas y desfavorecidas”* y el artículo 60.1 de este texto legal establece que *“La Comunidad de Castilla y León podrá establecer relaciones de colaboración en asuntos de interés común con otras Comunidades Autónomas, especialmente con las limítrofes y con aquellas con las que le unen vínculos históricos y culturales”*.

Estas relaciones de colaboración entre las Comunidades Autónomas se encuadran dentro del marco constitucional del Estado de las autonomías y el establecimiento de convenios bilaterales de cooperación en materia sanitaria entre Comunidades Autónomas constituye y debe seguir siendo un eje fundamental en torno al cual se sigan articulado las respuestas desde las instituciones a las demandas prestacionales relativas a la salud de la población en el seno del sistema sanitario español.

Este tipo de medidas de colaboración, como se ha señalado, también permiten luchar contra la despoblación del medio rural, pues la prestación de los servicios públicos es fundamental para para las personas que residen en él, tal como venimos manteniendo de forma reiterada no solo en relación con el servicio sanitario, aunque sea uno de los que más requiere de las medidas de colaboración entre Comunidades Autónomas limítrofes. Por ello, si el objetivo es mejorar las condiciones de las personas que viven en el territorio limítrofe entre las Comunidades Autónomas de Castilla y León y el País Vasco, así como mejorar, por tanto, el acceso a la asistencia sanitaria, los Convenios de colaboración se presentan como una herramienta fundamental para la consecución del mismo.

El mantenimiento de relaciones basadas en los principios de colaboración y cooperación entre ambas Comunidades Autónomas resulta primordial para responder con eficacia a las distintas responsabilidades que en los ámbitos de sus competencias deben



abordar ambas administraciones, máxime teniendo en cuenta que comparten, especialmente en las zonas limítrofes, elementos tanto geográficos/territoriales, históricos, económicos y culturales, entre otros, que contribuyen a justificar la realización de programas y proyectos comunes en beneficio de sus habitantes.

En el caso de la comarca de Las Merindades, en el norte de Burgos, la realidad social de la misma hace que una parte importante de sus ciudadanos tengan una estrecha relación con Vizcaya, de manera que la mayor proximidad a esta provincia y las progresivas mejores comunicaciones han dado lugar a que las relaciones personales y familiares sean mayores con este territorio. Los flujos migratorios han creado estas relaciones sociales y permiten que, por ejemplo, en el caso de hospitalizaciones los residentes de esta comarca puedan tener en Vizcaya una red de apoyo y acompañamiento¹.

Resulta evidente, de acuerdo con el contenido del informe remitido, que la Consejería de Sanidad era y es consciente de esta realidad y de las dificultades a las que se enfrentan los habitantes de esta zona geográfica limítrofe, y prueba de ello es que están trabajando en la negociación de un convenio de colaboración específico en materia sanitaria y se está determinando el clausulado del futuro Convenio con el Gobierno del País Vasco, pero también es evidente que urge que se materialice este acuerdo, cuya firma prevista para finales de 2021 fue aplazada por la convocatoria de elecciones autonómicas en febrero de 2022, y que, por ello, lleva años reivindicándose por los ciudadanos y por los principales ayuntamientos de la comarca, puesto que permitiría a sus habitantes elegir entre la atención especializada y hospitalaria de Sacyl y la de Osakidetza, dada su cercanía geográfica e, incluso, sociológica con Vizcaya².

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 se avance en la negociación del Convenio en materia de atención sanitaria con el País Vasco y se agilicen los trámites necesarios para alcanzar la firma de un acuerdo lo antes posible, con la finalidad de atender a las reivindicaciones de los habitantes de Las Merindades, de manera que se mejore la asistencia sanitaria de los residentes en estos territorios limítrofes con esa Comunidad Autónoma.

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.

¹ <https://www.diariodeburgos.es/noticia/ze10b1fbf-abfe-7927-1ff7fd591a070513/202301/medina-y-villarcayo-urgen-a-ampliar-el-convenio-con-osakidetza>

² <https://www.diariodeburgos.es/noticia/zc0fc332d-d6da-4b5a-7a93eb4bf2fa5f41/202202/el-13-f-aplazo-el-convenio-para-acceder-a-la-sanidad-vasca>



PROCURADOR DEL COMÚN
DE CASTILLA Y LEÓN

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