

La superación del cupo óptimo debe justificarse

La Administración está obligada a motivar las causas por las que asigna a un médico de primaria un número de cupos superior al límite óptimo. Así lo ha declarado el Tribunal Superior de Justicia de Asturias.

M. Esteban 07/02/2008

El pasado mes de mayo un juzgado de Oviedo reconocía en la jurisdicción contenciosa que la Administración no puede mantener indefinidamente a un médico de primaria con un cupo superior al número óptimo previamente fijado, es decir, el que se considera adecuado en función de la zona asignada al facultativo. En efecto, el artículo 6 del Real Decreto 1.575/93 estableció que el intervalo de cartillas para el médico de cupo oscilaría entre 1.250 y 2.000.

Entre esas dos cifras se debía determinar lo que se llamará el número G, esto es, el más favorable atendiendo a circunstancias como la zona en la que el médico ejercía. El juzgado de Oviedo declaró el derecho del médico a que la Administración asignase un número superior al óptimo sólo de forma ocasional, pues de lo contrario nacía para el facultativo dos derechos.

El primero, a solicitar el cierre de su cupo y, en segundo término, la posibilidad de exigir a la entidad gestora las medidas necesarias para reducir los pacientes asignados hasta el límite correspondiente.

Un paso más

El fallo del juzgado ha sido ahora revisado por el Tribunal Superior de Justicia de Asturias, que ha dictado una sentencia en la que avala todos y cada uno de los razonamientos del juez de primera instancia. Ahora bien, los magistrados del tribunal autonómico, que admiten las alegaciones de Javier Álvarez Arias de Velasco, letrado del Colegio de Médicos de Asturias, dan un paso más en este asunto y reconocen la obligación de la Administración, en este caso del Servicio de Salud del Principado de Asturias (Sespa), de justificar las causas por las que asigna a un médico un número de pacientes mayor al considerado como óptimo.

En palabras del tribunal: "En los supuestos en los que temporalmente proceda rebasar el número óptimo de pacientes debe hacerse mediante resolución motivada en la que se explique la causa que justifica ese exceso". Es más, la decisión de la Administración "está condicionada a que se mantenga la calidad del servicio" y esa medida permitiría ser "fiscalizada mediante control jurisdiccional". El tribunal concluye recordando que la motivación es obligatoria al entrar en juego tres intereses: el del médico, el de la Administración y el de los pacientes.

El límite infranqueable

El Juzgado Contencioso número 4 de Oviedo admitió la reclamación del médico y denegó la argumentación del Servicio de Salud del Principado de Asturias, que se oponía a la solicitud del médico argumentando que el cupo óptimo era superable y la frontera que no podía rebasarse era la del máximo establecido en las normas.

El fallo entendía que la superación del cupo óptimo sólo era posible "ocasionalmente y por periodos de tiempo muy determinados, como por ejemplo una temporada estacional.

Las disposiciones legales

Aunque la sentencia del Tribunal Superior de Justicia de Asturias se ha dictado en el ámbito del Servicio de Salud del Principado de Asturias, su doctrina podría ser aplicable al resto de las autonomías, ya que la normativa en la que se basa la resolución judicial es del extinto Insalud. La sentencia argumenta su decisión en el Real Decreto 1575/1993, de 10 de septiembre, por el que se regula la libre elección de médico en los servicios de atención primaria.

Esta norma establece las causas por las que los médicos de primaria y pediatras pueden rechazar los nuevos usuarios y pacientes, entre ellas "cuando el cupo de personas supere el número establecido como óptimo, según las características de la zona básica de salud". En concreto, los médicos tendrán un número óptimo de personas comprendido entre 1.250 y 2.000, dice el artículo 6 del real decreto.

Por ello, la misma norma prevé que la Administración fije el "número correspondiente a cada zona básica de salud, teniendo en cuenta el número de habitantes de ésta, los núcleos que comprenda, la distancia media al núcleo de cabecera, así como cualquier otra característica geográfica, demográfica o de otra naturaleza que condicione la accesibilidad de las personas a los servicios sanitarios".

Diario Médico