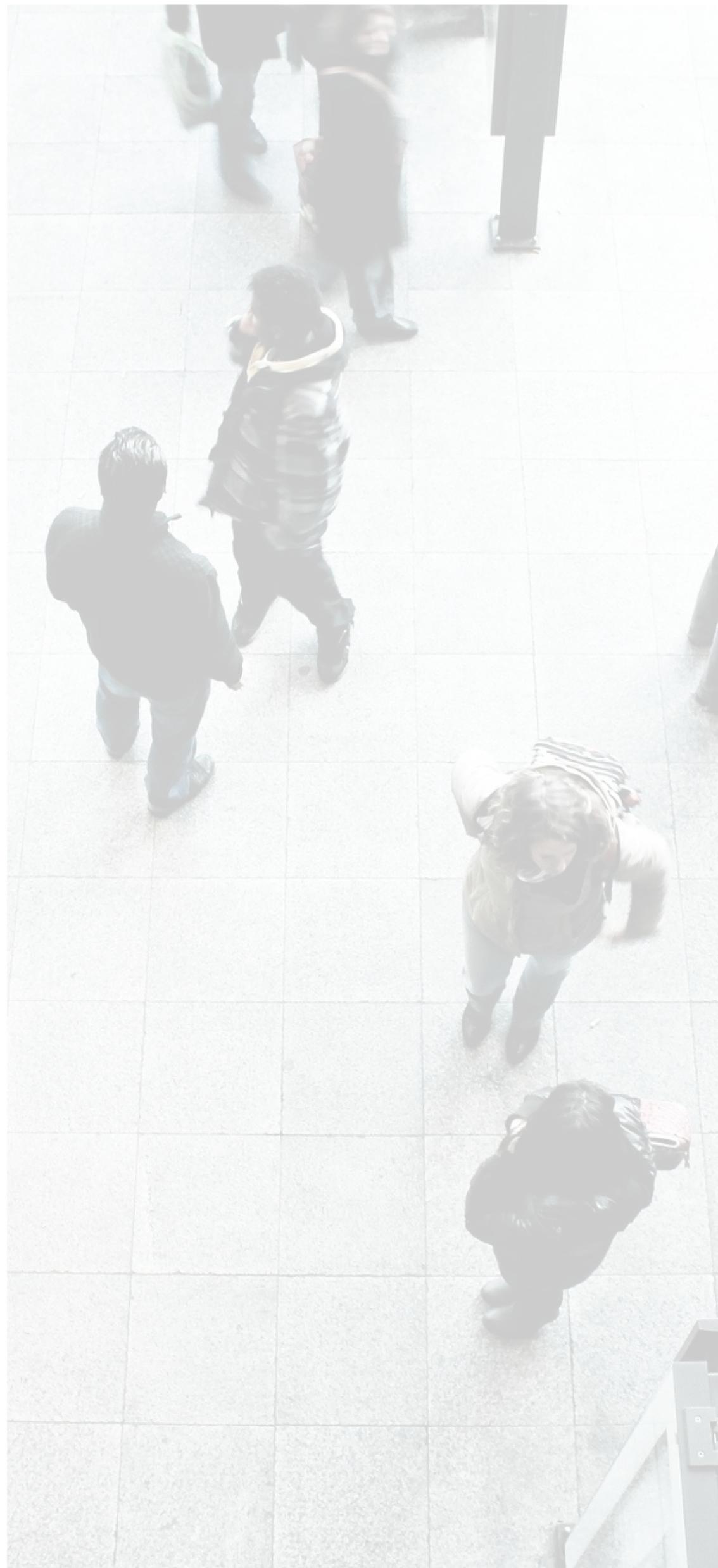




asociación
española
contra el cáncer

IMPACTO DEL CÁNCER EN LA REGIÓN DE MURCIA

2022





asociación
española
contra el cáncer

Índice

00

Introducción



01

La estructura de población en la Región de Murcia



01.1 Estructura de la población en la Región de Murcia

02

Los números del cáncer en la Región de Murcia



02.1 Datos de incidencia de cáncer en la Región de Murcia

02.2 Datos de mortalidad por cáncer en la Región de Murcia

02.3 Datos de prevalencia de factores de riesgo de cáncer en la Región de Murcia

02.4 Cáncer y aspectos sociales

02.5 Prácticas de prevención secundaria en la Región de Murcia

02.6 Cuidados paliativos en la Región de Murcia

03

Prestaciones y ayudas para las personas afectadas



03.1 Atención Psicológica en la Región de Murcia

03.2 Servicio del Transporte Sanitario no Urgente

00

Introducción



En el presente documento presentamos el análisis de los aspectos más destacados sobre el cáncer en el **año 2022** en la Región de Murcia. Destacando los siguientes apartados:

■ Incidencia

■ Mortalidad

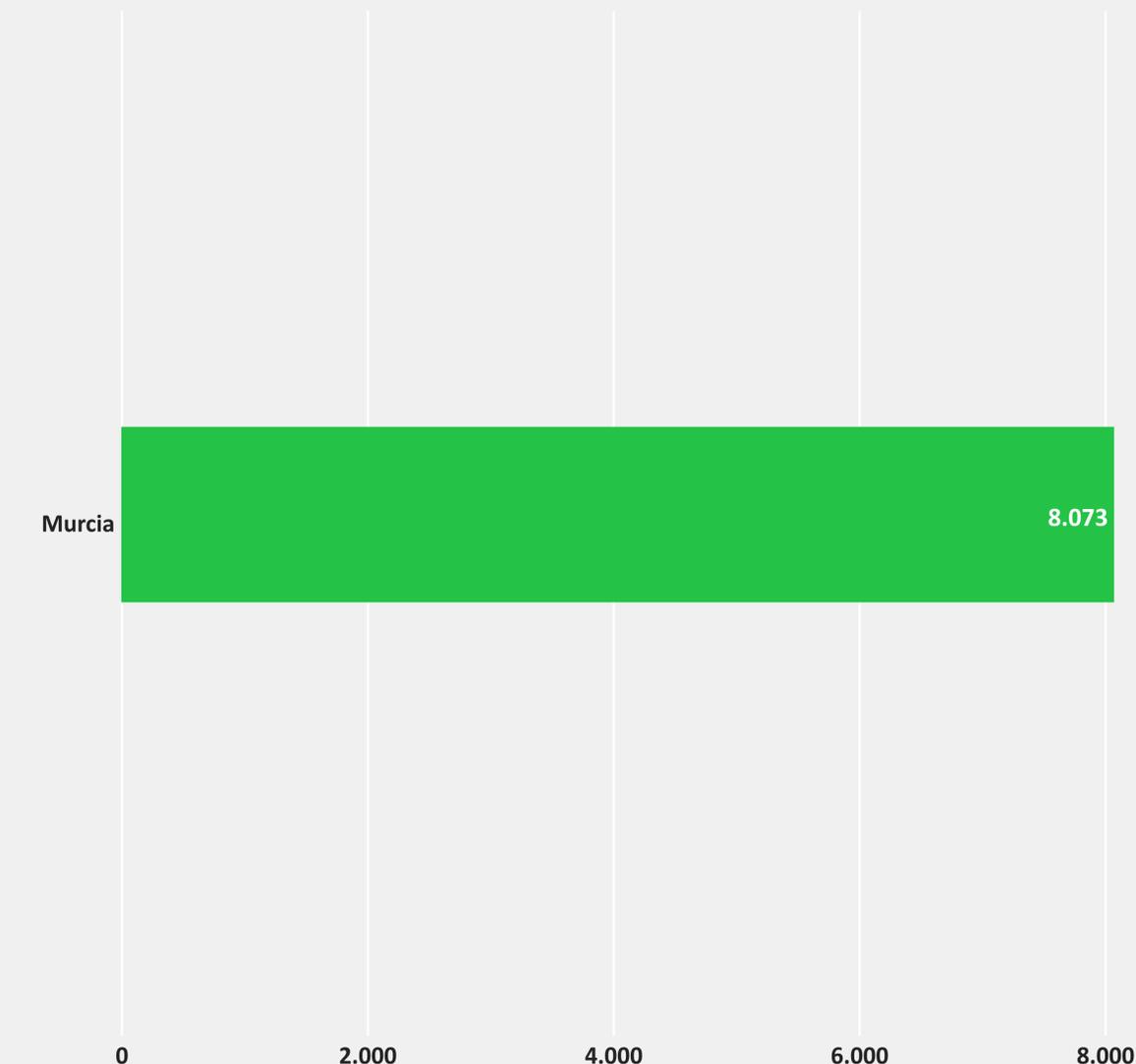
■ Factores de riesgo

Obesidad, Ejercicio físico, Tabaco, Alcohol

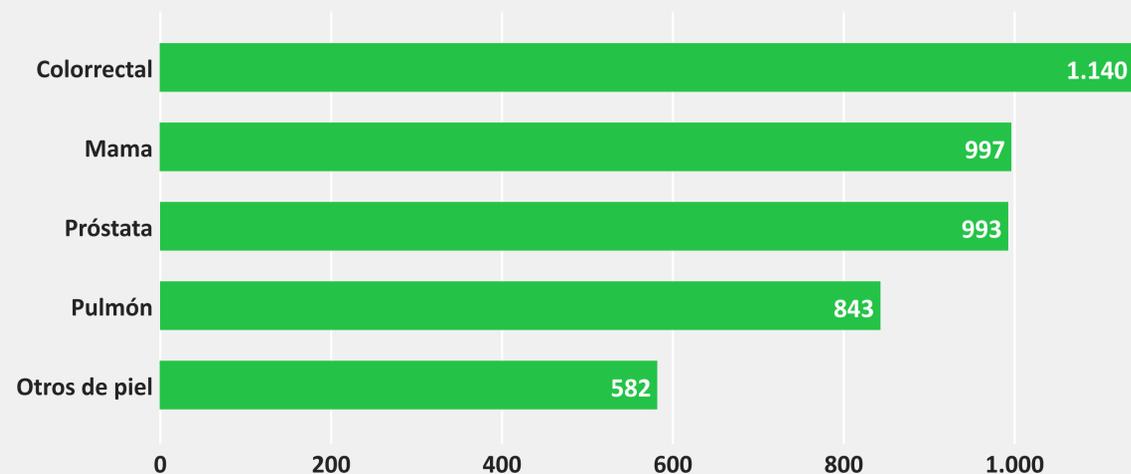
■ Aspectos sociales

Impacto sociolaboral, Soledad

Nuevos casos por Provincia



Número de tipos de cáncer con más incidencias



Incidencia

Corresponde a los nuevos casos detectados de cáncer dentro de un año dado.

La tasa de incidencias

La tasa de incidencias corresponde a los nuevos casos detectados por cada 100.000 habitantes.

Fuentes de datos

Incidencias: GLOBOCAN 2020 Today / Población: Padrón continuo del INE

Proyección

Los datos extraídos de GLOBOCAN hacen referencia al año 2020. Para el cálculo de años posteriores se aplica la tasa de incidencias para cada tipo de cáncer en el año 2020 a la población de los años posteriores, por cada segmento de población de edad, sexo y provincia.

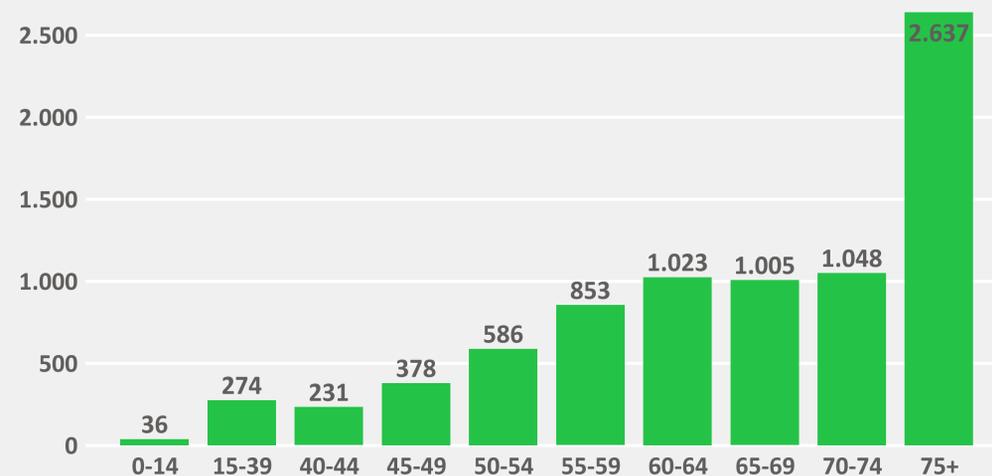
Incidencias



Tasa de incidencias



Nuevos casos por edad



01

La estructura de población en la Región de Murcia



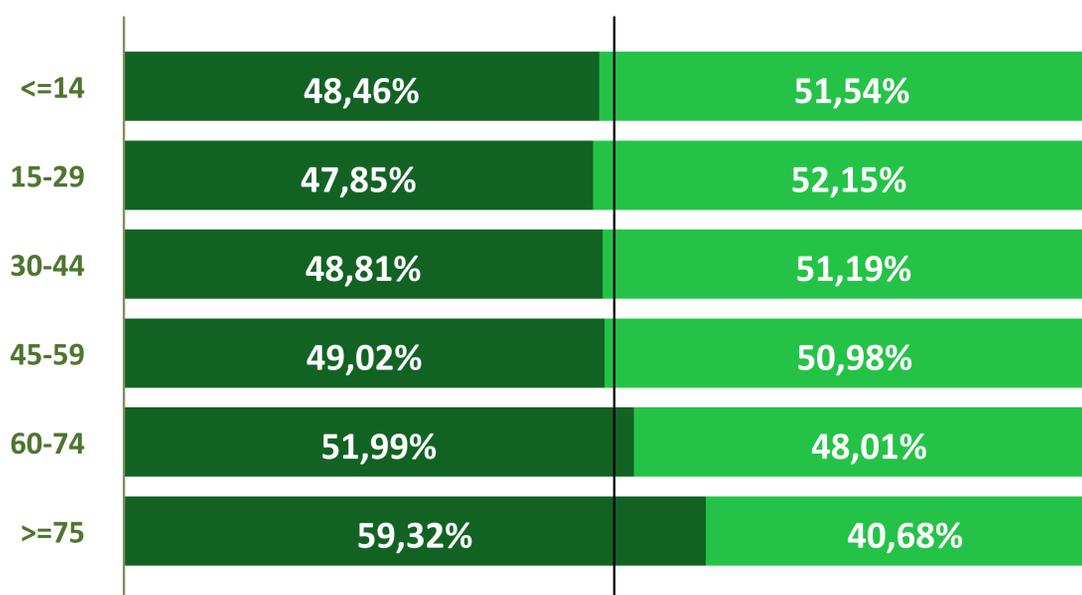
01.1 Estructura de la población de la comunidad autónoma

La disminución de la natalidad y el aumento de la esperanza de vida están modificando la estructura de edad de la población. **La esperanza de vida al nacer alcanza los 79,68 años en los hombres y 84,95 en las mujeres de la Región de Murcia**, valores similares a los del resto del país. El porcentaje de personas mayores de 65 años sigue aumentando, acompañado de lo que se ha denominado «envejecimiento del envejecimiento», o aumento del grupo de más de 80 años. Este envejecimiento progresivo de la población aumentará la incidencia y prevalencia de enfermedades como el cáncer, así como la demanda de atención sociosanitaria de las personas dependientes y su entorno; además de un incremento en su nivel de dependencia.

En este sentido, el envejecimiento de la población y la ampliación de la esperanza de vida dan como resultado que los hijos de las personas de la cuarta edad sean población de la tercera edad, que tiene una mayor probabilidad de tener un mayor grado de dependencia que cohortes de edad de la pirámide situados por debajo de estos. La población vive ahora más años, pero también es mucho más dependiente, lo que se traduce en que vivimos más años, pero con una calidad de vida inferior en los últimos años de vida. En definitiva, podemos concluir que la disminución de la natalidad y el aumento de la esperanza de vida están modificando la estructura de edad de la población, así como las pautas culturales con las que concebíamos el envejecimiento.

Estructura de la población

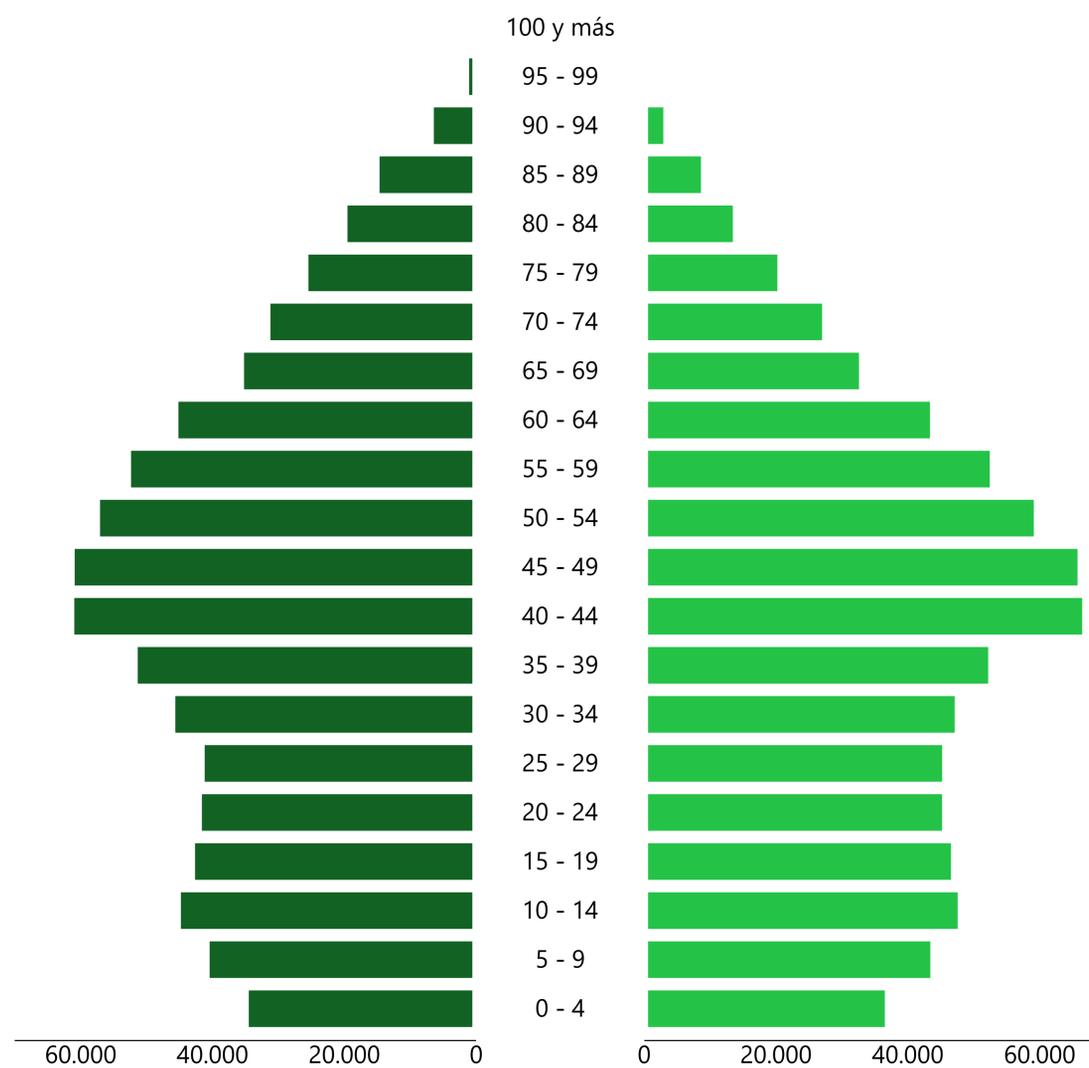
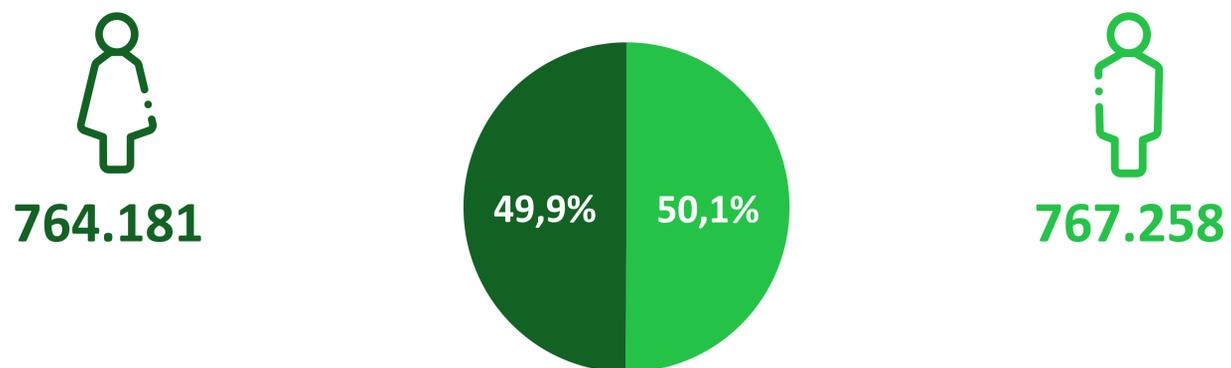
Sexo	<=14	15-29	30-44	45-59	60-74	>=75	Total
Hombres	129.220	138.681	167.480	179.015	104.675	48.187	767.258
Mujeres	121.498	127.221	159.722	172.103	113.366	70.271	764.181
Total	250.718	265.902	327.202	351.118	218.041	118.458	1.531.439



ESTRUCTURA DE LA POBLACIÓN EN LA REGIÓN DE MURCIA (II)

Total

1.531.439



Indicadores demográficos

Comunidad Autónoma	Superficie (Km2)	Habitantes	Densidad de población (hab/km2)
Región de Murcia	11.314	1.531.439	135,36
España	505.962	47.435.597	93,75

Mercado de trabajo

Comunidad Autónoma	Tasa Actividad (%)*	Tasa de paro (%)**
Región de Murcia	59,54 %	13,44 %
España	58,50 %	13,65 %

* La tasa de actividad está referida a la población activa respecto a la población mayor de 15 años.

** La tasa de paro está referida a los parados en búsqueda activa de empleo, respecto a la población activa.

*** Datos referidos a la EPA del 3er trimestre del año 2022.

Indicadores socioeconómicos

Renta media por persona	Renta media por hogar	Tasa de riesgo por pobreza	
9.931 €	27.027 €	27,7 %	
Indicador AROPE	Tamaño medio del hogar	Hogares unipersonales	Hogares de parejas mayores de 65
34,7 %	2,74	118.602	51.192

02

Los números del cáncer en la Región de Murcia



02.1 Datos de incidencia de cáncer en la Región de Murcia

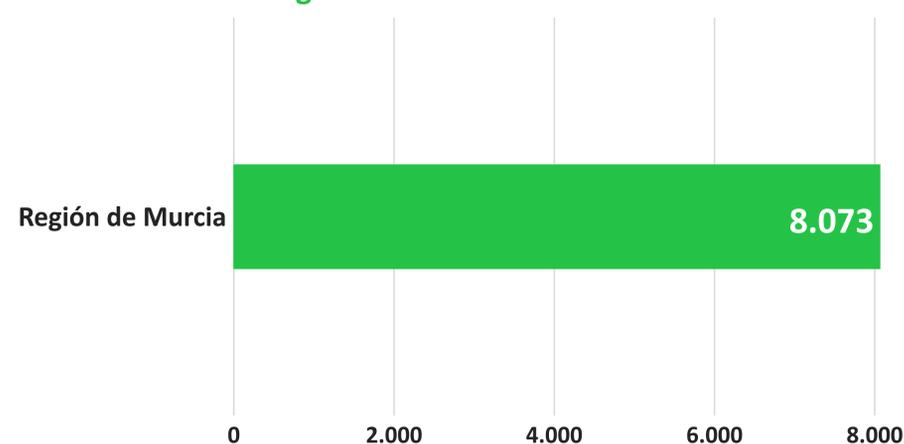
Se estima en **8.073** el número de casos nuevos de cáncer, diagnosticados en la Región de Murcia en el año 2022



Provincia	Nº de casos por 100.000 habitantes
Murcia	527



Nuevos casos en la Región de Murcia

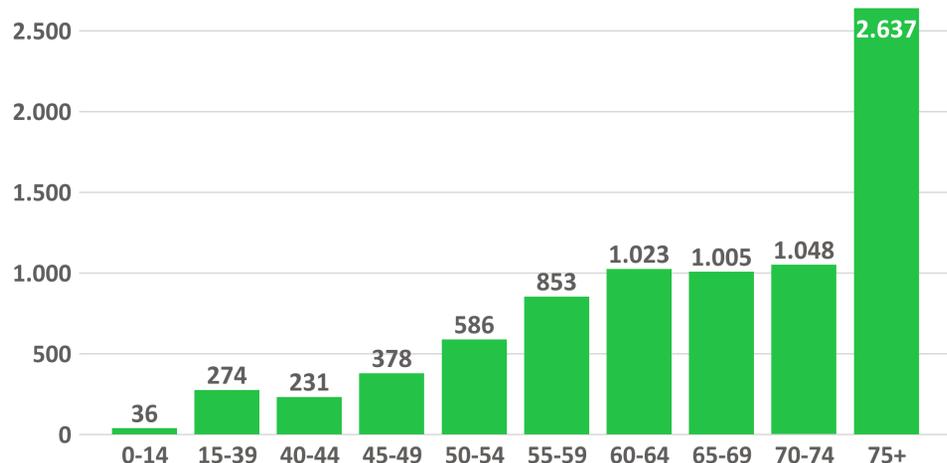


La tasa bruta de nuevos diagnósticos por cada 100.000 habitantes es de 527, inferior a la **tasa bruta media del total de España que se sitúa en 612 casos**. Este hecho se debe

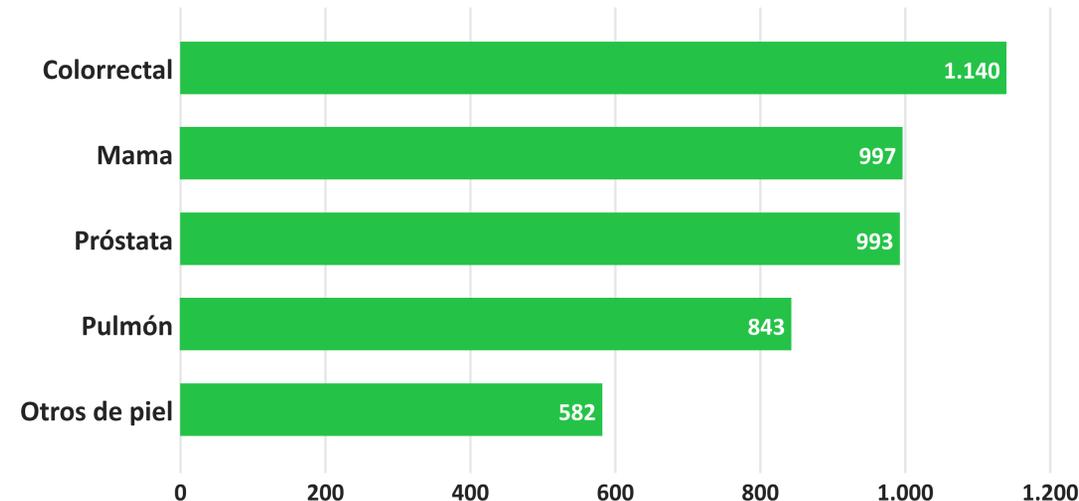
principalmente al envejecimiento poblacional, donde sabemos que en la Región de Murcia la población está menos envejecida que la media nacional, por lo que una menor proporción de personas mayores en esta comunidad supone un número menor de diagnósticos de cáncer.

Respecto a la variable edad, detallar que la edad avanzada es el factor de riesgo más importante de cáncer en general y para muchos tipos de cáncer. Así, observamos que el máximo número de diagnósticos se sitúan en los intervalos de edad superiores. **La incidencia se incrementa significativamente en los intervalos superiores de edad, observándose la tasa más elevada en el intervalo de edad de mayores de 75 años.**

Nuevos casos por edad



Tipos de cáncer con más incidencias

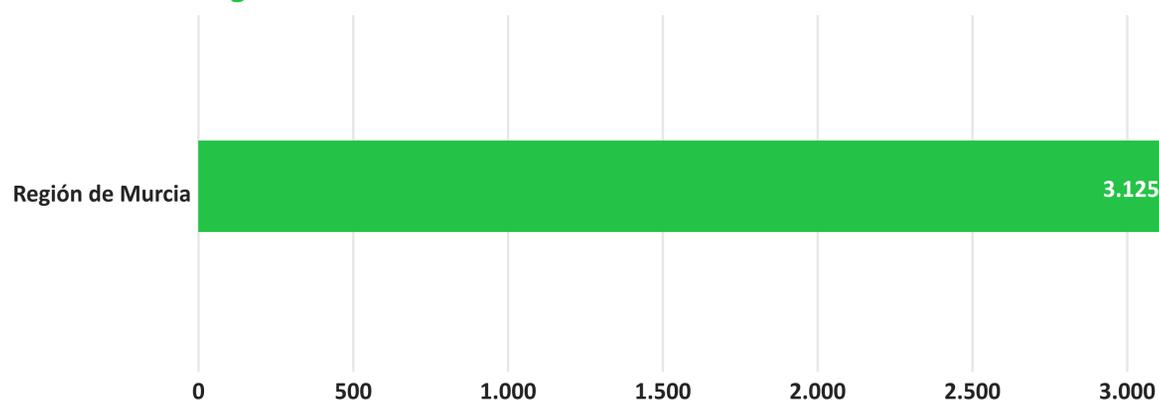


Los tipos de cánceres en los que se encuentran una mayor proporción de pacientes diagnosticados en la Región de Murcia son **Colorrectal (14,12 %)**, **Mama (12,35 %)**, **Próstata (12,30 %)**, **Pulmón (10,45 %)** y **Otros de piel (7,21 %)**. En la gráfica se detallan los datos de los 5 tipos de tumores en los que se producen un mayor número de casos.

02.2 Datos de mortalidad por cáncer en la Región de Murcia

Se estima en **3.125 el número de defunciones por cáncer en la Región de Murcia en el año 2022. La tasa de mortalidad bruta fue 204 defunciones por cáncer por 100.000 habitantes.**

Fallecidos en la Región de Murcia



Mortalidad

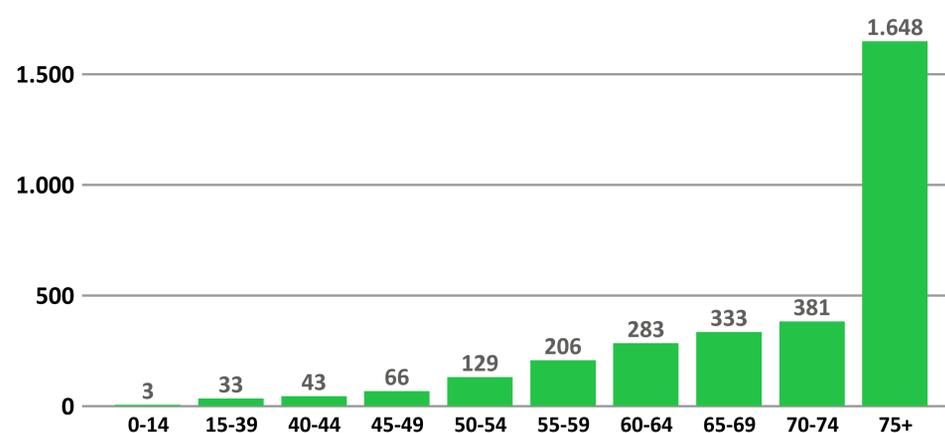


Tasa de mortalidad



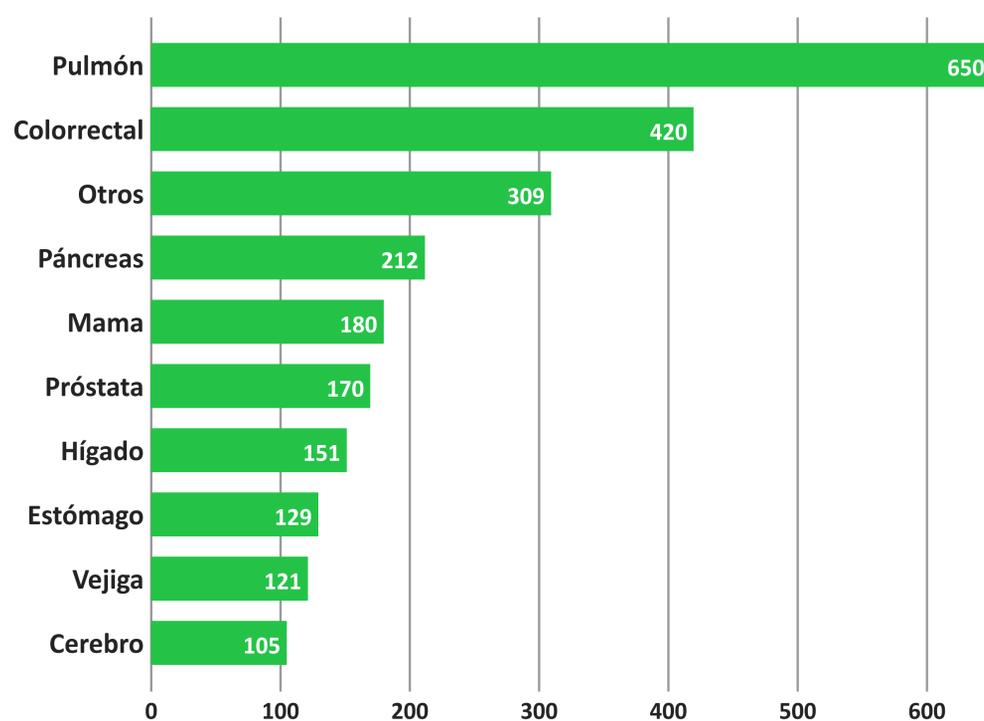
La mortalidad por cáncer afecta fundamentalmente a adultos de edad avanzada. Del total de las defunciones, el 75,59 % se produjeron en personas de **65 o más años**.

Fallecidos por edad



Respecto a la mortalidad por tipo de tumor, en la gráfica que se muestra a continuación se detallan los 10 tipos de tumores que provocan un mayor número de defunciones en la Región de Murcia.

10 tipos de tumores que provocan un mayor número de defunciones en la Región de Murcia



02.3. Datos de prevalencia de factores de riesgo de cáncer en la Región de Murcia

02.3.1 Obesidad, sobrepeso y cáncer

La Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer (IARC) ha encontrado suficiente evidencia científica para relacionar numerosos tipos de tumores con la obesidad y el sobrepeso.

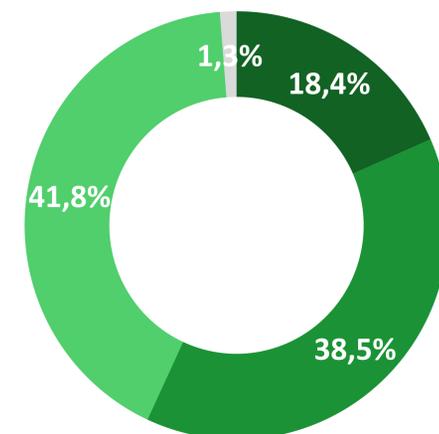
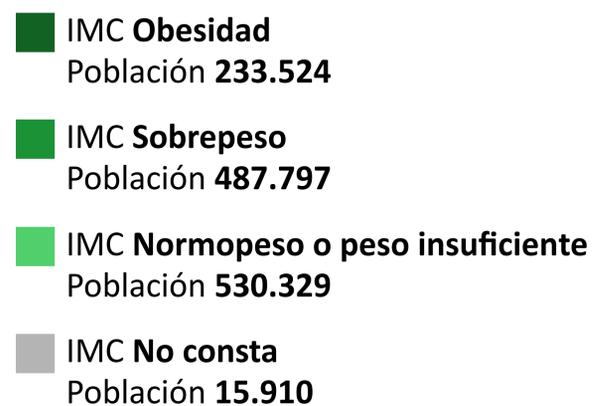
Hay pruebas consistentes de que cantidades mayores de grasa corporal están asociadas con mayores riesgos de los cánceres de endometrio, adenocarcinoma de esófago, cáncer gástrico del cardias, cáncer de hígado, cáncer de riñón, mieloma múltiple, meningioma, cáncer de páncreas, cáncer colorrectal, cáncer de vesícula biliar, cáncer de mama, cáncer de ovario y cáncer de tiroides.

La obesidad es un problema creciente que ya afecta al 14,94 % de la población en nuestro país, un total de 6.014.056 españoles de todas las edades*.

* Instituto Nacional de Estadística. INE base. Encuesta Europea de Salud de España 2020.

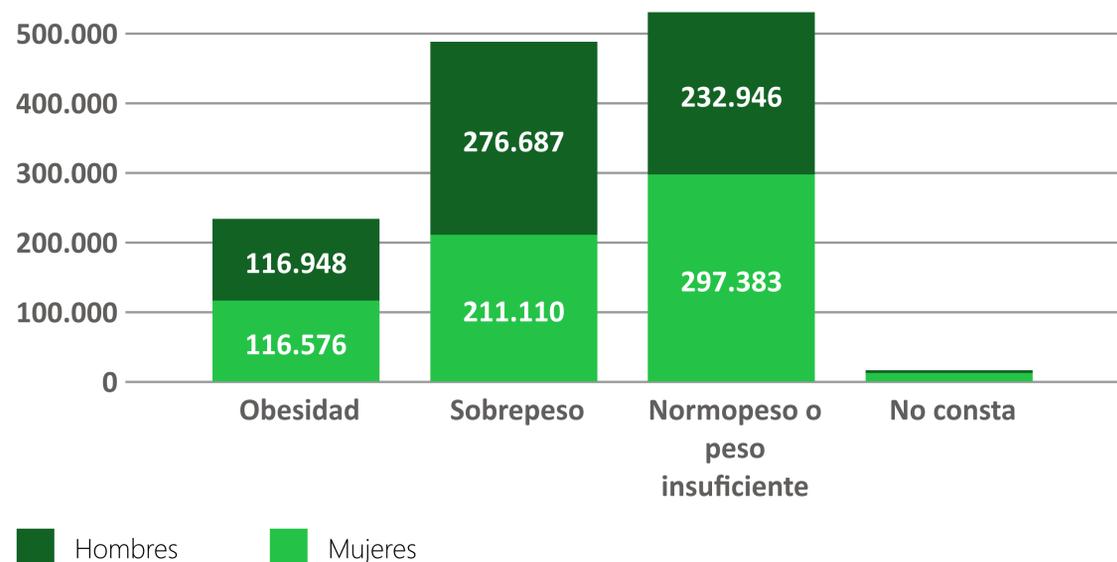
Población según IMC

En la Región de Murcia **233.524 personas tienen problemas de obesidad** (18,42 %) y **487.797 de sobrepeso** (38,48 %).



Población por sexo

La obesidad y el sobrepeso es un problema de salud que afecta en igual medida a hombres y mujeres. Sin embargo, los datos indican que hay una mayor proporción de hombre con sobrepeso que mujeres.



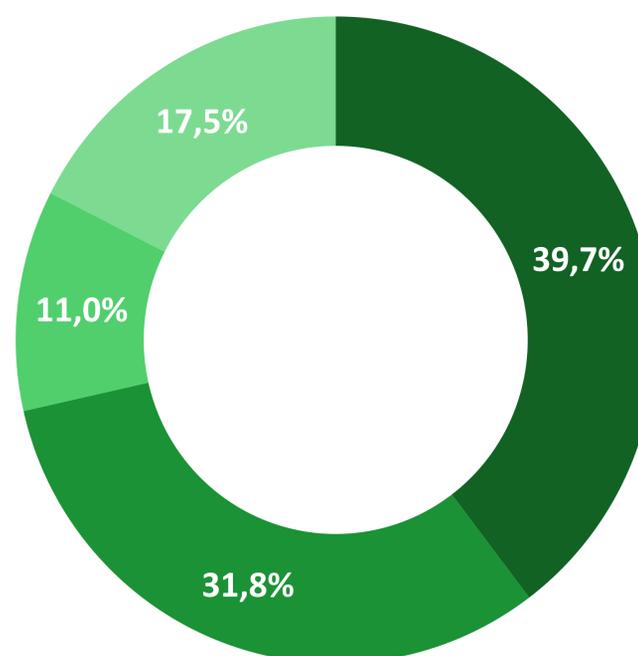
02.3.2 Actividad física y sedentarismo

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda ejercicio moderado para combatir el riesgo de mortalidad por enfermedades crónicas. La práctica regular de ejercicio físico es una recomendación establecida como parte de un estilo de vida saludable que reduce el riesgo de cáncer y de otras enfermedades, como las enfermedades cardíacas y la diabetes. Desde hace años diferentes estudios han mostrado como la realización de ejercicio previene algunos tipos de cáncer, y es muy eficaz como parte del tratamiento en los supervivientes de esta enfermedad. Numerosos estudios han examinado las asociaciones entre la actividad física y el riesgo de cáncer y han mostrado reducción del riesgo para los cánceres de colon, mama y endometrio. Existe evidencia de los beneficios de la actividad física en disminuir el riesgo de otras localizaciones tumorales.

Observándose las mayores reducciones en adenocarcinoma de esófago, cáncer de hígado, cáncer gástrico, cáncer renal y leucemia mieloide. Mielomas y cánceres de cabeza y cuello, de recto y vejiga mostraron también menor riesgo, aunque las asociaciones no son tan potentes.

Casi 25 millones de españoles mayores de 15 años, indica que realizan algún tipo de actividad física en su tiempo libre. Lo que representa un 63,5% de la población de más de 15 años en nuestro país. Pero aún 14.655.063 no realizan ningún tipo de actividad física.

En la Región de Murcia, hasta 502.749 personas afirma llevar un estilo de vida sedentario, no realizan ningún tipo de actividad física.



02.3.3 Consumo de tabaco

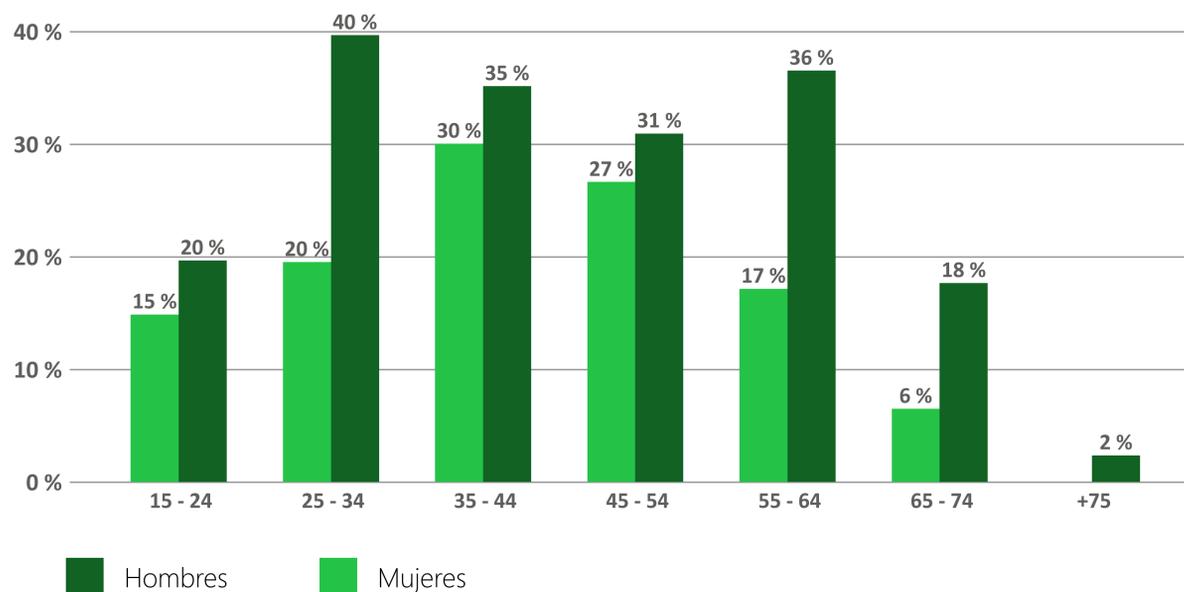
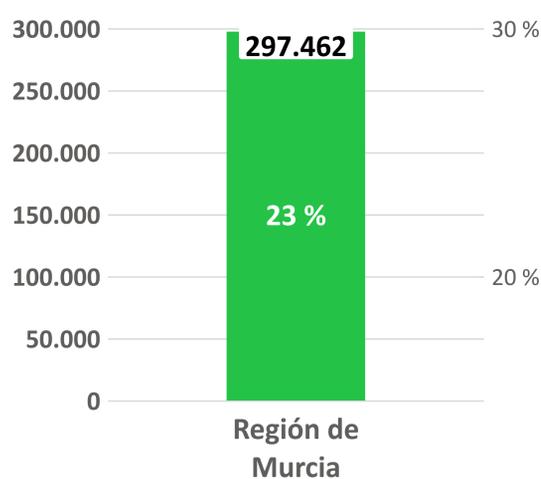
El consumo de tabaco es la principal causa evitable de enfermedad, discapacidad y muerte en el mundo.

El tabaco es el principal factor de riesgo para tener cáncer de pulmón. Los fumadores también tienen mayor riesgo de padecer cáncer de boca, labios, lengua, laringe y faringe, cáncer de estómago, de esófago, de páncreas, de vejiga, de riñón, de cuello de útero, de colon y de recto, de hígado, de mama, de la cavidad nasal, de ovario y ciertas formas de leucemia.

El consumo de tabaco provoca 52.000 muertes anuales en España, un país donde el 22% de la población sigue siendo fumadora. Lo que significa que cerca de 9 millones de españoles son fumadores. El consumo de tabaco en la Región de Murcia se muestra en el siguiente gráfico:

Fumadores a diario	Fumadores ocasional	Exfumadores	No fumadores
297.462	37.529	296.007	635.093

- La distribución de fumadores diarios por edad y género se detallan en los siguientes gráficos.
- El número de fumadores diarios en la población mayor de 15 años en la Región de Murcia se detalla en la siguiente gráfica.
- La proporción de población que fuma a diario es un 23% de la población de más de 15 años.



02.3.4 Consumo de alcohol

El consumo de bebidas alcohólicas aumenta el riesgo de padecer entre otros, cáncer de la cavidad oral, faringe, laringe, esófago, hígado, colorrectal y mama. En el caso del cáncer de hígado esta asociación es muy importante sobre todo a través del desarrollo previo de cirrosis hepática.

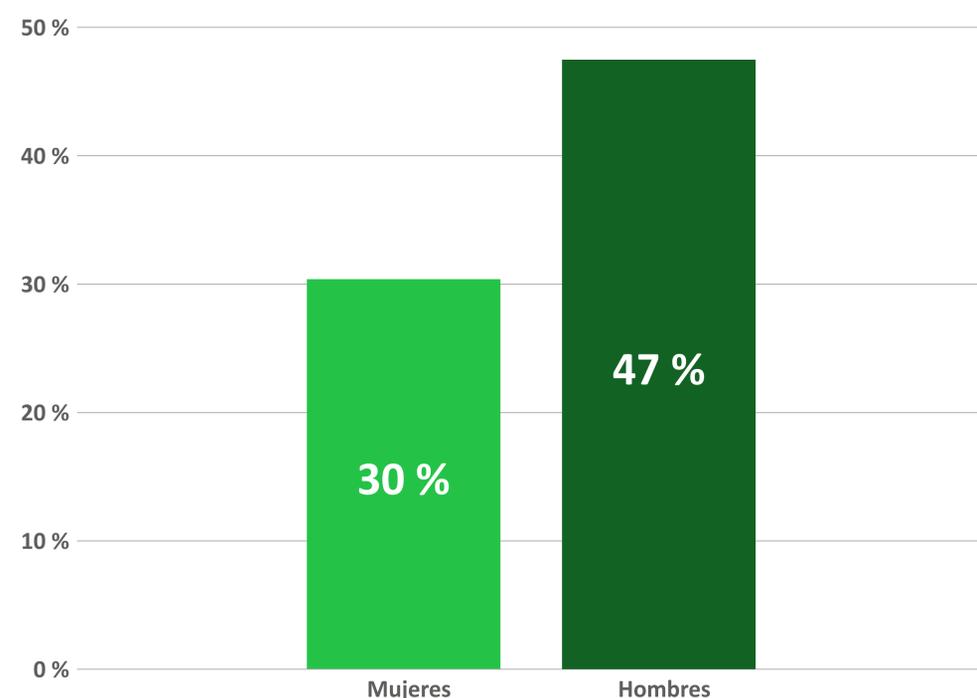
Respecto al cáncer de mama el interés de esta relación radica en que el consumo de pequeñas cantidades de alcohol (tan sólo 10 gr/día) se asocia con un aumento del riesgo de esta enfermedad, cuando se comparan mujeres bebedoras y no bebedoras.

Si al consumo habitual de bebidas alcohólicas le añadimos el de tabaco, se multiplica el riesgo de padecer algunos de estos cánceres entre 10 y 100 veces respecto a las personas que nunca han fumado ni bebido.

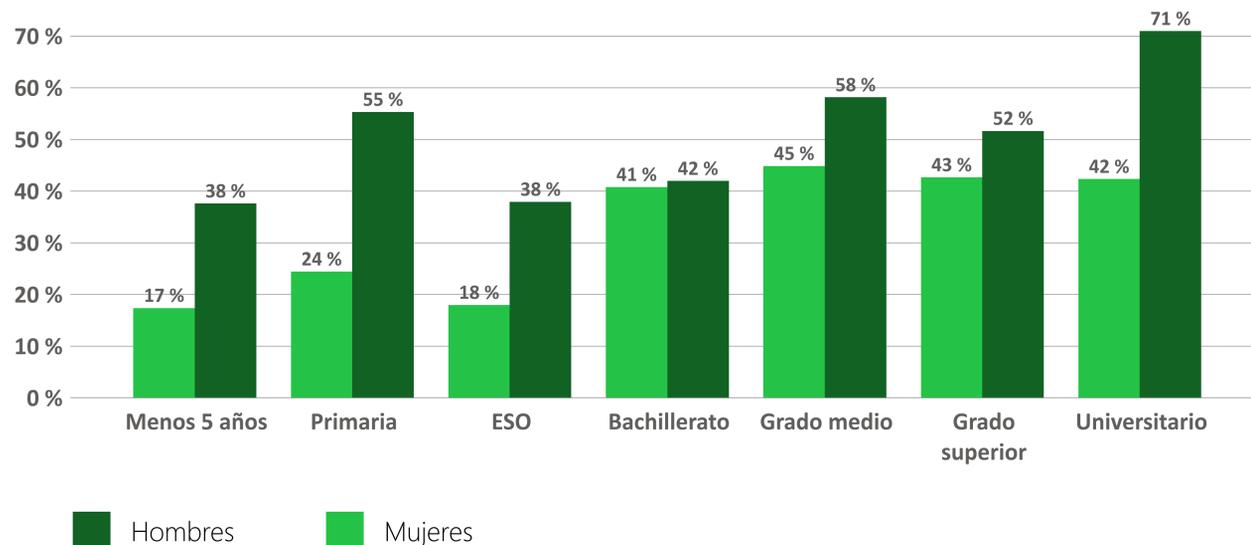
La cantidad ingerida de alcohol unida a una dieta pobre en verduras, hortalizas y fruta, común en los bebedores habituales, desempeña también un papel importante en el aumento del riesgo.

En España, según los datos de la Encuesta Nacional de Salud, un 35,1% de los españoles son consumidores habituales de alcohol. El 24,4% de la mujeres y el 46,4% de los hombres. En la Región de Murcia la proporción de consumidores habituales de alcohol es superior a la media nacional llegando a un 38,8%. Por sexo, **se observa un consumo ligeramente superior a la media nacional en el caso de los varones (47,5%) y muy por encima de la media del país en el caso de la mujeres (30,3%).**

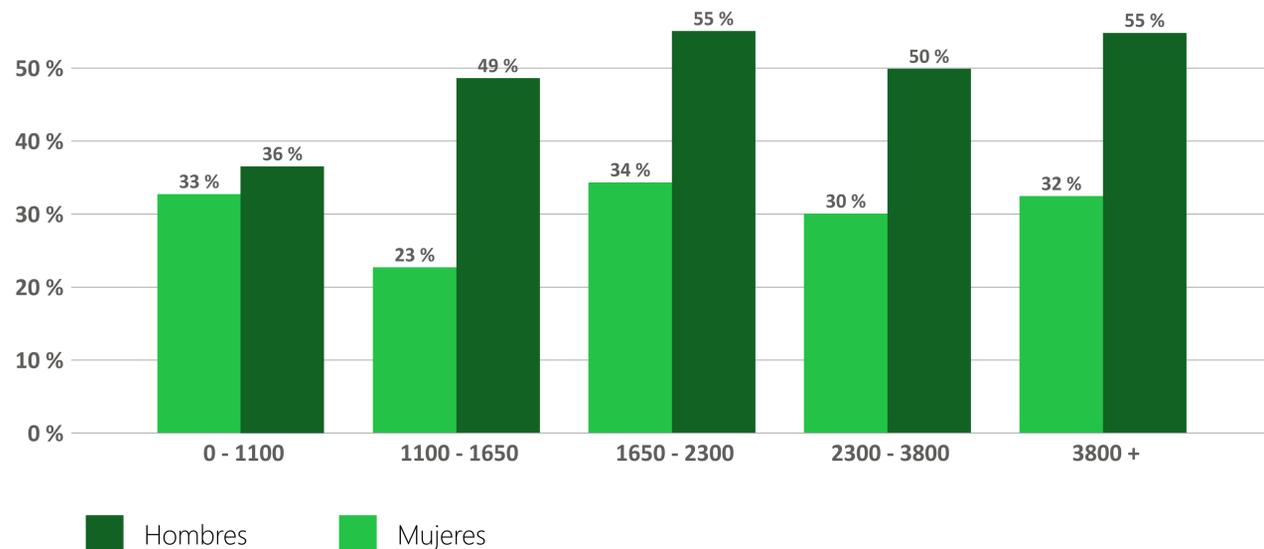
* Instituto Nacional de Estadística. INE base. Encuesta Europea de Salud en España 2020



% Consumidores por nivel de estudios



% Consumidores por ingresos de hogar



02.4. Cáncer y aspectos sociales

02.4.1 Impacto sociolaboral del cáncer

El diagnóstico de cáncer está asociado a una amenaza para la salud con repercusiones en todas las esferas de la vida de la persona enferma y de sus familiares. Dichas consecuencias se ven significativamente moduladas en función de la situación en la que la persona se encuentra cuando es diagnosticada de cáncer. Sin duda, su situación sociolaboral en el momento del diagnóstico condiciona claramente las consecuencias que la enfermedad va a tener en los diferentes aspectos de su vida; pudiendo resultar este diagnóstico un causante y/o agravante de riesgo socioeconómico para la subsistencia de la persona y su familia.

Así pues, se estima que el 10% de las personas que han sido diagnosticadas de cáncer en España, durante el año 2022, se encontraban en una situación de vulnerabilidad socioeconómica en el momento del diagnóstico, o este ha generado dicha vulnerabilidad con su aparición. La incidencia de cáncer en personas en situación laboral de riesgo en España es de 22.869.

La incidencia de cáncer en personas en situación laboral de riesgo en la Región de Murcia es de 675.

Indicadores sociales

Indicadores sobre cáncer y aspectos sociales

Personas diagnosticadas en situación de desempleo	265
Personas trabajadoras por cuenta propia diagnosticadas con cáncer	410

02.4.2 Soledad y cáncer

La soledad se ha convertido en unos de los principales desafíos de las sociedades occidentales. En las bases de la soledad encontramos numerosas razones, pero podemos destacar los recientes cambios demográficos y factores sociales como especialmente relevantes. Los cambios demográficos son consecuencia de dos hechos clave, como son el decremento de las tasas de natalidad y el incremento de la esperanza de vida. En el contexto social, factores como el surgimiento de nuevos modelos familiares, crisis en los sistemas de cuidados, la desprotección familiar y las dificultades para conciliar vida familiar y laboral.

La soledad es un problema relevante para toda la población, especialmente para las personas mayores. Según la Encuesta Continua de Hogares del INE el número de hogares unipersonales alcanza los 4.869.607 como valor medio de 2022, lo que supone el 26,1% del total de hogares. Por otra parte, 1.753.160 (un 9,4% de todos los hogares) tenían 65 o más años.

Muchas personas que son diagnosticadas de cáncer viven solas. Se estima que alrededor de 49.249 personas que viven solas son diagnosticadas de cáncer cada año. El colectivo que más crece entre las personas que viven en hogares unipersonales es el de las mujeres mayores de 65 años con diagnóstico de cáncer. A este dato se suma el importante número de hogares en los que conviven una pareja mayor de 65 años en los que uno de los miembros recibe un diagnóstico del cáncer. Concretamente, un total 70.204 hogares en España.

En la Región de Murcia, se estima que 1.166 personas diagnosticadas de cáncer cada año viven solas. A ellos, se suman 2.068 nuevos diagnósticos en parejas mayores de 65 años.

Pacientes que viven solos	Pacientes viven solos por cada 100.000 habitantes
1.166	76

02.5 Prácticas de prevención secundaria

02.5.1 Detección de sangre oculta en heces

La prueba de sangre oculta en heces es la principal prueba para la detección precoz del cáncer de colon. En los gráficos inferiores podemos ver el porcentaje de la población de entre 50 y 69 años que se ha realizado alguna vez la prueba por sexo, edad y comunidad autónoma de residencia. En los últimos años se ha ido incorporando progresivamente a los programas de cribado poblacional de las distintas comunidades autónomas, pero como podemos ver, la implementación de la misma está lejos de ser universal si atendemos al porcentaje de personas en la edad objetivo que se han realizado la prueba alguna vez.

% Personas (entre 50-69) que se han realizado una prueba de sangre en heces los últimos 2 años

32,0 %

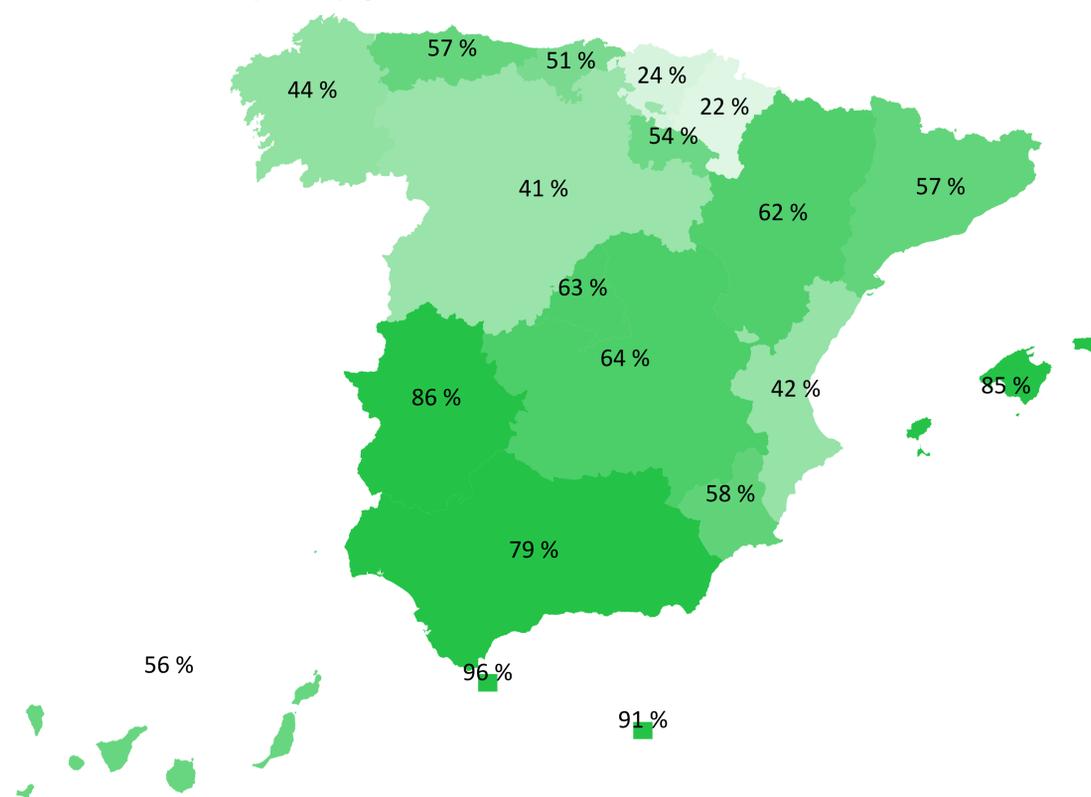
% En hombres (50-69 años)

33,6 %

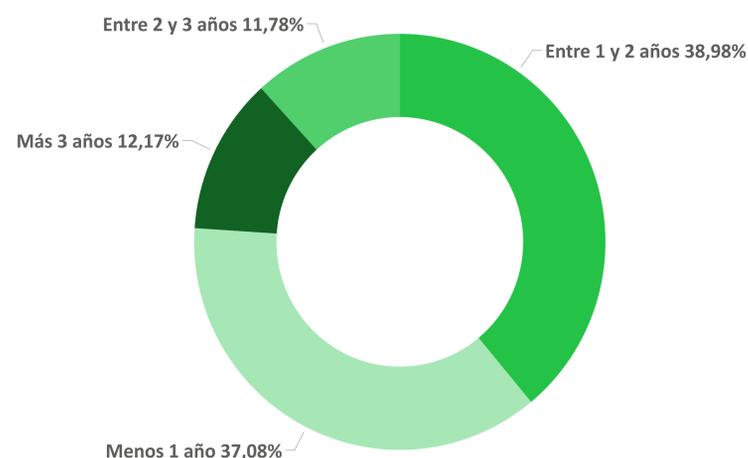
% En mujeres (50-69 años)

30,2 %

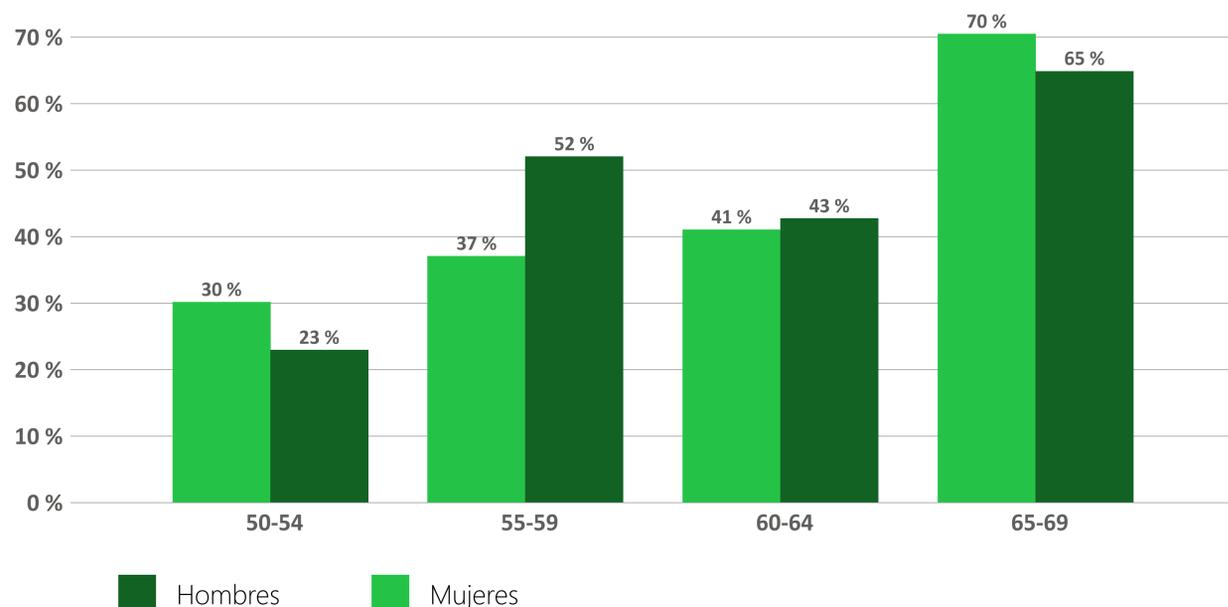
Porcentaje de personas de entre 50 y 69 años que nunca se han realizado una prueba de Sangre Oculta En Heces (SOEH), por CCAA



Última prueba realizada



% Pruebas por edad



*Instituto Nacional de Estadística. INE base. Encuesta Europea de Salud en España 2020.

02.6 Cuidados paliativos en la Región de Murcia

02.6.1 Recursos asistenciales de cuidados paliativos

La primera condición para estar bien atendido en la fase final de la vida es disponer de servicios sanitarios que presten la asistencia que se necesita; en este caso, unidades de cuidados paliativos. Según la Asociación Europea de Cuidados Paliativos (EAPC por su siglas en inglés) **el número óptimo de recursos especializados de cuidados paliativos para una atención adecuada es de 2 por cada 100.000 habitantes**, uno de atención en el domicilio y otro de atención hospitalaria.

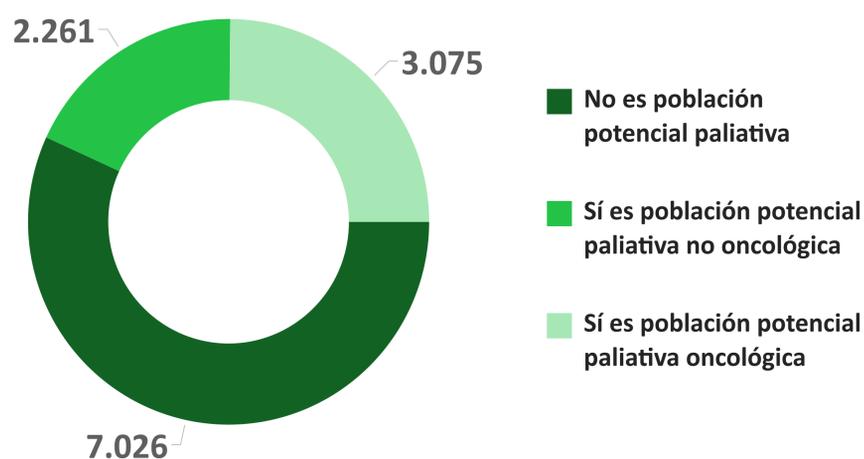
Atendiendo a la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) y al equipo ATLANTES del Instituto Cultura y Sociedad de la Universidad de Navarra, en España contamos con un total de 201 recursos asistenciales de Cuidados Paliativos que cumplen completamente con los criterios establecidos por la SECPAL (con datos del Geodirectorio de recursos de cuidados paliativos, en su última actualización de diciembre de 2017). Además, se han localizado otros 130 recursos asistenciales sin clasificar (cumplen solo parcialmente los criterios SECPAL) y de 50 recursos no asistenciales (asociaciones, centros de investigación, etc.). Estos 331 recursos asistenciales implican una tasa para el total de España de 0,7 recursos por cada 100.000 habitantes, muy por debajo del óptimo. En el caso de la Región de Murcia, se han detectado un total de 20 recursos asistenciales, siendo la tasa por cada 100.000 habitantes de 1,32.

Recursos asistenciales clasificados en la Región de Murcia	Otros recursos asistenciales en la Región de Murcia	Recursos asistenciales totales en la Región de Murcia	Tasa de recursos asistenciales por cada 100.000 habitantes
16	4	20	1,32

02.6.2 Población con potenciales necesidades paliativas

Siguiendo los últimos datos oficiales disponibles por el Instituto Nacional de Estadística, en el año 2020 en España fallecieron un total de 493.776 personas. De ellas, y siguiendo los criterios de la especialista australiana en cuidados paliativos Beverley McNamara, **183.119 (un 37,1%) eran personas que fallecieron siendo potenciales beneficiarios de cuidados paliativos**. Además, sabemos que, de esas personas, **el 61,6% eran pacientes oncológicos**.

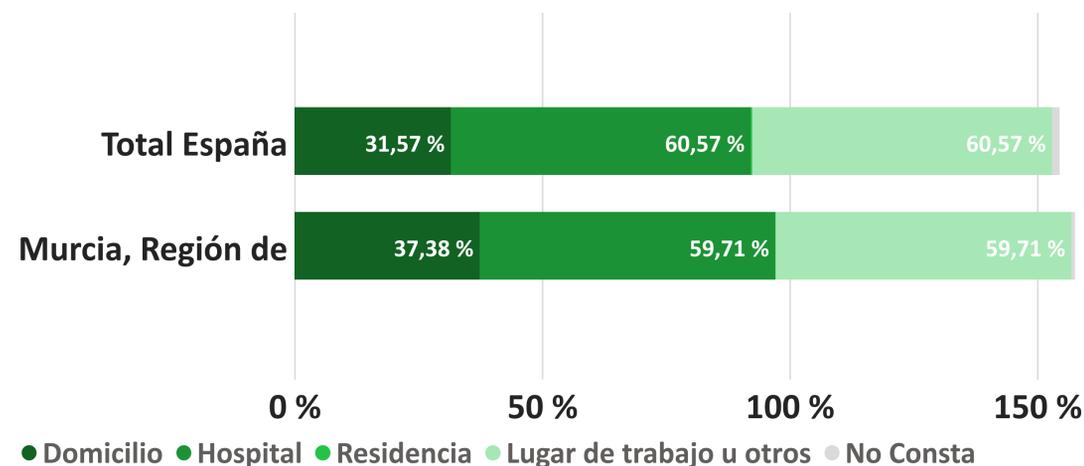
En el caso de la Región de Murcia, el número de personas con potenciales necesidades paliativas fallecidas en el año 2020 sería de 5.336, de las cuales el 57,6% serían pacientes oncológicos.



02.6.3 Lugar de fallecimiento de la población oncológica

El lugar del fallecimiento de una persona con una enfermedad en fase terminal, y si este es acorde a sus deseos, es **uno de los principales indicadores de calidad de un sistema de cuidados paliativos y acompañamiento al final de la vida**. En Europa, gracias a un estudio realizado en siete países, sabemos que la opción deseada por la amplia mayoría de los pacientes es la de fallecer en su domicilio (siendo la opción más deseada en España por el 66% de las personas). Pese a ello, la gran mayoría de los fallecimientos se producen en el contexto hospitalario.

No obstante, según los últimos datos disponibles para el año 2020, sólo el 31,6% de las personas que han fallecido de cáncer en España lo hacen en su domicilio. Este porcentaje es del 37,4% en la Región de Murcia.



03

Ayudas para las personas afectadas por cáncer



Ayudas para las personas afectadas por cáncer

03.1 Atención Psicológica en la Región de Murcia

En la Región de Murcia no existe ningún documento que defina la estrategia en cáncer. Si se dispone de un Plan de Salud que ya ha prescrito. Hay mención de atención psicológica en cáncer, a través de equipos multidisciplinares y asistencia a pacientes y familiares en cuidados paliativos.

Entidades como la AECC asumen prácticamente la totalidad de la oferta de servicios de atención psicológica a personas con cáncer y a sus familiares.

Las entidades que ofrecen atención psicológica son:

- AECC (Asociación Española Contra el Cáncer): Ofrece atención psicológica en sus sedes provinciales y locales
- Fundación La Caixa. Convenio con entidades a través del cual despegan las unidades EAPS
 - Fundación Jesús abandonado
 - Fundación Instituto San José
- ALAMUR - Asociación de Laringectomizados de La Región De la Región de Murcia “San Blas”
- AYAC - Asociación de Yecla de Afectados de Cáncer
- AFACMUR - Asociación de Familiares de Niños Con Cáncer de la Región de la Región de Murcia

Política de Cáncer	Plan de salud 2010-2015		Prescrito
	Otras políticas autonómicas en ámbito del cáncer	Plan Integral de Cuidados Paliativos 2006- 2009	Prescrito
	Inclusión de la atención psicológica en cáncer en las políticas	Paciente	No
		Pediátrico	No
		Familiares	No
		Cuidados paliativos	Si
	Problemas/Ausencias relevantes	Pacientes en general	Ausencia de política
		Paciente pediátrico	Ausencia de política
		Cuidados paliativos	Buena implementación, entidades
	Colaboraciones público-privadas	Se formaliza en los planes	No
La administración está abierta a las colaboraciones		Sí	
Sistema Público de Salud	Cobertura por personal contratado por el hospital	Adultos	Cobertura insuficiente, atención no especializada
		Niños	Sin cobertura
		Familiares	Sin cobertura
	Cobertura en fases de la enfermedad por personal contratado por hospitales	Inicial	Sin cobertura
		Tratamiento	Cobertura escasa
		Supervivencia	Sin cobertura
		Final/duelo	Sin cobertura
	Unidades que intervienen en la atención psicológica en cáncer	Salud mental	Sí, Atención no especializada
		Oncología médica	No
		Oncología pediátrica	No
	Unidades de consejo genético	¿Existen?	Sí
		Incluye atención psicológica	No
	Vías rápidas	¿Existen?	Se desconoce
		Incluye psiquiatría / psicología	Se desconoce
	Comités de tumores	¿Existen?	Sí
		Participan psicólogos del hospital o de asociaciones	No
Colaboraciones Público-Privadas	Cobertura por tipo de beneficiarios	Adultos	Buena cobertura
		Niños	Buena cobertura
		Familiares/acompañantes	Buena cobertura
	Cobertura por fase de la enfermedad	Inicial	Buena cobertura
		Tratamiento	Buena cobertura
		Supervivencia	Buena cobertura
		Final/duelo	Buena cobertura
	Formalización de las colaboraciones (AECC)	Tipo	Convenio con hospitales
		Financiación	Sin financiación

03.2 Servicio del Transporte Sanitario no Urgente

Para poder hacer frente a los gastos de los desplazamientos de personas que tienen que trasladarse de su domicilio habitual a causa de una enfermedad, la administración pública pone a disposición de las personas afectadas diferentes servicios y ayudas que se enmarcan en la Cartera de Servicios Comunes del Sistema Nacional de Salud (SNS) y en la Cartera de Servicios Complementaria de las Comunidades Autónomas.

En este sentido, tanto la cartera común de servicios como la cartera de servicios complementarias a las CCAA ofrecen diferentes ayudas para poder hacer frente a los gastos derivados de un tratamiento de larga duración para las personas que tengan que desplazarse lejos de su domicilio habitual:

- **Transporte Sanitario no Urgente**
- **Ayudas para gastos por desplazamiento, manutención y hospedaje**

La cartera común de servicios del SNS determina que, como mínimo, las Comunidades Autónomas debe prestar el Servicio del **Transporte Sanitario no Urgente** en casos de personas que presenten movilidad reducida o causas clínicas que le impidan desplazarse en un medio ordinario de transporte. Por otra parte, en cuanto a los gastos por desplazamiento, manutención y alojamiento, es la cartera complementaria dependiente de cada CCAA quien se encarga de poder determinar en qué casos se cubre, y en qué cantidades y conceptos.

Transporte sanitario no urgente

Está cubierto personas que presentan movilidad reducida u otras causas médicas le impidan el desplazamiento con sus medios a un centro sanitario o a su domicilio tras recibir atención sanitaria.

La prescripción corresponde al facultativo/a correspondiente.

Para la valoración del acompañante se tienen en cuenta las siguientes circunstancias: discapacidad cognitiva o sensorial, situación de deterioro físico, menores de 18 e incapacidad judicial.

Ayudas para gastos por desplazamiento, manutención y hospedaje

Ayudas por gastos de desplazamiento y estancia originados por la asistencia sanitaria a centros, servicios y establecimientos sanitarios, siempre y cuando no precisen la utilización de transporte sanitario, en los siguientes supuestos:

- Personas que se trasladen a un centro ubicado fuera de la Comunidad Autónoma de la Región de Murcia. En este caso se abonarán gastos de desplazamiento y estancia.
- Personas que se trasladen dentro de la Comunidad Autónoma de forma continuada para recibir tratamientos prolongados, cumpliendo criterios de duración y efectividad del tratamiento. En este supuesto solo se abonarán gastos de desplazamiento.

Es necesaria la autorización por parte del órgano competente.

En el caso de derivación a centros sanitarios fuera del territorio nacional, deberá estar justificada la ausencia o la manifiesta insuficiencia de recursos en el Sistema Nacional de Salud.

Año 2012

En otra comunidad autónoma

- **Desplazamiento:** Billetes de tren o autobús. En vehículo particular se abonará 0,14 €/km. No se abonarán gastos por uso de aparcamiento o garajes, ni los gastos de peaje en autopistas ni el transporte del automóvil en barco.
En el caso de que la asistencia consista en consultas o tratamientos durante varios días continuados de la misma semana, se abonará solamente una ayuda por desplazamiento de la persona al centro de destino, y otra por el regreso desde el centro del destino por cada semana. Si el centro sanitario de destino se encuentra en provincias limítrofes (Albacete, Alicante o Almería), se podrá abonar la ayuda por el desplazamiento diario de ida y vuelta.
- **Alojamiento:** Se abonará cuando la persona necesite alojamiento fuera de su domicilio con motivo de la asistencia sanitaria que le haya sido autorizada. Se fija una cuantía máxima de 40 €/día.
- **Dietas:** Se abonará cuando la persona necesite manutención fuera de su domicilio con motivo de la asistencia sanitaria que le haya sido autorizada. Se fija una cuantía máxima de 15 €/día.

En otra provincia

No aplica.

Dentro de la provincia

- **Desplazamiento:** Tendrán derecho a recibir ayuda por desplazamiento siempre que el centro de destino esté ubicado a una distancia igual o superior a 10 km. de su residencia habitual. Personas con tratamiento de Quimioterapia, Radioterapia, Cámara Hiperbárica, Hemodiálisis. Se abonarán billetes de tren o autobús. En vehículo particular se abonará 0,14 €/km.

Importes máximos: 1000 € como cuantía máxima mensual para ayudas de alojamiento y manutención.

Acompañante: Cuando haya sido autorizado, cumpliendo una serie de criterios:

- Menores de 18 años.
- Personas incapacitadas mediante resolución judicial o con un grado de discapacidad superior al 65%.
- Personas mayores de 18 años que por su condición clínica o gravedad de la intervención requieran realizar el desplazamiento con acompañante. En este caso, será necesaria la autorización previa.

En la propia normativa se indica que el Servicio Murciano de Salud podrá establecer convenios de colaboración con entidades sin ánimo de lucro que medien en la gestión de los desplazamientos de las personas.





IMPACTO DEL
CÁNCER
EN LA REGIÓN DE MURCIA

2022



asociación
española
contra el cáncer