

A.10. DRET A SER ATÈS DINS D'UN TERMINI ADEQUAT

Un cop més, les demores per accedir al sistema de salut públic, i especialment per sotmetre's a una intervenció quirúrgica prescrita per un facultatiu, és un dels aspectes que més preocupa els ciutadans i que més insatisfacció els produeix. S'han rebut nombroses queixes relacionades amb les llistes d'espera, sigui per accedir a la primera visita amb l'especialista, per sotmetre's a una intervenció quirúrgica amb temps màxim d'espera garantit o sense, per accedir a tractaments concrets, com ara els de reproducció humana assistida, i en menor mesura, per a proves diagnòstiques.

En la major part de casos sobre intervencions quirúrgiques la prescripció del procediment quirúrgic i la consegüent inclusió en la llista d'espera quirúrgica està precedida de visites a l'especialista i proves complementàries i diagnòstiques. Aquestes proves no sempre s'han pogut fer dins de terminis raonables, la qual cosa ha fet retardar la inclusió de les persones en la llista d'espera i ha augmentat la percepció de demora en els pacients.

Les intervencions quirúrgiques que es van deixar de fer durant l'any 2012 han provocat demores acumulades importants

Hi ha casos en què el temps d'espera real és superior no només als sis mesos de garantia màxima d'espera (en els casos en què hi ha aquesta garantia), sinó també al que es publica com a temps mitjà d'espera d'intervencions específiques ja realitzades en centres hospitalaris concrets.

Per abordar aquestes i altres circumstàncies, s'ha continuat treballant en l'actuació d'ofici sobre les llistes d'espera per a intervencions quirúrgiques amb temps d'espera garantit als centres hospitalaris

de l'Institut Català de la Salut (ICS) que es va obrir l'any 2012 (00354/2012).

Així, el Síndic ha recordat al Departament de Salut la vigència del Decret 354/2002, de 24 de desembre, pel qual s'estableixen els terminis màxims d'accés a determinats procediments quirúrgics a càrrec del Servei Català de la Salut, que recull catorze procediments quirúrgics, i de l'Ordre SLT/203/2004, que actualitza el decret esmentat i n'afegeix dos més.

D'acord amb això, ha suggerit que la web del CatSalut proporcioni informació sobre els setze procediments quirúrgics que actualment tenen un termini d'espera garantit de sis mesos i que en els diversos documents en què es relacionin aquests procediments se'n facilitin dades.

El termini de garantia d'espera màxima de sis mesos fixat per a determinats procediments quirúrgics és lluny d'assolir-se

També ha suggerit que s'adoptin mesures perquè el CatSalut actuï un cop hagin transcorregut sis mesos des que es va incloure un pacient en llista d'espera sense que hagi estat intervingut, i que es proporcioni informació als pacients sobre com poden exercir el seu dret d'opció, amb independència que en el nou model de gestió de llistes d'espera en què s'està treballant ja ho pugui preveure en el futur.

Els procediments quirúrgics que el mes juny de 2013 (última informació publicada) presenten un temps d'espera superior als sis mesos en els vuit hospitals de l'ICS són: pròtesi de genoll i pròtesi de maluc, en set centres; artroscòpia, en sis centres; cataractes, amigdalectomia, circumcisió i hàl·lux valg, en cinc centres; hèrnia, en tres centres; varius, prostatectomia i quist pilonidal, en dos centres; colecistectomia, canal carpià i histerectomia, en un centre.

Tots els centres hospitalaris de l'ICS superen el temps màxim d'espera de sis mesos en algun dels procediments quirúrgics amb temps d'espera màxim garantit. Amb dades del juny de 2013: deu procediments quirúrgics superen aquest termini a l'Hospital de Bellvitge i a l'Hospital de Viladecans; vuit, a l'Hospital Joan XXIII; set, a l'Hospital Germans Trias i Pujol; sis, a l'Hospital de la Vall d'Hebron; quatre, als hospitals Verge de la Cinta i Doctor Josep Trueta, i tres, a l'Hospital Arnau de Vilanova.

Probablement, aquest temps d'espera superior és atribuïble, en gran part, a les intervencions quirúrgiques que es van deixar de fer durant l'any 2012. En qualsevol cas, l'Administració sanitària ha de continuar treballant perquè es respectin els terminis màxims d'espera fixats, especialment en els procediments en què el temps s'allunya notablement dels sis mesos.

L'Administració no pot defugir la seva responsabilitat sobre les llistes d'espera que es generen en centres concertats

El Síndic també ha recordat que, si bé és cert que a Catalunya només s'ha establert un temps d'espera màxim per a determinats procediments quirúrgics, d'això no se'n pot desprendre que totes les actuacions que queden fora d'aquesta garantia, com ara la visita programada amb el metge de capçalera, l'accés a una primera visita amb l'especialista, la realització d'una prova complementària o una intervenció quirúrgica que no disposi d'aquesta garantia, puguin estar sotmeses a terminis superiors als raonables.

D'altra banda, el Síndic ha volgut destacar que no tots els procediments quirúrgics no urgents amb temps d'espera garantit tenen la mateixa incidència sobre la qualitat de la vida del pacient. En aquest sentit, preocupa el retard en pràcticament tots els hospitals de l'ICS d'intervencions de pròtesi de genoll, maluc i de les artroscòpies.

En aquesta línia, es valora molt positivament que l'impacte en la qualitat de vida que l'espera té en el malalt es prevegi entre els criteris de prioritització que s'introduiran en el nou model de gestió de llistes d'espera, i en un percentatge elevat, i se suggereix que es continuï treballant en els criteris de prioritització que es preveuen introduir per gestionar la llista d'espera de pacients.

El Síndic ha matisat, però, que encara que en aquesta actuació d'ofici s'hagin analitzat dades relatives als hospitals de l'ICS, les consideracions i els suggeriments formulats es poden fer extensius a la resta de centres hospitalaris en què es practiquen intervencions amb temps d'espera garantit a càrrec del CatSalut.

El Síndic ha instat el Departament de Salut a no defugir la seva responsabilitat respecte de les llistes d'espera que es poden generar en els serveis dels centres concertats, atès que té la responsabilitat de la prestació dels serveis sanitaris i ha de controlar que es mantingui la qualitat de tots els serveis que s'ofereixen amb finançament públic. Així doncs, ha de supervisar rigorosament i de manera continuada l'eficàcia i la qualitat del servei ofert sense que la prestació a càrrec d'una entitat proveïdora pugui ser usada per defugir la seva responsabilitat.

Cal respectar el termini que recomana el Programa de diagnòstic ràpid de càncer entre la sospita de càncer i l'inici del tractament

D'altra banda, encara es continuen rebent queixes perquè no es proporciona, sobretot per escrit, la data aproximada en què es preveu la intervenció. El Síndic continua insistint que es faciliti, encara que sigui amb caràcter provisional, quin és el número d'ordre que ocupa el pacient en la llista i la data aproximada d'intervenció. Cal recordar que la variable "data prevista d'intervenció quirúrgica" està establerta en la nova aplicació informàtica, tot i que

amb caràcter opcional, segons ha informat el mateix Departament.

Així mateix, s'han rebut queixes perquè després que s'hagués fixat la data de la intervenció, s'ha ajornat, en alguns casos més d'una vegada i en algun cas fins i tot quan el pacient ja era a la sala d'operacions. Malgrat que, sens dubte, una intervenció urgent pot ajornar la realització d'una de programada, en aquests casos la informació que es proporciona al pacient ha de ser completa, s'ha de facilitar amb especial atenció i ha d'abastar tant els motius de l'ajornament com les explicacions sobre els efectes que pot tenir, si s'escau, en el seu procés assistencial i el compromís d'una programació diligent.

Cal evitar demores en l'accés a l'especialista

Una altra qüestió tractada han estat les demores, sovint excessives, per accedir a la primera visita de l'especialista. En alguns dels casos, les persones manifesten que, fins i tot, han hagut d'acudir a la sanitat privada perquè no han pogut esperar fins a la data programada o perquè així han pogut iniciar abans un tractament (aquest ha

estat el cas, per exemple, d'algun pacient de dermatologia). El Síndic conclou, doncs, que cal continuar esmerçant esforços per evitar demores en l'accés a l'atenció especialitzada, especialment als centres i per a les especialitats en què hi hagi més retard.

Finalment, algunes queixes han posat de manifest que no s'han seguit les recomanacions del Programa de diagnòstic ràpid de càncer del Departament de Salut. Aquest programa es va introduir amb la finalitat d'establir un circuit específic preferent per al diagnòstic del càncer i té com a objectiu reduir el temps transcorregut entre la sospita fonamentada de càncer, la confirmació diagnòstica i l'inici del tractament, atribuïble als serveis sanitaris. Aquest programa segueix les directrius del Pla director d'oncologia de Catalunya, que recomana que el temps entre la sospita fonamentada de patir un càncer i l'inici del tractament sigui inferior a 30 dies, sempre que les característiques del procés específic de diagnòstic ho permetin.

Com molt bé assenyala el mateix programa, la disminució del retard no té un impacte en la supervivència del pacient, però respectar els terminis fixats contribueix a disminuir el nivell d'angoixa del pacient i afecta menys l'esfera psicosocial del malalt i, per extensió, la dels seus familiars.

Queixa 04518/2012

Un pacient es queixa per la demora perquè l'intervinguin quirúrgicament a l'Hospital de Bellvitge, després de diagnosticar-li un càncer i recomanar-li l'extracció de la pròstata. Al març va disposar dels resultats de les analítiques, entre maig i juny se li va programar la visita per a l'avaluació del comitè de tumors, es va fer la radiografia de tòrax i es va visitar amb l'anestesista, però no va ser fins al mes d'octubre que el van intervenir.

El Síndic constata que s'ha superat amb escreix el termini de trenta dies que el Programa de diagnòstic ràpid de càncer recomana que ha de passar entre que es produeix la sospita fonamentada i l'inici del tractament, i insta el Departament de Salut a acostar-se tant com sigui possible al termini recomanat.

[Pàginex extretes de l'Informe Anual 2013. Per accedir-hi, cliqueu aquí](#)