

Sobre drets relacionats amb l'accés a l'atenció sanitària

La impossibilitat d'accedir a una atenció sanitària de qualitat en el lloc de residència i a disposar d'una oferta integrada de serveis de referència o simplement les dificultats per accedir-hi en uns terminis raonables són qüestions recollides en queixes rebudes.

Per complir la Carta de drets i deures en el punt que recull els drets dels ciutadans a accedir a una atenció sanitària de qualitat i en el seu lloc de residència, els serveis de salut s'han d'organitzar de manera eficient, d'acord amb criteris d'equitat, de disponibilitat de recursos, de tipus de patologia, de prioritats d'urgència, etc.

Les qüestions plantejades en les queixes que, d'una manera o una altra, incideixen en manifestacions d'aquest dret genèric són múltiples i variades.

Primerament, pel volum de queixes a què donen lloc, s'han d'esmentar les llistes d'espera, tant amb relació a primeres visites, com a proves diagnòstiques o intervencions quirúrgiques. Com en anys anteriors, els ciutadans han posat de manifest que els terminis d'espera són excessivament llargs, i també que la informació que se'ls facilita durant el període d'espera és insuficient o poc acurada.

El Síndic ha instat novament l'Administració a continuar aplicant mesures correctores per reduir aquests terminis en general i, en els casos referents a procediments quirúrgics amb termini màxim garantit, ha recomanat a l'Administració que agiliti els tràmits perquè la intervenció es faci com més aviat millor.

Cal millorar la informació que reben les persones sobre la gestió de les llistes d'espera i l'espera aproximada

Amb relació a la informació sobre el temps d'espera, sovint l'usuari es troba que, un cop gestionada la derivació, no en té cap més notícia fins que el centre es posa en contacte amb ell per indicar-li el dia en què se'l visitarà, termini que de vegades s'allarga durant mesos. Per pal·liar aquesta situació, el Síndic ha suggerit al

Departament de Salut que valori la possibilitat d'introduir alguna modificació en el circuit que permeti informar el pacient sobre la data aproximada en què es preveu la visita, en els casos en què el temps d'espera sigui elevat.

Així mateix, arran d'alguna queixa sobre demores en intervencions quirúrgiques, també ha insistit que ha de ser el centre en particular, i el sistema sanitari en general, el que faci el seguiment i garanteixi la realització de la intervenció quirúrgica indicada, sense necessitat que el pacient n'hagi d'estar pendent.

Altres queixes plantegen problemes relacionats amb la dificultat d'obtenir medicaments o productes sanitaris necessaris per a la salut o bé, amb relació a determinades patologies, dificultats especials dels malalts per accedir a l'atenció sanitària que necessiten, per insuficiència dels serveis sanitaris. En aquest aspecte s'haurien d'esmentar les queixes de persones afectades de fibromiàlgia i síndrome de fatiga crònica. Certament, la implantació de les mesures establertes en la Resolució 203/VIII, del 21 de maig de 2008, ha estat un pas molt important, però tot i així encara es reben queixes significatives que plantegen les dificultats dels malalts per poder ser visitats a les unitats hospitalàries especialitzades, el rebuig a derivacions efectuades pels altres serveis sanitaris o la necessitat de millorar el coneixement de les malalties entre els professionals del sistema sanitari. Aquestes mateixes qüestions són, bàsicament, les que plantegen les persones afectades de sensibilitat química múltiple.

També es reconeix als usuaris dels serveis sanitaris públics el dret que es respectin les seves preferències pel que fa a metge i a centre, si bé ara per ara només en l'àmbit de l'assistència primària.

Sobre això, s'han rebut algunes queixes de persones que, com a conseqüència de l'entrada en funcionament d'una nova àrea bàsica de salut al municipi, van ser assignades a un altre equip de primària. Els usuaris expressaven, per diverses raons, la voluntat de continuar essent atesos pels professionals i al centre antic.

L'obertura del nou centre, segons el que exposava l'Administració, tenia com a finalitat evitar massificacions i millorar la qualitat assistencial, i havia fet necessària la redistribució de la població assignada entre tots els facultatius dels diversos centres de primària. Amb això, algunes

persones havien hagut de canviar de metge, segons la seva zona de residència, a fi de normalitzar així la distribució territorial.

El Departament va informar que s'havia fet una valoració individualitzada dels casos i, als qui no s'havia pogut donar una resposta satisfactòria immediata, s'oferia la possibilitat, transcorregut un termini de sis mesos, de sol·licitar novament el canvi de centre, petició que seria valorada d'acord amb la disponibilitat i les circumstàncies del moment.

Amb tot, el Síndic ha recordat a l'Administració que cal informar amb antelació les persones afectades dels possibles canvis, i que cal desplegar reglamentàriament i de manera específica el dret a la lliure elecció de metges i de centres, circumscrit fins ara a un reconeixement genèric. També ha incidit en la importància de millorar la relació metge-pacient, de la qual, sens dubte, la lliure elecció de metge és un element fonamental, i que s'eliminin els condicionants territorials i de

contingent de població, entre d'altres, que limiten l'exercici efectiu del dret d'elecció.

Finalment, cal fer referència a les actuacions iniciades amb relació a la prestació de la interrupció voluntària de l'embaràs, com a conseqüència de les modificacions introduïdes per la Llei orgànica 2/2010, del 3 de març, de salut sexual i reproductiva i de la interrupció voluntària de l'embaràs.

El Síndic ha considerat oportú iniciar una actuació d'ofici, que actualment està en tramitació. L'objecte d'aquesta actuació és, d'una banda, conèixer i valorar les mesures adoptades pel Departament de Salut per garantir l'accés efectiu a aquesta prestació, i també la disponibilitat per part de les persones interessades de la informació preceptiva i la garantia del dret a la intimitat i la confidencialitat de les dades; de l'altra, analitzar les mesures preses, davant l'eventual objecció de consciència dels professionals, perquè no afecti el dret a la prestació de les persones interessades.

Queixa 00082/2010

Un ciutadà planteja la seva queixa per la llista d'espera en què es troba perquè li facin una resonància magnètica a l'Hospital Mútua de Terrassa i per l'ajornament d'aquesta prova.

En la seva resposta, el Departament de Salut informa que el temps mitjà d'espera per a proves diagnòstiques és de quaranta-cinc dies, aproximadament.

El Síndic constata que, en aquest cas concret, se supera aquest termini amb escreix, ja que des del moment de prescripció de la prova fins a la data prevista de realització hauran transcorregut deu mesos, i comparteix amb la persona interessada la percepció que és un temps excessiu. Per això, suggereix a l'Administració que faci les gestions oportunes perquè es dugui a terme aquesta prova diagnòstica com més aviat millor.

[Pàgines extretes de l'Informe Anual 2010. Clica aquí per accedir-hi.](#)