

A.9. DRET D'ACCÉS ALS SERVEIS SANITARIS PÚBLICS

Han estat diverses les queixes formulades arran del tancament d'alguns serveis d'atenció continuada als centres d'atenció primària i també per l'atenció que es presta als serveis d'urgència dels hospitals.

El Síndic considera que s'ha de respectar la facultat d'organització de què disposa l'Administració, sempre que això no suposi actuacions irregulars o arbitràries. En algunes de les queixes es qüestiona que es tinguin en compte les característiques d'un territori concret (com ara nuclis de població dispersos o masies aïllades). És per això que el Síndic ha recordat a l'Administració el que recull el Mapa sanitari, socio sanitari i de salut pública de Catalunya respecte dels elements qualitius d'adaptació que cal tenir en compte a l'hora d'ajustar els criteris de planificació a la realitat de cada lloc. La concentració o dispersió territorial, els problemes de comunicació, els espais socioeconòmics singulars o l'existència d'actuacions interdepartamentals previstes són aspectes que reflecteixen les característiques específiques de cada territori i que condicionen l'organització dels serveis.

Cal acomodar els pacients en espais en què es garanteixi en tot moment el seu dret a la intimitat

El Síndic recorda que cal tenir presents les isòcrones de temps i el territori màxim que pot abastar un centre d'urgències d'atenció primària i un punt d'atenció continuada. Aquestes dades, les recull el Decret 25/2007, de 27 de novembre, pel qual s'estableixen, amb caràcter provisional fins que s'aprovin els estatuts i les normes de desplegament de la Llei 8/2007, de 30 de juliol, de l'Institut Català de la Salut, normes organitzatives de l'Institut Català de la Salut.

Pel que fa a l'atenció que es presta als serveis d'urgències dels hospitals, han estat diverses les queixes que han posat de manifest la situació que es produeix en algun centre i en determinades dates o períodes

en què hi ha més aflluència de pacients. En alguna queixa s'afirma que el tancament de l'atenció continuada de diversos centres d'atenció primària de la zona ha incidit en una saturació més alta dels serveis d'urgències dels hospitals. Tanmateix, les queixes fan referència, majoritàriament, a les condicions en què es troben els pacients mentre hi han de romandre.

Per la informació que facilita el Departament de Salut es dedueix que els centres hospitalaris posen en marxa una sèrie de mesures encaminades a pal·liar conseqüències no desitjades d'aquesta situació, però que són insuficients. Davant d'això, el Síndic, arran d'una queixa en relació amb el Servei d'Urgències de l'Hospital Comarcal de Calella, ha suggerit la introducció d'altres mesures correctores tendents a evitar perllongar l'estada de pacients a qui s'hagi prescrit hospitalització, com ara l'habilitació de més llits en els serveis en què el nombre sigui deficitari, la possible derivació a altres centres hospitalaris en què sigui possible facilitar l'hospitalització al pacient sense demora, la millora de la gestió de l'atenció primària i especialitzada, a fi d'evitar que pacients que podrien haver estat atesos per aquesta via hagin d'acabar acudint al Servei d'Urgències (l·listes d'espera) o qualsevol altra que es consideri oportuna.

El CatSalut ha de supervisar la qualitat dels serveis d'hospitals concertats

També ha suggerit que es duguin a terme diverses actuacions mentre no sigui possible una derivació fluida des del Servei d'Urgències cap al servei de destinació dins de l'hospital. Entre aquestes, en destaquen les següents: acomodar aquests pacients en espais en què es garanteixi en tot moment el seu dret a la intimitat i en tots els àmbits, de manera que no hi hagi cap malalt que hagi de romandre en un passadís; subministrar a aquests pacients, amb immediatesa, tot el material que sigui necessari, tant en l'aspecte mèdic (com ja es fa) com pel que fa a l'equipament i el material de suport, de manera que el seu nivell de confort augmenti tant com es pugui; i sempre que sigui possible, facilitar la

presència dels familiars o acompanyants dels malalts i procurar acomodar-los.

En aquest àmbit, el Síndic també ha recordat que el CatSalut ha de supervisar la qualitat dels serveis sanitaris que ofereixen els proveïdors amb qui contracta.

Els diferents sistemes de triatge dels diversos dispositius d'urgències no haurien de provocar confusió en pacients ni familiars

Arran d'una queixa, es va detectar, pel que fa al triatge que es duu a terme als hospitals quan un pacient arriba a urgències, que el sistema emprat pel Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM) i l'emprat pel centre hospitalari no era el mateix. Així, mentre el del SEM determina quatre nivells, el centre hospitalari, que usa el sistema andorrà (MAT), classifica el nivell d'urgència en cinc nivells. Quan el Síndic va preguntar per aquest doble sistema, el Departament de Salut va informar que no era possible coordinar ambdós sistemes perquè el sistema MAT implica una visió directa del pacient i la necessitat de

prendre-li les constants, cosa inviable pel centre coordinador del SEM, que decideix el dispositiu que s'ha d'activar arran de la informació telefònica rebuda. No obstant això, es matisa que s'entén que aquesta duplictat de valoració pugui causar confusió en els malalts i els seus acompanyants.

El Síndic és del parer que no es pot passar per alt ni la confusió que aquest doble sistema de valoració pot provocar en el pacient o en els seus familiars, ni els problemes que pot causar mantenir-lo tal com està en aquest moment. Així, malgrat que entén que no és possible emprar el mateix sistema, ha suggerit que caldria introduir algun tipus de mesura tendent a evitar confusions davant el sistema de valoració doble de la urgència amb què es pot trobar un pacient. En aquest sentit, es podria especificar la gradació tant en el full d'informe d'atenció del SEM com en el resultat del triatge efectuat pel centre hospitalari, de manera que el pacient mateix o els seus familiars puguin observar l'equivalència dels nivells valorats.

Arran de la constatació que en algun cas el triatge s'ha fet de manera incompleta, el Síndic també ha suggerit que s'incideixi sobre la importància que es pugui dur a terme, especialment en les sessions de formació sobre el sistema de triatge que es convoquen.

Queixa 01081/2012

Una persona es queixa perquè després que al seu pare li fessin un cateterisme a l'Hospital Germans Trias i Pujol el van derivar a la Fundació Hospital de l'Esperit Sant de Santa Coloma de Gramenet, on va romandre des de les 11.21 hores fins a les 18.30 hores als passadissos d'urgències, i des d'aquesta hora fins que li van donar l'alta hospitalària l'endemà a la tarda, en un box del Servei d'Urgències.

El Síndic considera que un passadís no és l'espai més idoni per atendre el pacient i que el Servei d'Urgències té com a finalitat atendre les urgències que es presenten, situació en què ja no es trobava la persona interessada quan va ser derivada des de l'Hospital Germans Trias i Pujol. Aquesta situació, a banda de suposar un problema d'espai tant per als malalts com per als seus acompanyants i per al personal d'urgències que s'ha de moure pel servei, suposa una vulneració del dret a la intimitat i a la privacitat de què han de poder gaudir els pacients, malgrat que estiguin ingressats en un centre sanitari.

També ha recordat l'obligació del CatSalut de controlar que es manté la qualitat de tots els serveis que s'ofereixen amb finançament públic.

Queixa 07952/2012

La filla d'un pacient es queixa perquè el seu pare va haver de romandre en una llitera al passadís del Servei d'Urgències de l'Hospital de la Vall d'Hebron durant 48 hores abans que fos intervingut i després fins que no el van poder passar a planta.

Malgrat que l'Administració sanitària assegurí que aquests pacients gaudeixen de la mateixa atenció sanitària de què disposarien si estiguessin ubicats a planta, el Síndic considera que cal evitar la conversió de l'àrea d'urgències en una zona d'hospitalització i prendre mesures per evitar-ho.