



EL ESPACIO DEL USUARIO

Listas de espera y garantías de plazo de respuesta

Ruiz Legido O¹

¹ *Gabinete Técnico Jurídico FACUA*

Las listas de espera constituyen uno de los mayores problemas en un sistema sanitario público que tiene como objetivos la eficacia y equidad en la prestación de los servicios y en la asignación de recursos. Las listas de espera vienen a ser por tanto el elemento distorsionador del sistema, convirtiéndose en objeto de permanentes críticas hacia la sanidad pública. Deviene así en un recurso perfecto para sus detractores pero también para los escépticos, que resignados, destacan que estamos ante un elemento consustancial al sistema público, incapaz de absorber la demanda y con grandes dificultades para gestionar correctamente los recursos de los que dispone, tanto humanos como materiales.

La Constitución Española, en su art. 43, reconoce el derecho a la protección de la salud, derecho que ha de ser entendido desde una concepción global e integral de la salud, en una acepción amplia de la misma y sometida a una planificación y a una organización eficaz y eficiente de todos los recursos, que, entre otras características, son públicos y limitados. Entre los elementos que definen este derecho a la salud y lo concretan en la práctica cotidiana, se encuentra el tener acceso a las prestaciones sanitarias en un tiempo máximo y en unos plazos que garanticen su eficacia. No se trata de tener acceso a las prestaciones sin más, sino de tener acceso cuándo se precisan y lo antes posible, haciéndolo compatible con el carácter universal de aquellas.

En este sentido la Ley de Salud de Andalucía reconoce en su art. 6.1.m) como derecho de los ciudadanos en Andalucía, el que se les garantice, que tendrán acceso a las prestaciones sanitarias en un tiempo máximo.

Correspondía por tanto, siguiendo las directrices del legislador, acometer el problema de las listas de espera, garantizando al usuario una respuesta a sus necesidades asistenciales en unos tiempos máximos.

La existencia de listas de espera además introduce un gran componente de insatisfacción en el sistema y en sus sujetos, y perjudica las relaciones paciente-profesional sanitario. De un lado el usuario, se queja de que su pro-

blema de salud no puede ser atendido en un tiempo razonable y de otro se pone en duda la falta de voluntad de resolver el problema, la capacidad de gestión de sus responsables y la productividad de sus profesionales. De otra parte, en el proceso de atención de una enfermedad o patología es fundamental un correcto diagnóstico, y es básico desde el punto de vista clínico pero también desde el punto de vista humano. Junto con la eficacia de la medicina como ciencia, y como práctica o técnica profesional, existe también una dimensión humana del problema que obliga al sistema a facilitar al usuario toda la información y recursos que le sean posible y en el menor tiempo posible, al objeto de evitar situaciones grave de angustias y ansiedades.

Ha sido objetivo por tanto de los sistemas sanitarios públicos en estos últimos años, y especialmente el andaluz, el buscar mecanismos eficaces para reducir las listas de espera. En un primer momento se han abordado las listas de espera para intervenciones quirúrgicas, garantizando tiempos máximos de respuesta para dichas intervenciones cuyo incumplimiento determina la posibilidad de acudir, tras el procedimiento fijado, a la sanidad privada, abonando el SSPA los gastos de la intervención. Ahora en el año 2004, le ha tocado el turno a las pruebas diagnósticas y la asistencia especializada.

La Consejería de Salud de la Junta de Andalucía ha aprobado recientemente el Decreto por el que se establece la garantía de plazo de respuesta en procesos asistenciales, primeras consultas de asistencia especializada y procedimientos diagnósticos. Esta garantía viene a complementar la establecida en el Decreto 209/2001, de 18 de septiembre, por la que se garantizaba el plazo de respuesta quirúrgica en el sistema sanitario público de Andalucía y que fija como límite de espera 180 días desde que a un paciente se le diagnóstica la necesidad de ser intervenido quirúrgicamente hasta que efectivamente lo es. No obstante dicha norma, si bien fue valorada positivamente por los usuarios, en la contribución que podía suponer a la disminución de las listas de espera, se consideraba insuficiente por cuanto existía y existe el gran

problema de la demora en la atención especializada y pruebas diagnósticas.

La demora para algunas técnicas y pruebas diagnósticas concretas y consultas de atención especializada superan en Andalucía los seis meses y alcanzan a veces el año. La Institución del Defensor del Pueblo realizó en el año 2002 un informe sobre la situación de la sanidad, acompañado de una serie de recomendaciones dirigidas a todos y cada uno de los servicios regionales de salud que integran el Sistema Nacional de Salud y al Consejo Interterritorial, en el sentido de que era necesario establecer un marco común en el SNS en todo lo relativo a suprimir tiempos de espera clínica y socialmente inaceptables en el conjunto del Estado, en aras a lograr una atención sanitaria de calidad en un plano de igualdad efectiva de todos los ciudadanos.

Cooperación entre atención primaria y especializada, planificación y gestión de agendas de citas, criterios de inclusión en el registro de consultas externas y pruebas diagnósticas, atención de pacientes en centros alternativos, criterios de salida y movimientos en los registros e información al paciente. Información periódica que se debe facilitar a los pacientes y a los ciudadanos en gene-

ral sobre patologías y tiempos de espera en cada uno de los centros sanitarios, fueron los aspectos que a modo de ejemplo, se recomendaron por dicha institución para abordar con seriedad y rigor el problema.

El 30 de marzo de 2004, la Junta de Andalucía publica el Decreto 96/2004, de 9 de marzo, estableciendo la garantía de plazo de respuesta en procesos asistenciales, primeras consultas de asistencia especializada y procedimientos diagnósticos. Esperamos que la norma contribuya al objetivo general de reducir las listas de espera a través de una mejor gestión de los recursos, de un mayor conocimiento de los mismos y una mejora de la organización. Reforzando los recursos sanitarios del SSPA y no por el contrario debilitándolos, en beneficio de la sanidad privada.

Por último señalar que para que estas medidas sean eficaces, además de la implicación responsable de todos los sujetos afectados, no sólo en su desarrollo y ejecución sino también en su control y evaluación, deben igualmente arbitrarse los mecanismos de información precisos para el usuario sea conocedor de las mismas, facilitándole todo lo posible el ejercicio de los derechos que se le reconocen.