JORNADA DE LUCHA ESTATAL CONTRA LAS LISTAS DE ESPERA. ENERO 2018

En junio de **2017** más de **600.000** personas estaban a la espera de una **intervención quirúrgica** en todo el estado (una de cada cinco esperaba más de seis meses a ser intervenida). En **2008**, eran **364.000** personas, lo que indica que en estos años de recortes el número casi se ha duplicado.

Respecto a la **lista de espera diagnóstica, casi 2 millones de personas esperaban la primera consulta con el especialista**, con un tiempo medio de espera de casi 60 días. Lo que ha ocurrido en estos últimos años, es que el "cuello de botella" ha pasado del quirófano al diagnóstico (primera cita con el especialista), retrasándose aún más la atención de los enfermos, pudiendo ocurrir que haya personas que fallecen antes de recibir tratamiento.

Estas vergonzosas cifras, sin embargo, no son reales. El sistema utiliza diferentes estratagemas para falsear los datos, ya sea retrasando la inclusión en la lista, bloqueando las agendas, presionando a los profesionales, etc.

Este deterioro planificado del sistema, ha empujado a sectores de población que aún mantienen cierta capacidad adquisitiva, hacia los seguros privados. Así, a pesar de la "crisis económica", se ha pasado de 5,3 millones de personas en 2006, a 7 millones en 2016 con un seguro sanitario privado, es decir de 1,7 millones de personas más.

Sin embargo, es posible enfrentar el problema de las listas de espera y reducirlas en gran parte, incluso con menos gasto sanitario. Pero exige tomar una serie de medidas de sentido común, utilizando al 100 por 100 los recursos existentes en el Sistema Nacional de Salud (quirófanos, tecnología, etc.), lo que colisionará con intereses particulares que están instaurados con mucha fuerza dentro de la Administración Sanitaria.

Proponemos:

1 Creación de un turno de tarde en los hospitales, en las especialidades médicas que sean necesarias, para mantener funcionando a pleno rendimiento todos los recursos hasta las 21 horas. Esto permitiría, contratar a los profesionales que actualmente obligamos a emigrar (cuando su formación nos cuesta hasta

300.000 €), y también suprimir las horas extras realizadas por las tardes.

2 Prohibición de los conciertos con centros privados, innecesarios al poner a funcionar los centros públicos al 100 por 100, con el consiguiente ahorro.

3 Incompatibilidad absoluta para que el personal del sector público trabaje en la privada. Ninguna empresa privada permite a sus profesionales trabajar en la competencia.

4 Establecimiento de garantías y plazos para la atención, similares en todo el estado, independientemente del lugar de residencia, para acabar con las vergonzosas diferencias que se han instaurado en estos treinta años.

5 Asignación y entrega de un código al paciente en el momento de la decisión clínica de petición de prueba diagnóstica o intervención, que permita asegurar su entrada en lista de espera automaticamente.

6 Democratización del sistema. Transparencia absoluta y acceso sencillo a todos los datos de actividad, calidad, gasto y adjudicaciones del SNS.

LAS LISTAS DE ESPERA MATAN

HOSPITALES INFRAUTILIZADOS, PACIENTES ESPERANDO

DEROGACION DE LA LEY 15/97 Y DE TODAS LAS LEYES AUTONOMICAS QUE PERMITEN LA PRIVATIZACIÓN