

[NOTA DE PREMSA]**DEFICIÈNCIES DEL SISTEMA SANITARI****MC considera “molt greu” l’informe de la Sindicatura de Comptes sobre les llistes d’espera i reclama una reacció de Salut**

- El sindicat valora com a “demolidora” l’auditoria de l’òrgan, ja que qüestiona “de dalt a baix” el sistema de registre, control i informació de les demores sanitàries

BARCELONA, 29 JUNY 2023. Metges de Catalunya (MC) afirma que l’informe 8/2023 de la Sindicatura de Comptes de Catalunya, relatiu a les llistes d’espera del sistema sanitari públic l’any 2019, és un **“sever correctiu”** per al Servei Català de la Salut (CatSalut), atès que, no només assenyalava els problemes d’accessibilitat al sistema i l’incompliment significatiu dels terminis d’atenció legalment establerts, sinó que **“posa en dubte la veracitat i el rigor del procediment de registre i la manca de control del mateix per part del CatSalut”**. Per al sindicat, les conclusions de l’auditoria són **“molt greus”** i no creu que la situació sigui millor actualment. Per aquest motiu demana al Departament de Salut que **“ofereixi explicacions sobre les deficiències exposades per la Sindicatura de Comptes”** i sobre les mesures que s’aplicaran per part de l’Administració per disminuir els temps d’espera i per disposar d’un model de registre **“fiable”** i **“útil”** per a la ciutadania.

L’informe elaborat per la Sindicatura ha analitzat si els temps d’espera i el nombre de pacients pendents d’una intervenció quirúrgica, prova diagnòstica o consulta externa d’atenció especialitzada es van reduir l’any 2019 respecte a l’anterior. També ha avaluat el compliment dels terminis garantits i de referència que estableix la normativa en vigor, i els procediments emprats pel CatSalut per vetllar pel bon funcionament del sistema. Totes les dades i conclusions són negatives en aquest sentit. Els temps mitjans d’espera ens van incrementar: de 134 a 155 dies per a intervencions, de 45 a 84 dies per a proves diagnòstiques i de 59 a 205 dies per consultes externes. A més, el 22,6% dels pacients de la llista d’espera garantida i el 24,1% dels pacients amb termini de referència van ser intervinguts o atesos fora dels terminis fixats, segons les dades obtingues per l’òrgan de control que no coincideixen amb les xifres oficials que havia informat el CatSalut.

La crítica a l’actuació de l’ens sanitari és contundent i **“demolidora”**, segons MC. La Sindicatura retreu al CatSalut que **“no va tenir cura suficient de la fiabilitat i qualitat de les dades del registre d’espera”**, ja que no verificava la seva veracitat. A més, **“no va publicar en la seva web tota la informació que estableix la normativa”** i no va facilitar als pacients els procediments de reclamació per exercir el dret a ser intervinguts quirúrgicament un cop transcorregut el termini màxim d’accés. Finalment, el CatSalut **“no ha facilitat a la Sindicatura la relació de queixes i reclamacions presentades pels ciutadans sobre les llistes d’espera”** i no ha pogut comprovar si les havia respost.

Per resoldre aquestes deficiències, l'òrgan fiscalitzador ha traslladat deu recomanacions al CatSalut per reduir els temps d'espera i millorar el compliment de la normativa vigent. Una de les recomanacions coincideix amb la petició que, des de fa anys, MC ha traslladat a Salut: que la data d'entrada a llista d'espera es compti des de la petició de prova o consulta que realitza el metge o metgessa d'atenció primària, **“en lloc de fer-ho quan la sol·licitud es tramitada pel centre hospitalari que ha de realitzar la prova”**.

Transparència, professionals i recursos

Després del qüestionament **“de dalt a baix”** que ha fet la Sindicatura de Compte del sistema de gestió de les llistes d'espera a la sanitat pública catalana, MC insta Salut a actuar amb **“transparència”**, fent **“autocrítica i propòsit d'esmena”**.

En aquest sentit, l'organització recorda que la fórmula per recuperar el control de les llistes d'espera de manera efectiva és **“més que coneguda”** i consisteix a **“incrementar el nombre de professionals mèdics”**, per millorar l'accessibilitat des de l'atenció primària fins a l'hospitalària, i **“destinar recursos econòmics addicionals”** per fer més activitat assistencial.