

Los expertos proponen ampliar y actualizar los 'tiempos de respuesta' sanitarios

El dictamen de la Comisión de Listas de Espera comienza a implantarse en un centro

:: LALIA GLEZ.-SANTIAGO

SEVILLA. La Consejería de Salud comienza a poner en marcha las medidas recomendadas por la Comisión de Listas de Espera, un grupo de trabajo formado por expertos y creado en el Parlamento andaluz el pasado año para reducir lo que en el argot oficial se llama «tiempos de respuesta». El documento final, que fue entregado a Salud hace un mes, incluye un dictamen de necesidades centro a centro, que cada uno de ellos conoce y está implementando, y aunque aún no se ha hecho público, sí fue desvelado por la consejera, Marina Álvarez, en sus líneas generales ante la comisión de Salud, al dar cuenta de la ampliación de plantillas puesta en marcha como la primera recomendación de dicho comité.

El grupo de expertos ha trabajado desde noviembre pasado, en una comisión que el Parlamento creó a iniciativa de Ciudadanos, en pleno fragor de las 'mareas blancas' sanitarias. Numerosos expertos de reconocido prestigio han participado en los trabajos y la consejera ha declarado que sus recomendaciones se van a incluir en las actuaciones de su área, que en este próximo ejercicio va a contar con un 5,4% más de presupuesto. La comisión se va a constituir con una permanente para seguir el cumplimiento de sus recomendaciones.

De momento, el aumento de plantillas va a atender los centros que cuentan con más días de demora y mayor número de pacientes en lista de espera, de modo que ya se está aumentando el número de sesiones quirúrgicas, agencias de consultas externas y de pruebas diagnósticas, especialmente TAC y RNM, en jornadas de tarde y en fines de semana, sobre todo en pruebas diagnósticas de alta demanda. Los resultados comienzan a verse en centros como en Huelva, dijo la consejera, «donde se ha reducido un 10% los pacientes en lista de espera quirúrgica, un 30% los de consultas exter-



Pacientes esperan su turno en una de las salas de un hospital andaluz. :: EFE

nas y un porcentaje similar los que estaban pendientes de pruebas diagnósticas».

De los trabajos de la comisión han participado 36 profesionales de diferentes perfiles, 14 de especialidades médicas y 14 quirúrgicas, de enfermería y documentación clínica. Además, se ha incorporado a expertos de otras áreas que se consideran necesarios, representantes de sociedades científicas y colegios profesionales.

Reformar y actualizar

El dictamen propone actualizar los Decretos de Garantía, que regulan los tiempos de respuesta asistencial, de modo que se basen en el proceso clínico y no en los procedimientos diagnósticos o terapéuticos, como ocurre en la actualidad.

De este modo, la consejera ha anunciado que ya se está revisando tanto la relación de procedimientos y patologías con plazo de garantía, de acuerdo con la evidencia científica y las nuevas técnicas, como los tiempos de respuesta, para incorporar los estándares y las recomendaciones de las sociedades científicas.

Por ello se propone la constitución de comités multidisciplinares para patologías y procesos complejos específicos (Cirugía del Raquis, Cirugía Bariátrica o Cirugía Oncológica, entre otras) y el fomento de la cultura de 'benchmarking', es decir, tomar como ejemplo las mejores prácticas de otros actores.

La revisión de los tiempos de respuesta se extenderá a consultas externas y pruebas diagnósticas y se diferenciará los cribados poblacionales, del diagnóstico de patología, de la entrega de resultados y de los controles de seguimiento, además de establecerse diferentes tipos de consulta.

Los expertos proponen incluir el término de 'prioridad' como elemento para disminuir el tiempo de res-

puesta y sugieren valorar los aspectos individuales, laborales y socio-familiares del paciente e incluir estos parámetros en los Sistemas Informáticos de Alerta para facilitar el seguimiento y cumplimiento de estándares.

Marina Álvarez valoró como «muy innovadora» la iniciativa de establecer un plazo de respuesta máximo para todo paciente, esté o no incluido en el decreto de garantías, con inscripción en el Registro de Demanda Quirúrgica (RDQ) o de pruebas diagnósticas y terapéuticas, de modo que cada persona tenga un tiempo definido de espera.

Se propone también elaborar un Registro Centralizado de Indicaciones para todos los procedimientos quirúrgicos, diagnósticos y terapéuticos, conectado con la historia de salud digital del paciente e implantar un sistema de avisos que permita confirmar citas, para disminuir el absentismo y alertar ante posible duplicidad de pruebas. En cartera está también un Gestor Único de Citas o procedimientos para un mismo usuario, para rentabilizar desplazamientos.

El aumento de plantillas va a atender los centros que cuentan con más días de demora