

Este document ha estat firmat electrònicament el 25/08/2022 a les 12:09

"Todos los seres humanos nacen libres e iguales en dignidad y derechos (...)" Art. 1 de la Declaración Universal de los DD HH
"Tots els éssers humans naixen lliures i iguals en dignitat i drets (...)" Art. 1 de la Declaració Universal dels DD HH

Queixa 2201875	Queja 2201875
Queixa d'ofici 15/2022	Queja de 15/2022
Matèria Sanitat	Materia Sanidad
Assumpte La transparència de les llistes d'espera sanitàries	Asunto La transparencia de las listas de espera sanitarias
Actuació Resolució de consideracions	Actuación Resolución de consideraciones
Organisme Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública	Organismo Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública

RESOLUCIÓ DE CONSIDERACIONS

1. Antecedents

1.1. El 7/6/2022, aquesta institució va dictar una resolució d'inici d'una investigació d'ofici en relació amb la transparència de les llistes d'espera sanitàries, i va sol·licitar a la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública que, en el termini màxim d'un mes, ens remetera un informe sobre les qüestions següents:

1. La pàgina web de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública no difon informació sobre les llistes d'espera de consultes externes d'atenció especialitzada i proves diagnòstiques/terapèutiques. No es coneixen les dades globals, ni tampoc la situació per departaments, especialitats i patologies.
2. El pacient no pot accedir al "Registre Individualitzat de Llista d'Espera de Consultes Externes i Proves diagnòstiques/terapèutiques". La persona no sap, en temps real, quin posició concreta ocupa en la llista d'espera i com va evolucionant aquesta diàriament.
3. El pacient pot accedir amb el seu número SIP al "Registre Individualitzat de Llista d'Espera Quirúrgica", però tampoc sap, en temps real, quin número ocupa progressivament en la llista d'espera i l'evolució diària d'aquesta.
4. Actuacions realitzades per les oficines de control de la demora, creades en cada departament de salut, per a millorar la transparència de les llistes d'espera.
5. Avaluació sobre el grau de compliment dels 4 objectius previstos en el Pla ÒPTIMA per al desembre de 2023: a) disminuir un 25% el nombre de pacients en llista d'espera quirúrgica; b) reduir a zero el nombre de pacients que esperen més de 180 dies en llista d'espera quirúrgica; c) reduir la demora mitjana a 70 dies i, finalment, d) reduir a un 20% el nombre de primeres consultes externes de més de 60 dies.
6. Mesures adoptades per a publicar la informació sobre les llistes d'espera sanitàries en el Portal de

1. Antecedentes.

1.1. El 7/6/2022, esta institución dictó una Resolución de inicio de una investigación de oficio en relación con la transparencia de las listas de espera sanitarias, solicitando a la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, que, en el plazo máximo de un mes, nos remitiera un informe sobre las siguientes cuestiones:

1. La página web de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública no difunde información sobre las listas de espera de consultas externas de atención especializada y pruebas diagnósticas/terapéuticas. No se conocen los datos globales, ni tampoco la situación por departamentos, especialidades y patologías.
2. El paciente no puede acceder al "Registro Individualizado de Lista de Espera de Consultas Externas y Pruebas diagnósticas/terapéuticas". La persona no sabe, en tiempo real, qué concreta posición ocupa en la lista de espera y como va evolucionando la misma diariamente.
3. El paciente puede acceder con su número SIP al "Registro Individualizado de Lista de Espera Quirúrgica", pero tampoco sabe, en tiempo real, qué número va ocupando en la lista de espera y la evolución diaria de la misma.
4. Actuaciones realizadas por las oficinas de control de la demora, creadas en cada departamento de salud, para mejorar la transparencia de las listas de espera.
5. Evaluación sobre el grado de cumplimiento de los 4 objetivos previstos en el Plan ÓPTIMA para diciembre de 2023: a) disminuir el número de pacientes en lista de espera quirúrgica en un 25%; b) reducir a cero el número de pacientes que esperan más de 180 días en lista de espera quirúrgica; c) reducir la demora media a 70 días y, finalmente, d) reducir a un 20% el número de primeras consultas externas de más de 60 días.
6. Medidas adoptadas para publicar la información sobre las listas de espera sanitarias en el Portal de

Este document ha estat firmat electrònicament el 25/08/2022 a les 12:09

Transparència de la Generalitat Valenciana (informes sobre el grau de compliment i qualitat dels serveis públics, article 9.3.2.h de la vigent Llei 2/2015, de 2 d'abril, de transparència, bon govern i participació ciutadana de la Comunitat Valenciana, i article 14.3.b.1 de la Llei 1/2022, de 13 d'abril, de transparència i bon govern de la Comunitat Valenciana: informació sobre les llistes d'espera d'accés als serveis públics essencials, incloent-hi el temps mitjà d'espera).

Transparencia de la Generalitat Valenciana (informes sobre el grado de cumplimiento y calidad de los servicios públicos, artículo 9.3.2.h de la vigente Ley 2/2015, de 2 de abril, de Transparencia, Buen Gobierno y Participación Ciudadana de la Comunitat Valenciana, y artículo 14.3.b.1 de la Ley 1/2022, de 13 de abril, de Transparencia y Buen Gobierno de la Comunitat Valenciana: información sobre las listas de espera de acceso a los servicios públicos esenciales, incluyendo el tiempo medio de espera).

1.2. El 5/7/2022, la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública va sol·licitar una ampliació del termini d'aquest mes per a remetre l'informe "a causa de la sobrecàrrega de treball actual li resulta impossible remetre el document sol·licitat en un termini breu de temps".

1.2. El 5/7/2022, la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, solicitó una ampliación del plazo de dicho mes para remitir el informe "debido a que la sobrecarga de trabajo actual le resulta imposible remitir el documento solicitado en un plazo breve de tiempo".

1.3. El 6/7/2022, el Síndic va dictar una Resolució d'ampliació del termini d'un mes, a l'empara del que es disposa en l'article 31 de la Llei 2/2021, de 26 de març, de la Generalitat, del Síndic de Greuges de la Comunitat Valenciana. Tenint en compte que la sol·licitud d'ampliació va ser presentada amb data 5/7/2022, el nou termini concedit per a enviar l'informe conclouia el 5/8/2022.

1.3. El 6/7/2022, el Síndic dictó una Resolució de ampliación del plazo de un mes, al amparo de lo dispuesto en el artículo 31 de la Ley 2/2021, de 26 de marzo, de la Generalitat, del Síndic de Greuges de la Comunitat Valenciana. Teniendo en cuenta que la solicitud de ampliación fue presentada con fecha 5/7/2022, el nuevo plazo concedido para enviar el informe concluía el 5/8/2022.

1.4. El 1/8/2022, es registra l'informe remés per la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, en què exposa, en essència, el següent:

1.4. El 1/8/2022, se registra el informe remitido por la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, exponiendo, en esencia, lo siguiente:

"Punto 1 "La página web de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública no difunde información sobre las listas de espera de consultas externas de atención especializada y pruebas diagnósticas/terapéuticas. No se conocen los datos globales, ni tampoco la situación por departamentos, especialidades y patologías".

La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública mediante el cumplimiento de lo establecido por el Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, sobre el tratamiento homogéneo de la información sobre las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud, realiza el análisis, evalúa resultados, y determina las necesidades asistenciales para actuar sobre las mismas, garantizando la transparencia y uniformidad en la información facilitada a las personas. (en adelante Real Decreto)

Quedan excluidas, de acuerdo con lo previsto en el mencionado Real Decreto, la información sobre listas de espera de consultas externas, pruebas diagnósticas/terapéuticas e intervenciones quirúrgicas de carácter urgente, así como las intervenciones quirúrgicas de trasplante de órganos, cuya realización dependerá de su disponibilidad, así como las producidas en situaciones de catástrofe, y aquellas prestaciones sanitarias no contempladas en la legislación vigente como prestaciones básicas y comunes del Sistema Nacional de Salud.

El tiempo de demora media de las especialidades y número de personas en lista de espera para una primera cita de consultas externas de atención especializada se publica, de acuerdo con la estadística oficial del Ministerio de Sanidad, semestralmente en su página web.

Por lo que respecta a consultas externas y pruebas diagnósticas/terapéuticas, si bien es cierto que no se dispone en este momento de información pública en la web de la Conselleria, el paciente sí que puede consultar a través de la App GVA +Salud o en la web sus citas pendientes de especializada, así como la fecha de cita asignada, tanto para pruebas diagnósticas y terapéuticas como para consultas externas en atención especializada.

Consultar en web: https://www.san.gva.es/cita_previa/cita_asistencia_sanitaria_cas.html
Enlace a información App GVA + Salud: <https://www.san.gva.es/web/app-gva-mes-salut/inicio>

Punto 2 "El paciente no puede acceder al "Registro Individualizado de Lista de Espera de Consultas Externas y Pruebas diagnósticas/terapéuticas". La persona no sabe, en tiempo real, qué concreta posición ocupa en la lista de espera y como va evolucionando la misma diariamente".

Como se indica en el punto anterior, el paciente conoce la fecha asignada para consultas externas en atención especializada y pruebas diagnósticas/terapéuticas, consultando a través de la App o de la web sus citas pendientes de especializada y, por lo tanto, el tiempo de espera, no obstante, puede transcurrir un tiempo desde la petición de la consulta o prueba por parte del facultativo a la fecha de asignación de la cita.

Este document ha estat firmat electrònicament el 25/08/2022 a les 12:09

Punto 3 "El paciente puede acceder con su número SIP al "Registro Individualizado de Lista de Espera Quirúrgica", pero tampoco sabe, en tiempo real, qué número va ocupando en la lista de espera y la evolución diaria de la misma".

Las listas de espera sanitarias son registros de datos de consultas externas, pruebas diagnósticas/terapéuticas e intervenciones quirúrgicas que en un momento dado se encuentran pendientes de realizar, indicadas por un facultativo y cuya petición está documentada.

Los criterios de indicación y prioridad en las listas de espera se realizan por parte del personal facultativo en base a la clínica, exploraciones y técnicas diagnósticas. Los principales datos que determinan la priorización son el tiempo de evolución del proceso, la presencia de dolor y su severidad, la incapacidad para la vida laboral, social o familiar, los antecedentes personales, y la existencia de factores que puedan complicar el resultado asistencial, como son la edad y el estado de nutrición entre otros.

Las prioridades vienen determinadas en una escala de tiempo, según el Real Decreto, cuya resolución no se establece de acuerdo con un número de orden o posición, por la multicausalidad y variabilidad de los factores que inciden en la programación quirúrgica. Variabilidad, que además de las prioridades señaladas, distingue la clasificación de la lista de espera en dos grandes apartados, estructural (espera atribuible a la organización) y no estructural (espera atribuible a la voluntad de la persona).

El Plan Óptima 2020-2023, Plan para la optimización de tiempos y mejora de la Atención (en adelante Plan Óptima), establece la mejora de Garantías de la información a la población. A partir de su presentación el 13 de febrero de 2020 y tomando como referencia enero de 2020, mensualmente en el Portal de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública se empezaron a publicar los datos de la lista de espera quirúrgica, permitiendo además la realización de consultas sobre la situación particular de cada persona. Esta publicación mejoró la anteriormente existente, al tener carácter mensual (antes trimestral) y facilitar datos estructurados por departamentos, especialidades y patologías más prevalentes. Con periodicidad semestral se refieren los datos sobre consultas externas y pruebas diagnósticas/terapéuticas de acuerdo con el Real Decreto.

Este Plan Óptima se ha visto afectado por la Pandemia COVID-19. La declaración de la Organización Mundial de la Salud, el día 11 de marzo de 2020, de la pandemia internacional, situación de emergencia sanitaria ocasionada por el brote epidémico de COVID-19, y posteriormente las publicaciones de los Reales Decretos 463/2020 de 14 de marzo, 926/2020 de 25 de octubre, y 956/2020 de 3 de noviembre, por los que se declararon el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el COVID-19, circunstancias singulares que finalizaron el 9 de mayo de 2021, motivaron que la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, en virtud de sus competencias organizativas, ordenará la suspensión de la actividad quirúrgica programada entre el 14 de marzo y el 21 de junio de 2020 y del 7 de enero al 17 de marzo de 2021.

También se ha visto afectada toda la actividad asistencial programada, tanto consultas de especializada y primaria como pruebas diagnósticas/terapéuticas, así como la Atención Primaria.

La restricción de recursos asistenciales quirúrgicos fue necesaria para hacer frente a la pandemia, realizándose en esas fechas las cirugías de carácter urgente, las tipificadas como preferentes no demorables y las oncológicas, transformándose las camas de reanimación postquirúrgicas en camas de críticos y redistribuyéndose el personal de las áreas quirúrgicas a los servicios médicos.

Todo ello, junto con las limitaciones propias de la programación quirúrgica, conllevó a desarrollar sólo parcialmente los planes operativos contenidos en el Plan Óptima: Autoconcierto y Plan de Choque.

La normalidad asistencial no se ha podido recuperar plenamente, dado que en la actualidad continúan persistiendo factores limitantes estructurales, como son la ocupación de camas hospitalarias por pacientes COVID-19, circunstancia que condiciona la programación quirúrgica.

A fecha 17 de julio, continúan ocupadas 1.214 camas de hospitalización convencional y 58 camas de críticos por pacientes COVID (...)

En resumen, debido a la multicausalidad y variabilidad de factores que inciden en cada proceso asistencial, la gestión y resolución de las listas de espera sanitarias no se realiza teniendo en cuenta un orden de posición, no son registros secuenciales, ni fijos.

La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública garantiza tanto la información sobre las listas de espera, como el acceso a las mismas de acuerdo con el Real Decreto citado. La aparición de la pandemia por COVID-19 ha condicionado y continúa limitando el desarrollo operativo del Plan Óptima.

Mediante el **Programa Crecer+** de infraestructuras se dotará de más quirófanos y se incrementará el número de camas hospitalarias para superar el impacto de la pandemia sobre nuestro sistema sanitario.

Igualmente, la incorporación de nuevos equipos de alta tecnología, junto con la renovación de algunos ya existentes por otros de bandas tecnológicas más avanzadas, va a permitir ampliar la capacidad tanto de

Este document ha estat firmat electrònicament el 25/08/2022 a les 12:09

diagnóstico como de tratamiento, lo que permitirá incrementar el número de intervenciones reduciendo así el tiempo de espera para someterse a estas.

Punto 4 "Actuaciones realizadas por las oficinas de control de la demora, creadas en cada departamento de salud, para mejorar la transparencia de las listas de espera".

En relación con las oficinas de control de la demora, una vez que la situación de la pandemia lo ha permitido, durante los meses de junio y julio actual se han constituido y organizado todas estas oficinas en los Departamentos de Salud.

No obstante, con carácter previo desde el Servicio de Accesibilidad y gestión de tiempos de espera, dependiente de la Dirección General de Planificación, Eficiencia Tecnológica y Atención al Paciente, se han estado realizando de forma centralizadas las funciones propias de estas oficinas para la reducción de demoras.

Punto 5 "Evaluación sobre el grado de cumplimiento de los 4 objetivos previstos en el Plan ÓPTIMA para diciembre de 2023: a) disminuir el número de pacientes en lista de espera quirúrgica en un 25%; b) reducir a cero el número de pacientes que esperan más de 180 días en lista de espera quirúrgica; c) reducir la demora media a 70 días y, finalmente, d) reducir a un 20% el número de primeras consultas externas de más de 60 días".

El Plan Óptima tiene el objetivo de abordar una estrategia integral para la reducción de las listas de espera quirúrgica, de consultas externas y técnicas diagnósticas/terapéuticas.

Está estructurado en Compromisos (4), Retos (4), Objetivos (13) y 64 Planes de Acción (64). Se detallan a continuación los tres primeros bloques:

Compromisos:

1. Disminuir el número de pacientes en lista de espera quirúrgica en un 25%.
2. Reducir a cero el número de pacientes que esperan más de 180 días en lista de espera quirúrgica.
3. Reducir la demora media a 70 días.
4. Reducir a un 20% el número de primeras consultas externas de más de 60 días.

Retos:

1. Garantizar el acceso a las prestaciones del sistema público sanitario, universal y gratuito, en un plazo adecuado, superando las desigualdades de salud en la población, que afectan a distintos grupos sociales definidos por identidad de género, orientación sexual, edad, etnia, clase social, situación de discapacidad o dependencia.
2. Incrementar la eficiencia de la atención sanitaria y el nivel de satisfacción de las personas, velando por la sostenibilidad y la transparencia.
3. Reforzar la red de recursos humanos, tecnológicos e infraestructuras del sistema sanitario para aumentar la capacidad de mejorar el nivel de salud de la ciudadanía.
4. Respetar el derecho a la elección libre de los y las pacientes con garantías de calidad asistencial y proteger la confidencialidad de los datos de carácter personal.

Objetivos:

1. Mejorar la gestión de la actividad quirúrgica, técnicas diagnósticas/ terapéuticas y consultas externas, para reducir la demora y el número de pacientes en lista de espera.
2. Homogeneizar los protocolos de inclusión y priorización en las distintas patologías de las listas de espera quirúrgica, pruebas diagnósticas y consultas.
3. Auditar la gestión de las listas de espera.
4. Maximizar el retorno de la inversión.
5. Minimizar desplazamientos de pacientes y maximizar la utilización de los recursos sanitarios.
6. Optimizar la toma de decisiones del personal sanitario.
7. Identificar y mejorar los procesos a través de la definición de mapas de flujo de valor.
8. Incrementar la eficiencia quirúrgica.
9. Mejorar la capacidad del sistema sanitario atendiendo las necesidades detectadas en los departamentos de salud en cuanto a recursos humanos, tecnología e infraestructuras.
10. Aprobar el programa especial de productividad para la reducción de la demora asistencial, previa negociación con las organizaciones sindicales. Autoconcierto.
11. Elaborar un Plan para la retención del conocimiento tras la formación de personal facultativo especialista.
12. Establecer mecanismos de colaboración entre centros del sistema público y entre éstos y centros colaboradores, para acercar la atención sanitaria al paciente.
13. Establecer mecanismos de seguimiento y control con centros sanitarios colaboradores del sistema sanitario público valenciano.

La evaluación y seguimiento del Plan Óptima se informará antes de finalizar el ejercicio 2022, una vez finalizado el trabajo de estudio.

Este document ha estat firmat electrònicament el 25/08/2022 a les 12:09

En relación con el grado de cumplimiento de los cuatro compromisos que establece el Plan Óptima, hay que precisar dos cuestiones, la primera es que el cumplimiento de estos compromisos está previsto en diciembre de 2023 y ha sido imposible establecer un cronograma que permita comprobar en el tiempo la evolución del grado de cumplimiento de estos compromisos debido a la emergencia sanitaria.

Además, incidir en que tal y como se ha indicado anteriormente, la crisis sanitaria derivada de la pandemia de Covid-19, ha imposibilitado el desarrollo en plenitud de las medidas y actuaciones previstas en el Plan Óptima, por lo que los indicadores actuales, si bien han mejorado de forma ostensible respecto a diciembre de 2019, no son un reflejo fiel de la efectividad o no de estas ni del grado de cumplimiento de los compromisos y objetivos marcados.

Punto 6 "Medidas adoptadas para publicar la información sobre las listas de espera sanitarias en el Portal de Transparencia de la Generalitat Valenciana (informes sobre el grado de cumplimiento y calidad de los servicios públicos, artículo 9.3.2.h de la vigente Ley 2/2015, de 2 de abril, de Transparencia, Buen Gobierno y Participación Ciudadana de la Comunitat Valenciana, y artículo 14.3.b.1 de la Ley 1/2022, de 13 de abril, de Transparencia y Buen Gobierno de la Comunitat Valenciana: información sobre las listas de espera de acceso a los servicios públicos esenciales, incluyendo el tiempo medio de espera).

Por lo que respecta a este último apartado le indicamos que, a partir de 2020, se ha mejorado la información mensual que se ofrece a través de la web en relación con la lista de espera quirúrgica.

En cuanto a la información sobre consultas externas y pruebas diagnósticas/terapéuticas se está trabajando en la mejora de la calidad de nuestros sistemas informáticos para solucionar disfunciones en la introducción de los datos que permita la obtención de una información homogénea y de calidad.

Los objetivos son, estar en disposición de poder ofrecer, con carácter mensual, la información sobre consultas externas a partir del mes de septiembre y, a partir de enero de 2023, la correspondiente a las principales pruebas diagnósticas/terapéuticas, ya que este es un proceso más complejo".

2. Consideracions a l'Administració

2.1.- Situació actual

El Centre d'Investigacions Sociològiques (CIS) va realitzar, al març de 2022, la primera onada del baròmetre sanitari de 2022, que pot ser consultat punxant [ací](#), en el qual se sondegen els ciutadans sobre el funcionament del sistema sanitari al nostre país.

Sobre les llistes d'espera en l'últim any, bona part dels espanyols creuen que no s'està millorant (42,4%), respecte d'un 33,5% que assegura que continuen igual i un 11,3% diu que ha millorat.

Quant a la situació a la Comunitat Valenciana, les dades globals de les llistes d'espera quirúrgica en centres sanitaris públics facilitats per la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública en la seua [pàgina web](#), en data abril de 2022, en el moment d'iniciar la investigació d'aquesta queixa d'ofici, eren les següents:

2. Consideraciones a la Administración.

2.1.- Situación actual

El Centro de Investigaciones Sociológicas (CIS) realizó, en marzo de 2022, la primera oleada del barómetro sanitario de 2022, que puede ser consultado pinchando [aquí](#), en el que se sondea a los ciudadanos por el funcionamiento del sistema sanitario en nuestro país.

Sobre las listas de espera en el último año, buena parte de los españoles creen que no se está mejorando (42,4%), respecto a un 33,5% que asegura que siguen igual y un 11,3% dice que ha mejorado.

En cuanto a la situación en la Comunidad Valenciana, los datos globales de las listas de espera quirúrgica en centros sanitarios públicos facilitados por la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública en su [página web](#), a fecha abril de 2022, al tiempo de iniciarse la investigación de esta queja de oficio, eran los siguientes:

COMUNIDAD VALENCIANA	DÍAS
Demora media estructural	95
NÚMERO DE PACIENTES EN LISTA DE ESPERA TOTAL	
Número de pacientes con 0 - 90 días de espera	37.257
Número de pacientes con 91 - 180 días de espera	13.110
Número de pacientes con más de 180 días de espera	11.416
Número total de pacientes	61.783

Núm. de reg. 25/08/2022

CSV *****

Validar en URL <https://seu.elsindic.com>



Este document ha estat firmat electrònicament el 25/08/2022 a les 12:09

DEPARTAMENTO DE SALUD	DEMORA MEDIA ESTRUCTURAL(DÍAS)
DEPARTAMENT DE SALUT DE VINAROS	103
DEPARTAMENT DE SALUT DE CASTELLO	67
DEPARTAMENT DE SALUT DE LA PLANA	102
DEPARTAMENT DE SALUT DE SAGUNT	63
DEPARTAMENT DE SALUT DE VCIA CLINIC-LA MALVA-ROSA	86
DEPARTAMENT DE SALUT VCIA ARNAU DE VILANOVA LLIRIA	74
DEPARTAMENT DE SALUT DE VALENCIA - LA FE	125
DEPARTAMENT DE SALUT DE REQUENA	79
DEPARTAMENT DE SALUT DE VALENCIA -HOSPITAL GENERAL	126
DEPARTAMENT DE SALUT DE VALENCIA - DOCTOR PESET	65
DEPARTAMENT DE SALUT DE LA RIBERA	66
DEPARTAMENT DE SALUT DE GANDIA	56
DEPARTAMENT DE SALUT DE DENIA	63
DEPARTAMENT DE SALUT DE XATIVA - ONTINYENT	97
DEPARTAMENT DE SALUT D'ALCOI	140
DEPARTAMENT DE SALUT DE LA MARINA BAIXA	65
DEPARTAMENT DE SALUT D'ALACANT-SANT JOAN D'ALACANT	161
DEPARTAMENT DE SALUT D'ELDA	85
DEPARTAMENT DE SALUT D'ALACANT - HOSPITAL GENERAL	136
DEPARTAMENT DE SALUT D'ELX - HOSPITAL GENERAL	80
DEPARTAMENT DE SALUT D'ORIHUELA	67
DEPARTAMENT DE SALUT DE TORREVIEJA	67
DEPARTAMENT DE SALUT DE MANISES	48
DEPARTAMENT DE SALUT DE ELX-CREVILLET	58
CONSORCIO HOSPITAL PROVINCIAL DE CASTELLÓN	121

En el moment de redactar la present resolució de consideracions d'aquesta queixa d'ofici (agost de 2022), les dades que publica la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública en la seua pàgina web corresponen al mes de juny de 2022 són les següents i poden consultar-se punxant [ací](#)

Al tiempo de redactar la presente Resolución de consideraciones de esta queja de oficio (agosto de 2022), los datos que publica la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública en su página web corresponden al mes de junio de 2022. Son los siguientes y pueden consultarse pinchando [aquí](#).

COMUNIDAD VALENCIANA	DÍAS
Demora media estructural	87
NÚMERO DE PACIENTES EN LISTA DE ESPERA TOTAL	
Número de pacientes con 0 - 90 días de espera	37.310
Número de pacientes con 91 - 180 días de espera	15.242
Número de pacientes con más de 180 días de espera	10.371
Número total de pacientes	62.923
DEPARTAMENTO DE SALUD	DEMORA MEDIA ESTRUCTURAL(DÍAS)
DEPARTAMENT DE SALUT DE VINAROS	118

Este document ha estat firmat electrònicament el 25/08/2022 a les 12:09

DEPARTAMENTO DE SALUD	DEMORA MEDIA ESTRUCTURAL(DÍAS)
DEPARTAMENT DE SALUT DE CASTELLO	62
DEPARTAMENT DE SALUT DE LA PLANA	96
DEPARTAMENT DE SALUT DE SAGUNT	59
DEPARTAMENT DE SALUT DE VCIA CLINIC-LA MALVA-ROSA	78
DEPARTAMENT DE SALUT VCIA ARNAU DE VILANOVA LLIRIA	57
DEPARTAMENT DE SALUT DE VALENCIA - LA FE	116
DEPARTAMENT DE SALUT DE REQUENA	75
DEPARTAMENT DE SALUT DE VALENCIA -HOSPITAL GENERAL	112
DEPARTAMENT DE SALUT DE VALENCIA - DOCTOR PESET	61
DEPARTAMENT DE SALUT DE LA RIBERA	61
DEPARTAMENT DE SALUT DE GANDIA	45
DEPARTAMENT DE SALUT DE DENIA	72
DEPARTAMENT DE SALUT DE XATIVA - ONTINYENT	81
DEPARTAMENT DE SALUT D'ALCOI	121
DEPARTAMENT DE SALUT DE LA MARINA BAIXA	56
DEPARTAMENT DE SALUT D'ALACANT-SANT JOAN D'ALACANT	134
DEPARTAMENT DE SALUT D'ELDA	76
DEPARTAMENT DE SALUT D'ALACANT - HOSPITAL GENERAL	133
DEPARTAMENT DE SALUT D'ELX - HOSPITAL GENERAL	74
DEPARTAMENT DE SALUT D'ORIHUELA	61
DEPARTAMENT DE SALUT DE TORREVIEJA	59
DEPARTAMENT DE SALUT DE MANISES	45
DEPARTAMENT DE SALUT DE ELX-CREVILLEN	61
CONSORCIO HOSPITAL PROVINCIAL DE CASTELLÓN	110

En la pàgina web de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública també es pot trobar informació sobre les llistes d'espera quirúrgica per especialitats ([punxeu aci](#)) i patologies ([punxeu aci](#)).

Així mateix, també es pot consultar a través d'aquesta pàgina web, de forma personalitzada, la situació concreta d'un pacient a través del "Registre Individualitzat de Llista d'Espera Quirúrgica" ([punxeu aci](#)), si s'hi introdueix el número SIP, data de naixement, data d'emissió de la targeta SIP i text de seguretat.

Aquest registre ofereix informació sobre el total de dies que porta esperant el pacient i el temps d'espera aproximat fins a la seua operació. Es tracta d'una estimació basada en quants dies han tardat el 80% dels pacients ja operats en el seu mateix hospital i servei. Aquest temps d'espera és orientatiu i l'espera real dependrà de cada cas. El servei d'admissió de l'hospital que realitzarà l'operació és qui es posarà en contacte amb el pacient per a comunicar-li el dia de la seua operació.

En la página web de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública también se puede encontrar información sobre las listas de espera quirúrgica por especialidades ([pinchar aquí](#)) y patologías ([pinchar aquí](#)).

Asimismo, también se puede consultar a través de dicha página web, de forma personalizada, la situación concreta de un paciente a través del "Registro Individualizado de Lista de Espera Quirúrgica" ([pinchar aquí](#)), introduciendo el número SIP, fecha de nacimiento, fecha de emisión de la tarjeta SIP y texto de seguridad.

Este registro ofrece información sobre el total de días que lleva esperando el paciente y sobre el tiempo de espera aproximado hasta su operación. Se trata de una estimación basada en cuántos días han tardado el 80% de los pacientes ya operados en su mismo hospital y servicio. Este tiempo de espera es orientativo y la espera real dependerá de cada caso. El Servicio de admisión del hospital que realizará la operación es quien se pondrá en contacto con el paciente para comunicarle el día de su operación.

2.2.- Normativa d'aplicació

L'article 43.1 de la Constitució Espanyola reconeix el dret a la protecció de la salut i l'article 10.2 de la Llei 14/1986, de 25 d'abril, general de sanitat, atribueix a totes les persones el dret a la informació sobre els serveis sanitaris a què pot accedir i els requisits necessaris per al seu ús.

Quant a les garanties de la informació que s'ha de facilitar als ciutadans, l'article 4 del Reial decret 605/2003, de 23 de maig, pel qual s'estableixen les mesures per al tractament homogeni de la informació sobre les llistes d'espera en el Sistema Nacional de Salut, estableix que cada ciutadà ha de tindre accés a la informació personalitzada sobre l'espera prevista en relació amb el seu procés assistencial, que ha de ser proporcionada pel seu servei de salut, i les comunitats autònomes han de fer pública la informació sobre les llistes d'espera en consultes externes, proves diagnòstiques/terapèutiques i intervencions quirúrgiques (article 2.4 del citat Decret 605/2003).

Aquesta informació és essencial perquè els pacients inclosos en les llistes d'espera puguen controlar i exigir a la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública el respecte del seu dret a accedir, en condicions d'igualtat efectiva, a les prestacions sanitàries en un temps màxim, de conformitat amb el que es disposa en l'article 5 del Reial decret 1039/2011, de 15 de juliol, pel qual s'estableixen els criteris marc per a garantir un temps màxim d'accés a les prestacions sanitàries del Sistema Nacional de Salut (articles 4.b) i 25 de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut).

2.3.- Conjunt mínim de dades que cal facilitar

Respecte de la informació mínima que s'ha de facilitar al pacient, és la següent (annexos del Reial decret 605/2003):

- Consultes externes i proves diagnòstiques/terapèutiques:

a) Data d'entrada:

Data de registre de la sol·licitud.

b) Peticionari (sol·licitant de la visita):

1r Atenció primària.

2n Atenció especialitzada.

3r Hospitals/àrees de referència.

4t Altres instàncies autoritzades.

c) Especialitat/subespecialitat/prova diagnòstica/terapèutica sol·licitada.

d) Tipus de prestació sol·licitada:

1r Consulta primera.

2n Primera prova diagnòstica/terapèutica.

e) Prioritat del pacient, segons definicions recollides en l'annex III.

2.2.- Normativa de aplicación

El artículo 43.1 de la Constitución Española reconoce el derecho a la protección de la salud y el artículo 10.2 de la Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, atribuye a todas las personas el derecho a la información sobre los servicios sanitarios a que puede acceder y sobre los requisitos necesarios para su uso.

En cuanto a las garantías de la información que debe facilitarse a los ciudadanos, el artículo 4 del Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, por el que se establece las medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud, establece que cada ciudadano tendrá acceso a la información personalizada sobre la espera prevista en relación con su proceso asistencial, que será proporcionada por su servicio de salud, debiendo las Comunidades Autónomas hacer pública la información sobre las listas de espera en consultas externas, pruebas diagnósticas/terapéuticas e intervenciones quirúrgicas (artículo 2.4 del citado Decreto 605/2003).

Esta información es esencial para que los pacientes incluidos en las listas de espera puedan controlar y exigir a la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública el respeto de su derecho a acceder, en condiciones de igualdad efectiva, a las prestaciones sanitarias en un tiempo máximo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 5 del Real Decreto 1039/2011, de 15 de julio, por el que se establecen los criterios marco para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud (artículos 4.b) y 25 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud).

2.3.- Conjunto mínimo de datos a facilitar

Respecto a la información mínima que debe facilitarse al paciente, es la siguiente (anexos del Real Decreto 605/2003):

- Consultas externas y pruebas diagnósticas/terapéuticas:

a) Fecha de entrada:

Fecha de registro de la solicitud.

b) Peticionario (solicitante de la visita):

1º Atención primaria.

2º Atención especializada.

3º Hospitales/áreas de referencia.

4º Otras instancias autorizadas.

c) Especialidad/subespecialidad/prueba diagnóstica/terapéutica solicitada.

d) Tipo de prestación solicitada:

1º Consulta primera.

2º Primera prueba diagnóstica/terapéutica.

e) Prioridad del paciente, según definiciones recogidas en el anexo III.

Este document ha estat firmat electrònicament el 25/08/2022 a les 12:09

f) Circumstàncies de la sol·licitud de la cita:

Cita a primera data disponible.

g) Data de cita sol·licitada:

Coincidirà amb la data d'entrada en el registre, excepte en els casos en què existisca una data expressament indicada com a convenient pel metge peticionari, i en aquest cas serà aquesta.

h) Data de cita assignada:

Data en què el pacient és citat.

i) Motiu d'eixida del registre (tipus de conclusió de l'episodi):

1r Consulta/prova diagnòstica/terapèutica realitzada en el propi centre.

2n Consulta/prova diagnòstica/terapèutica realitzada en un altre centre.

3r Altres motius d'eixida.

j) Data d'eixida:

Data de la visita del pacient o data d'eixida per altres motius.

- Intervencions quirúrgiques:

a) Data d'entrada del pacient en el registre,

b) Servei quirúrgic que prescriu la inclusió en llista d'espera quirúrgica.

c) Prioritat del pacient, segons definicions recollides en l'annex III.

d) Diagnòstic d'inclusió: codificació segons Classificació Internacional de Malalties vigent en el conjunt del Sistema Nacional de Salut.

e) Procediment quirúrgic previst: codificació segons Classificació Internacional de Malalties vigent en el conjunt del Sistema Nacional de Salut.

f) Situació del pacient (tipus d'espera):

1r Pacient en espera «estructural».

2n Pacient en espera després de rebuig de centre alternatiu.

3r Pacient transitòriament no programable.

g) Motiu d'eixida (tipus de conclusió de l'episodi):

1r Per intervenció:

Programada en el propi centre.

Urgent en el propi centre.

En un altre centre alternatiu.

2n Per altres motius.

h) Data d'eixida:

Data de la intervenció quirúrgica del pacient o data d'eixida per

f) Circunstancias de la solicitud de la cita:

Cita a primera fecha disponible.

g) Fecha de cita solicitada:

Coincidirá con la fecha de entrada en el registro, salvo en los casos en que exista una fecha expresamente indicada como conveniente por el médico petionario, en cuyo caso será ésta.

h) Fecha de cita asignada:

Fecha en que el paciente es citado.

i) Motivo de salida del registro (tipo de conclusión del episodio):

1º Consulta/prueba diagnóstica/terapéutica realizada en el propio centro.

2º Consulta/prueba diagnóstica/terapéutica realizada en otro centro.

3º Otros motivos de salida.

j) Fecha de salida:

Fecha de la visita del paciente o fecha de salida por otros motivos.

- Intervenciones quirúrgicas:

a) Fecha de entrada del paciente en el registro,

b) Servicio quirúrgico que prescribe la inclusión en lista de espera quirúrgica.

c) Prioridad del paciente, según definiciones recogidas en el anexo III.

d) Diagnóstico de inclusión: codificación según Clasificación Internacional de Enfermedades vigente en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.

e) Procedimiento quirúrgico previsto: codificación según Clasificación Internacional de Enfermedades vigente en el conjunto del Sistema Nacional de Salud.

f) Situación del paciente (tipo de espera):

1º Paciente en espera «estructural».

2º Paciente en espera tras rechazo de centro alternativo.

3º Paciente transitoriamente no programable.

g) Motivo de salida (tipo de conclusión del episodio):

1º Por intervención:

Programada en el propio centro.

Urgente en el propio centro.

En otro centro alternativo.

2º Por otros motivos.

h) Fecha de salida:

Fecha de la intervención quirúrgica del paciente o fecha de salida por

altres motius.

2.4.- Establiment de prioritats per a inclusió en llista d'espera

En l'annex 3 del citat Reial decret 605/2003 s'estableixen les prioritats següents per a inclusió en llista d'espera:

-Prioritats per a consulta externa i/o prova diagnòstica/terapèutica

Prioritat 1: sol·licitud preferent. Serà aquella sol·licitud que s'ha de realitzar en un període màxim de 15 dies.

Prioritat 2: sol·licitud ordinària. Sol·licitud de consulta o prova complementària en la qual no concorren altres elements de prioritat.

-Prioritats per a indicació quirúrgica

Prioritat 1: pacients el tractament quirúrgic dels quals, tot i ser programable, no admet una demora superior a 30 dies.

Prioritat 2: pacients la situació clínica o social dels quals admet una demora relativa, i és recomanable la intervenció en un termini inferior a 90 dies.

Prioritat 3: pacients la patologia dels quals permet la demora del tractament, ja que aquella no produeix seqüeles importants.

2.5.- Pla per a l'optimització de temps i millora de l'atenció 2020-2023 (ÓPTIMA)

Aquest Pla, que pot ser consultat [punxant ací](#), conté una estratègia integral per a reduir les llistes d'espera, amb l'increment dels recursos humans, la potenciació de l'autoconcert i el pla de xoc, i la creació d'una oficina de control de la demora, amb capacitat de direcció, seguiment i avaluació dels temps d'espera en tots els departaments de salut.

A través d'aquest Pla es pretén garantir l'accés en temps adequats a les persones incloses en llistes d'espera quirúrgica, proves diagnòstiques i consultes externes.

Els objectius del Pla, per a desembre de l'any 2023, són els 4 següents:

1. Disminuir el nombre de pacients en llista d'espera quirúrgica un 25%.
2. Reduir a zero el nombre de pacients que esperen més de 180 dies en llista d'espera quirúrgica.
3. Reduir la demora mitjana a 70 dies.
4. Reduir un 20% el nombre de primeres consultes externes de més de 60 dies.

El Pla reconeix que **“la demora en la assistència sanitària supone una de las preocupaciones más perceptibles de la ciudadanía y de la administración en el conjunto de los sistemas sanitarios públicos”** (pàgina 20).

Per a solucionar aquesta preocupació, el Pla es referencia en valors imprescindibles en tot sistema públic: l'equitat, la responsabilitat i l'autoritat, l'eficiència, la integració, la qualitat, la resiliència i la **transparència** (pàgina 22).

otros motivos.

2.4.- Establecimiento de prioridades para inclusión en lista de espera

En el Anexo 3 del citado Real Decreto 605/2003, se establecen las siguientes prioridades para inclusión en lista de espera:

- Prioridades para consulta externa y/o prueba diagnóstica/terapéutica

Prioridad 1: solicitud preferente. Será aquella solicitud que debe realizarse en un período máximo de 15 días.

Prioridad 2: solicitud ordinaria. Solicitud de consulta o prueba complementaria en la que no concurren otros elementos de prioridad.

- Prioridades para indicación quirúrgica

Prioridad 1: pacientes cuyo tratamiento quirúrgico, siendo programable, no admite una demora superior a 30 días.

Prioridad 2: pacientes cuya situación clínica o social admite una demora relativa, siendo recomendable la intervención en un plazo inferior a 90 días.

Prioridad 3: pacientes cuya patología permite la demora del tratamiento, ya que aquella no produce secuelas importantes.

2.5.- Plan para la optimización de tiempos y mejora de la atención 2020-2023 (ÓPTIMA)

Este plan, que puede ser consultado [pinchando aquí](#), contiene una estrategia integral para reducir las listas de espera, incrementando los recursos humanos, potenciando el autoconcerto y el plan de choque, y creando una oficina de control de la demora, con capacidad de dirección, seguimiento y evaluación de los tiempos de espera en todos los departamentos de salud.

A través de este plan se pretende garantizar el acceso en tiempos adecuados a las personas incluidas en listas de espera quirúrgica, pruebas diagnósticas y consultas externas.

Los objetivos del Plan, para diciembre del año 2023, son los 4 siguientes:

1. Disminuir el número de pacientes en lista de espera quirúrgica en un 25%.
2. Reducir a cero el número de pacientes que esperan más de 180 días en lista de espera quirúrgica.
3. Reducir la demora media a 70 días.
4. Reducir a un 20% el número de primeras consultas externas de más de 60 días.

El Plan reconoce que **“la demora en la asistencia sanitaria supone una de las preocupaciones más perceptibles de la ciudadanía y de la administración en el conjunto de los sistemas sanitarios públicos”** (página 20).

Para solucionar esta preocupación, el plan se referencia en valores imprescindibles en todo sistema público: la equidad, responsabilidad y autoridad, eficiencia, integración, calidad, resiliencia y **transparencia** (página 22).

Este document ha estat firmat electrònicament el 25/08/2022 a les 12:09

En relació amb aquest últim valor, el de la transparència, la informació proporcionada sobre les llistes d'espera haurà de ser clara, senzilla, en formats accessibles i comprensible per al conjunt de la ciutadania.

Un concepte bàsic definit pel Pla ÒPTIMA és l'anomenat **"proceso de gestión de pacientes en lista de espera"**, que implica que **"el paciente tenga una vía de comunicación directa, que le facilite toda la información que necesita, de manera que se sienta acompañado desde que entra la lista de espera hasta que se resuelve su problema de salud"** (pàgina 12).

Per a aconseguir aqueixa via de comunicació directa, el Pla indica que **"las tecnologías de la información y comunicación y su interoperabilidad son un elemento clave en el desarrollo sanitario y en la salvaguarda de los derechos de las personas"**, de manera que **"garantizaremos la información al paciente por medios accesibles para que pueda conocer su situación individual"** (pàgina 29).

Com un específic pla d'acció, concretament, el número 12, es recull l'objectiu següent: **"garantizar por medios accesibles la información al paciente respecto a su situación y opciones para abordar su problema de salud, así como, la publicación en la web mensualmente de los datos de lista de espera por departamentos, especialidades y patologías"** (pàgina 31).

3. Conclusiones

3.1. La pàgina web de la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública no difon informació sobre les llistes d'espera de consultes externes d'atenció especialitzada i proves diagnòstiques/terapèutiques. No es coneixen les dades globals, ni tampoc la situació per departaments, especialitats i patologies.

La Conselleria esmentada reconeix, en l'informe remés a aquesta institució, que **"si bien es cierto que no se dispone en este momento de información pública en la web de la Conselleria, el paciente sí que puede consultar a través de la App GVA +Salud o en la web sus citas pendientes de especializada, así como la fecha de cita asignada, tanto para pruebas diagnósticas y terapéuticas como para consultas externas en atención especializada"**.

És obvi que la consulta que pot realitzar el pacient a través de la referida aplicació o de la web en les cites pendents només li serveix per a confirmar i recordar la seua cita perquè no se li oblide, però no pot conèixer la informació sobre les dades globals, ni la situació per departaments, especialitats i patologies de les llistes d'espera de consultes externes d'atenció especialitzada i proves diagnòstiques/terapèutiques.

Cal recordar que la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública ha de fer pública la informació sobre les llistes d'espera en consultes externes i proves diagnòstiques/terapèutiques (article 2.4 del citat Decret 605/2003): dades globals i la situació per departaments, especialitats i patologies.

Al hilo de este último valor, el de la transparencia, la información proporcionada sobre las listas de espera deberá ser clara, sencilla, en formatos accesibles y comprensible para el conjunto de la ciudadanía.

Un concepto básico definido por el Plan ÓPTIMA es el llamado **"proceso de gestión de pacientes en lista de espera"**, que implica que **"el paciente tenga una vía de comunicación directa, que le facilite toda la información que necesita, de manera que se sienta acompañado desde que entra la lista de espera hasta que se resuelve su problema de salud"** (página 12).

Para lograr esa vía de comunicación directa, el plan indica que **"las tecnologías de la información y comunicación y su interoperabilidad son un elemento clave en el desarrollo sanitario y en la salvaguarda de los derechos de las personas"**, de manera que **"garantizaremos la información al paciente por medios accesibles para que pueda conocer su situación individual"** (página 29).

Como un específico plan de acción, concretamente, el número 12, se recoge el siguiente objetivo: **"garantizar por medios accesibles la información al paciente respecto a su situación y opciones para abordar su problema de salud, así como, la publicación en la web mensualmente de los datos de lista de espera por departamentos, especialidades y patologías"** (página 31).

3.- Conclusiones

3.1. La pàgina web de la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública no difunde información sobre las listas de espera de consultas externas de atención especializada y pruebas diagnósticas/terapéuticas. No se conocen los datos globales, ni tampoco la situación por departamentos, especialidades y patologías.

La citada Conselleria reconoce, en el informe remitido a esta institución, que **"si bien es cierto que no se dispone en este momento de información pública en la web de la Conselleria, el paciente sí que puede consultar a través de la App GVA +Salud o en la web sus citas pendientes de especializada, así como la fecha de cita asignada, tanto para pruebas diagnósticas y terapéuticas como para consultas externas en atención especializada"**.

Es obvio que la consulta que puede realizar el paciente a través de la referida aplicación o de la web en las citas pendientes, solo le sirve para confirmar y recordar su cita para que no se le olvide, pero no puede conocer la información sobre los datos globales, ni la situación por departamentos, especialidades y patologías de las listas de espera de consultas externas de atención especializada y pruebas diagnósticas/terapéuticas.

Hay que recordar que la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública debe hacer pública la información sobre las listas de espera en consultas externas y pruebas diagnósticas/terapéuticas (artículo 2.4 del citado Decreto 605/2003): datos globales y la situación por departamentos, especialidades y patologías.

3.2. El pacient no pot accedir al “Registre Individualitzat de Llista d'Espera de Consultes Externes i Proves diagnòstiques/terapèutiques”. La persona no sap, en temps real, quina posició concreta ocupa en la llista d'espera i com evoluciona aquesta diàriament.

La Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública manifesta que *“el paciente conoce la fecha asignada para consultas externas en atención especializada y pruebas diagnósticas/terapéuticas, consultando a través de la App o de la web sus citas pendientes de especializada y, por lo tanto, el tiempo de espera, no obstante, puede transcurrir un tiempo desde la petición de la consulta o prueba por parte del facultativo a la fecha de asignación de la cita”*.

Com ja hem dit anteriorment, la data assignada al pacient per a consultes externes i proves diagnòstiques/terapèutiques, només li serveix per a no oblidar aquesta data, però ni pot saber o controlar per endavant el temps que transcorre des de la petició de la consulta o prova pel metge fins a l'assignació de la data, ni tampoc pot saber, en temps real, la posició concreta que ocupa en la llista d'espera i l'evolució diària d'aquesta.

En l'informe remés a aquesta institució la Conselleria no detalla cap obstacle jurídic o tècnic que impedisca conèixer, en temps real, la posició concreta que ocupa el pacient en la llista d'espera de consultes externes i proves diagnòstiques/terapèutiques i l'evolució diària d'aquesta. Tampoc s'hi expressa cap compromís temporal sobre quan els pacients podran tenir accés directe a aquesta informació.

3.3. El pacient pot accedir amb el seu número SIP en el Registre Individualitzat de Llista d'Espera Quirúrgica”, però tampoc sap, en temps real, quin número ocupa en la llista d'espera i l'evolució diària d'aquesta.

Per a justificar aquesta falta d'informació, la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública efectua, en l'informe remés a aquesta institució, les manifestacions següents:

“(…) Los criterios de indicación y prioridad en las listas de espera se realizan por parte del personal facultativo en base a la clínica, exploraciones y técnicas diagnósticas. Los principales datos que determinan la priorización son el tiempo de evolución del proceso, la presencia de dolor y su severidad, la incapacidad para la vida laboral, social o familiar, los antecedentes personales, y la existencia de factores que puedan complicar el resultado asistencial, como son la edad y el estado de nutrición entre otros.

Las prioridades vienen determinadas en una escala de tiempo, según el Real Decreto, cuya resolución no se establece de acuerdo con un número de orden o posición, por la multicausalidad y variabilidad de los factores que inciden en la programación quirúrgica. Variabilidad, que además de las prioridades señaladas, distingue la clasificación de la lista de espera en dos grandes apartados, estructural (espera atribuible a la organización) y no estructural (espera atribuible a la voluntad de la persona) (...)

3.2. El paciente no puede acceder al “Registro Individualizado de Lista de Espera de Consultas Externas y Pruebas diagnósticas/terapéuticas”. La persona no sabe, en tiempo real, qué concreta posición ocupa en la lista de espera y como va evolucionando la misma diariamente.

La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública manifiesta que *“el paciente conoce la fecha asignada para consultas externas en atención especializada y pruebas diagnósticas/terapéuticas, consultando a través de la App o de la web sus citas pendientes de especializada y, por lo tanto, el tiempo de espera, no obstante, puede transcurrir un tiempo desde la petición de la consulta o prueba por parte del facultativo a la fecha de asignación de la cita”*.

Como ya se ha dicho anteriormente, la fecha asignada al paciente para consultas externas y pruebas diagnósticas/terapéuticas, solo le sirve para no olvidar dicha fecha, pero ni puede saber o controlar de antemano el tiempo que transcorre desde la petición de la consulta o prueba por el médico hasta la asignación de la fecha, ni tampoco puede saber, en tiempo real, la concreta posición que ocupa en la lista de espera y la evolución diaria de la misma.

En el informe remitido a esta institución, la citada Conselleria no detalla ningún obstáculo jurídico o técnico que impida conocer, en tiempo real, la concreta posición que ocupa el paciente en la lista de espera de consultas externas y pruebas diagnósticas/terapéuticas y la evolución diaria de la misma. Tampoco se expresa ningún compromiso temporal sobre cuándo los pacientes podrán tener acceso directo a esta información.

3.3. El paciente puede acceder con su número SIP al “Registro Individualizado de Lista de Espera Quirúrgica”, pero tampoco sabe, en tiempo real, qué número va ocupando en la lista de espera y la evolución diaria de la misma.

Para justificar esta falta de información, la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública efectúa, en el informe remitido a esta institución, las siguientes manifestaciones:

“(…) Los criterios de indicación y prioridad en las listas de espera se realizan por parte del personal facultativo en base a la clínica, exploraciones y técnicas diagnósticas. Los principales datos que determinan la priorización son el tiempo de evolución del proceso, la presencia de dolor y su severidad, la incapacidad para la vida laboral, social o familiar, los antecedentes personales, y la existencia de factores que puedan complicar el resultado asistencial, como son la edad y el estado de nutrición entre otros.

Las prioridades vienen determinadas en una escala de tiempo, según el Real Decreto, cuya resolución no se establece de acuerdo con un número de orden o posición, por la multicausalidad y variabilidad de los factores que inciden en la programación quirúrgica. Variabilidad, que además de las prioridades señaladas, distingue la clasificación de la lista de espera en dos grandes apartados, estructural (espera atribuible a la organización) y no estructural (espera atribuible a la voluntad de la persona) (...)

debido a la multicausalidad y variabilidad de factores que inciden en cada proceso asistencial, la gestión y resolución de las listas de espera sanitarias no se realiza teniendo en cuenta un orden de posición, no son registros secuenciales, ni fijos”.

Aquesta institució és conscient que els criteris per a la inclusió dels pacients en la llista d'espera quirúrgica no tenen en compte un ordre de posició o d'antiguitat en aquesta. És el personal facultatiu qui decideix la prioritat, atenent raons mèdiques, no el temps que porte una determinada persona en llista d'espera.

Ara bé, una vegada decidida aquesta prioritat, i sense perjudici que aquesta canvie segons l'evolució de l'estat de salut, els pacients haurien de poder conèixer el lloc o la posició que ocupen diàriament en la llista d'espera.

Considerem important recordar, en relació amb l'accés a la informació del registre individualitzat de llista d'espera quirúrgica i de consultes externes i proves diagnòstiques/terapèutiques, que l'article 4 del Reial decret 605/2003, de 23 de maig, pel qual s'estableixen les mesures per al tractament homogeni de la informació sobre les llistes d'espera en el Sistema Nacional de Salut, reconeix el dret dels ciutadans d'accedir a la informació personalitzada sobre l'espera prevista en relació amb el seu procés assistencial.

Sense aquesta informació, només existeix indefensió. Els pacients inclosos en les llistes d'espera no poden controlar i exigir a la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública el respecte del seu dret a accedir, en condicions d'igualtat efectiva, a les prestacions sanitàries en un temps màxim, de conformitat amb el que es disposa en l'article 5 del Reial decret 1039/2011, de 15 de juliol, pel qual s'estableixen els criteris marc per a garantir un temps màxim d'accés a les prestacions sanitàries del Sistema Nacional de Salut (articles 4.b) i 25 de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut).

3.4. Les oficines de control de la demora en cada departament de salut, previstes en el Pla ÒPTIMA 2020-2023, s'han constituït durant els mesos de juny i juliol de 2022.

La Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública reconeix, en l'informe remès a aquesta institució, que *“una vez que la situación de la pandemia lo ha permitido, durante los meses de junio y julio actual se han constituido y organizado todas estas oficinas en los Departamentos de Salud. No obstante, con carácter previo desde el Servicio de Accesibilidad y gestión de tiempos de espera, dependiente de la Dirección General de Planificación, Eficiencia Tecnológica y Atención al Paciente, se han estado realizando de forma centralizadas las funciones propias de estas oficinas para la reducción de demoras”.*

No obstant això, en el referit informe no es detallen les funcions o tasques concretes que s'han estat realitzant fins al moment, de forma centralitzada, per a la reducció de demores.

debido a la multicausalidad y variabilidad de factores que inciden en cada proceso asistencial, la gestión y resolución de las listas de espera sanitarias no se realiza teniendo en cuenta un orden de posición, no son registros secuenciales, ni fijos”.

Esta institución es consciente de que los criterios para la inclusión de los pacientes en la lista de espera quirúrgica no tienen en cuenta un orden de posición o de antigüedad en la misma. Es el personal facultativo quien decide la prioridad, atendiendo a razones médicas, no al tiempo que lleve una determinada persona en lista de espera.

Ahora bien, una vez decidida dicha prioridad, y sin perjuicio de que la misma cambie en función de la evolución del estado de salud, los pacientes deberían poder conocer el lugar o posición que van ocupando diariamente en la lista de espera.

Consideramos importante recordar, en relación con el acceso a la información del registro individualizado de lista de espera quirúrgica y de consultas externas y pruebas diagnósticas/terapéuticas, que el artículo 4 del Real Decreto 605/2003, de 23 de mayo, por el que se establece las medidas para el tratamiento homogéneo de la información sobre las listas de espera en el Sistema Nacional de Salud, reconoce el derecho de los ciudadanos de acceder a la información personalizada sobre la espera prevista en relación con su proceso asistencial.

Sin esta información, solo existe indefensión. Los pacientes incluidos en las listas de espera no pueden controlar y exigir a la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública el respeto de su derecho a acceder, en condiciones de igualdad efectiva, a las prestaciones sanitarias en un tiempo máximo, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 5 del Real Decreto 1039/2011, de 15 de julio, por el que se establecen los criterios marco para garantizar un tiempo máximo de acceso a las prestaciones sanitarias del Sistema Nacional de Salud (artículos 4.b) y 25 de la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud).

3.4. Las oficinas de control de la demora en cada departamento de salud, previstas en el Plan ÓPTIMA 2020-2023, se han constituido durante los meses de junio y julio de 2022.

La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública reconoce, en el informe remitido a esta institución, que *“una vez que la situación de la pandemia lo ha permitido, durante los meses de junio y julio actual se han constituido y organizado todas estas oficinas en los Departamentos de Salud. No obstante, con carácter previo desde el Servicio de Accesibilidad y gestión de tiempos de espera, dependiente de la Dirección General de Planificación, Eficiencia Tecnológica y Atención al Paciente, se han estado realizando de forma centralizadas las funciones propias de estas oficinas para la reducción de demoras”.*

No obstante, en el referido informe, no se detallan las concretas funciones o tareas que se han estado realizando hasta el momento, de forma centralizada, para la reducción de demoras.

Este document ha estat firmat electrònicament el 25/08/2022 a les 12:09

Cal tenir en compte que les oficines de control de la demora en cada departament de salut van ser previstes per primera vegada en el Pla per a l'optimització de temps i millora de l'atenció 2020-2023 (ÓPTIMA), i es van constituir durant els mesos de juny i juliol de 2022.

3.5. La crisi sanitària derivada de la pandèmia de la Covid-19 ha impedit comprovar el grau de compliment dels 4 objectius previstos en el Pla ÓPTIMA per a desembre de 2023.

Els objectius són els següents: a) disminuir el nombre de pacients en llista d'espera quirúrgica un 25%; b) reduir a zero el nombre de pacients que esperen més de 180 dies en llista d'espera quirúrgica; c) reduir la demora mitjana a 70 dies i, finalment, d) reduir un 20% el nombre de primeres consultes externes de més de 60 dies.

La Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, en l'informe remés a aquesta institució, ha manifestat el següent:

"(...) La evaluación y seguimiento del Plan Óptima se informará antes de finalizar el ejercicio 2022, una vez finalizado el trabajo de estudio.

En relación con el grado de cumplimiento de los cuatro compromisos que establece el Plan Óptima, hay que precisar dos cuestiones, la primera es que el cumplimiento de estos compromisos está previsto en diciembre de 2023 y ha sido imposible establecer un cronograma que permita comprobar en el tiempo la evolución del grado de cumplimiento de estos compromisos debido a la emergencia sanitaria.

Además, incidir en que, tal y como se ha indicado anteriormente, la crisis sanitaria derivada de la pandemia de Covid-19, ha imposibilitado el desarrollo en plenitud de las medidas y actuaciones previstas en el Plan Óptima, por lo que los indicadores actuales, si bien han mejorado de forma ostensible respecto a diciembre de 2019, no son un reflejo fiel de la efectividad o no de estas ni del grado de cumplimiento de los compromisos y objetivos marcados (...)"

La incidència que la pandèmia està tenint sobre el compliment dels objectius previstos en el Pla ÓPTIMA aconsella abordar un replantejament real d'aquests per a tractar d'assolir-los en el menor temps possible.

3.6. La Conselleria de Sanitat s'ha compromés a millorar la informació sobre les llistes d'espera sanitàries que es publica en el Portal de Transparència de la Generalitat Valenciana.

La Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública, en l'informe remés a aquesta institució, ha manifestat el següent:

"(...) se ha mejorado la información mensual que se ofrece a través de la web en relación con la lista de espera quirúrgica.

En cuanto a la información sobre consultas externas y pruebas diagnósticas/terapéuticas se está trabajando en la mejora de la calidad de nuestros sistemas informáticos para solucionar disfunciones en la introducción de los datos que permita la obtención de una información homogénea y de calidad.

Hay que tener en cuenta que las oficinas de control de la demora en cada departamento de Salud fueron previstas por primera vez en el Plan para la optimización de tiempos y mejora de la atención 2020-2023 (ÓPTIMA), habiéndose constituido las mismas durante los meses de junio y julio de 2022.

3.5. La crisis sanitaria derivada de la pandemia del Covid-19 ha impedido comprobar el grado de cumplimiento de los 4 objetivos previstos en el Plan ÓPTIMA para diciembre de 2023.

Los objetivos son los siguientes: a) disminuir el número de pacientes en lista de espera quirúrgica en un 25%; b) reducir a cero el número de pacientes que esperan más de 180 días en lista de espera quirúrgica; c) reducir la demora media a 70 días y, finalmente, d) reducir a un 20% el número de primeras consultas externas de más de 60 días.

La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, en el informe remitido a esta institución, ha manifestado lo siguiente:

"(...) La evaluación y seguimiento del Plan Óptima se informará antes de finalizar el ejercicio 2022, una vez finalizado el trabajo de estudio.

En relación con el grado de cumplimiento de los cuatro compromisos que establece el Plan Óptima, hay que precisar dos cuestiones, la primera es que el cumplimiento de estos compromisos está previsto en diciembre de 2023 y ha sido imposible establecer un cronograma que permita comprobar en el tiempo la evolución del grado de cumplimiento de estos compromisos debido a la emergencia sanitaria.

Además, incidir en que, tal y como se ha indicado anteriormente, la crisis sanitaria derivada de la pandemia de Covid-19, ha imposibilitado el desarrollo en plenitud de las medidas y actuaciones previstas en el Plan Óptima, por lo que los indicadores actuales, si bien han mejorado de forma ostensible respecto a diciembre de 2019, no son un reflejo fiel de la efectividad o no de estas ni del grado de cumplimiento de los compromisos y objetivos marcados (...)"

La incidencia que la pandemia està teniendo sobre el cumplimiento de los objetivos previstos en el Plan ÓPTIMA aconseja abordar un replanteamiento real de los mismos para tratar de alcanzarlos en el menor tiempo posible.

3.6. La Conselleria de Sanidad se ha comprometido a mejorar la información sobre las listas de espera sanitarias que se publica en el Portal de Transparencia de la Generalitat Valenciana.

La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública, en el informe remitido a esta institución, ha manifestado lo siguiente:

"(...) se ha mejorado la información mensual que se ofrece a través de la web en relación con la lista de espera quirúrgica.

En cuanto a la información sobre consultas externas y pruebas diagnósticas/terapéuticas se está trabajando en la mejora de la calidad de nuestros sistemas informáticos para solucionar disfunciones en la introducción de los datos que permita la obtención de una información homogénea y de calidad.

Los objetivos son, estar en disposición de poder ofrecer, con carácter mensual, la información sobre consultas externas a partir del mes de septiembre y, a partir de enero de 2023, la correspondiente a las principales pruebas diagnósticas/terapéuticas, ya que este es un proceso más complejo”.

Los objetivos son, estar en disposición de poder ofrecer, con carácter mensual, la información sobre consultas externas a partir del mes de septiembre y, a partir de enero de 2023, la correspondiente a las principales pruebas diagnósticas/terapéuticas, ya que este es un proceso más complejo”.

4. Resolució

Primer. Efectuem a la Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública les següents RECOMANACIONS:

1.- Publicar en la pàgina web informació sobre les llistes d'espera de consultes externes d'atenció especialitzada i proves diagnòstiques/terapèutiques amb la finalitat de conèixer les dades globals i la situació per departaments, especialitats i patologies.

2.- Permetre que el pacient accedisca al “Registre Individualitzat de Llista d'Espera de Consultes Externes i Proves diagnòstiques/terapèutiques” perquè pugui saber, en temps real, quina posició concreta ocupa en la llista d'espera i l'evolució diària d'aquesta.

3.- Permetre que el pacient accedisca al "Registre Individualitzat de Llista d'Espera Quirúrgica" perquè pugui saber, en temps real, quin número ocupa en la llista d'espera i l'evolució diària d'aquesta.

4.- Impulsar el funcionament real i efectiu de les oficines de control de la demora constituïdes en cada departament de salut.

5.- Adoptar les mesures que siguen necessàries per a aconseguir el compliment dels quatre objectius previstos en el Pla ÒPTIMA per a desembre de 2023, tenint en compte la incidència derivada de la pandèmia de la Covid-19.

6.- Assegurar el compliment dels compromisos adoptats per a millorar la informació sobre les llistes d'espera sanitàries que és publica en el Portal de Transparència de la Generalitat Valenciana.

Segon. La Conselleria de Sanitat Universal i Salut Pública està obligada a respondre per escrit en un termini no superior a un mes des de la recepció del present acte. La seua resposta haurà de manifestar, de manera inequívoca, el seu posicionament respecte de les recomanacions o suggeriments continguts en la present resolució. Així:

- Si manifesta la seua acceptació, ha de fer constar les mesures adoptades per al seu compliment. Si el termini per a complir-les resultara superior, la resposta haurà de justificar aquesta circumstància i incloure el termini concret compromés per a això.

- La no acceptació haurà de ser motivada.

4. Resolución

Primero: Efectuamos a la Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública las siguientes RECOMENDACIONES:

1.- Publicar en la página web información sobre las listas de espera de consultas externas de atención especializada y pruebas diagnósticas/terapéuticas con la finalidad de conocer los datos globales y la situación por departamentos, especialidades y patologías.

2.- Permitir que el paciente acceda al “Registro Individualizado de Lista de Espera de Consultas Externas y Pruebas diagnósticas/terapéuticas” para que pueda saber, en tiempo real, qué concreta posición ocupa en la lista de espera y la evolución diaria de la misma.

3.- Permitir que el paciente acceda al "Registro Individualizado de Lista de Espera Quirúrgica" para que pueda saber, en tiempo real, qué número va ocupando en la lista de espera y la evolución diaria de la misma.

4.- Impulsar el funcionamiento real y efectivo de las oficinas de control de la demora constituidas en cada departamento de salud.

5.- Adoptar las medidas que sean necesarias para lograr el cumplimiento de los cuatro objetivos previstos en el Plan ÓPTIMA para diciembre de 2023, teniendo en cuenta la incidencia derivada de la pandemia del Covid-19.

6.- Asegurar el cumplimiento de los compromisos adoptados para mejorar la información sobre las listas de espera sanitarias que se publica en el Portal de Transparencia de la Generalitat Valenciana.

Segundo: La Conselleria de Sanidad Universal y Salud Pública está obligada a responder por escrito en un plazo no superior a un mes desde la recepción del presente acto. Su respuesta habrá de manifestar, de forma inequívoca, su posicionamiento respecto de las recomendaciones o sugerencias contenidas en la presente resolución. Así:

- Si manifiesta su aceptación, hará constar las medidas adoptadas para su cumplimiento. Si el plazo para cumplirlas resultara superior, la respuesta deberá justificar esta circunstancia e incluir el plazo concreto comprometido para ello.

- La no aceptación habrá de ser motivada.

Núm. de reg. 25/08/2022
CSV *****
Validar en URL <https://seu.elsindic.com>



Este document ha estat firmat electrònicament el 25/08/2022 a les 12:09

Tercer. La present resolució serà notificada a la Conselleria Sanitat Universal i Salut Pública.

Quart. Publicar aquesta resolució en la pàgina web del Síndic de Greuges.

Tercero: La presente resolución será notificada a la Conselleria Sanidad Universal y Salud Pública.

Cuarto: Publicar esta resolución en la página web del Síndic de Greuges.

Ángel Luna González
Síndic de Greuges de la Comunitat Valenciana