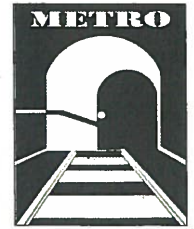




## Sección Sindical de Metro

# Solidaridad Obrera

C/Valderribas, 49. 2º 28007 Madrid  
Tfn. 91 433 57 86 Int. 38733 y 84236 Urgencias 24h 610 078 090  
e-mail <soliobrera@gmail.com>



Aviso 39/2019

16.04.2019

## LOS TRABAJADORES DE METRO CONTRA LAS LISTAS DE ESPERA

Los trabajadores de Metro estamos llamados a participar en la movilización del próximo día 25 de abril a nivel estatal contra las listas de espera. En Madrid la manifestación partirá a las 19:00h de la Consejería de Sanidad de la CAM, (calle Aduana nº 29) hasta la Puerta del Sol.

Según la Administración Sanitaria, casi 600.000 personas están en lista de espera quirúrgica en todo el estado. En 2008 eran 364.000, lo que indica que en estos años de recortes el número casi se ha duplicado. En cuanto a la lista de espera diagnóstica, casi 2 millones de personas esperan una primera consulta con el especialista. Sin embargo, estas vergonzosas cifras no son reales. El sistema utiliza diferentes estratagemas para falsear los datos: retrasando la inclusión en la lista, bloqueando las agendas, expulsando a los que no aceptan ser intervenidos en centros privados, presionando a los profesionales, etc. Recientemente en Andalucía han aflorado 500.000 pacientes que no figuraban en las listas oficiales. Independientemente de quien gobierne, todas las Administraciones Sanitarias falsean los datos. Para empeorar la situación, en estos últimos años el "cuello de botella" ha pasado, del quirófano al diagnóstico (primera cita con el especialista). Se retrasa aún más la atención de los enfermos, ocurriendo que hay personas que fallecen antes de ser diagnosticadas o recibir tratamiento. Este deterioro planificado del sistema está empujando a sectores de población que aún mantienen cierta capacidad adquisitiva, hacia los seguros privados. Así, en 2017, ya 11,5 millones de personas, (uno de cada cuatro españoles) tenía un seguro privado. Mientras, en 2018, la facturación de la sanidad privada alcanzaba ya los 8.520 millones €1.

Sin embargo, es posible afrontar 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.). Y esto 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 suprimir las horas extras. 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 plazos para la atención, similares en todo el estado, para acabar con las vergonzosas diferencias que se han instaurado en estos treinta años. Financiación sanitaria finalista, para acabar con las enormes diferencias en el gasto sanitario per cápita 5) Entrada en lista de espera automática, tras la decisión clínica de derivación al especialista, petición de prueba diagnóstica o intervención, mediante la asignación y entrega de un código al paciente que garantice el seguimiento y control de la cita. 6) Democratización del sistema. Transparencia absoluta y acceso sencillo a todos los datos de actividad, calidad, gasto y adjudicaciones del SNS.

A nivel estatal, solo existe una norma que "garantiza" un tiempo máximo de acceso para cinco tipos de cirugías: 180 días para cardíaca valvular, cardíaca coronaria, cataratas, prótesis de cadera y prótesis de rodilla. Tras más de 30 años de Ley General de Sanidad, los políticos no han tenido tiempo para garantizar por Ley plazos para el resto de intervenciones quirúrgicas, consultas externas, o pruebas diagnósticas. Cada Comunidad Autónoma ha legislado, o no, normas para sus territorios, lo que ha dado como resultado enormes diferencias en las teóricas garantías de acceso a la asistencia sanitaria. Incluso en aquellas autonomías que disponen de mejores garantías, hay una trampa muy habitual que es dar las primeras citas bastante rápido, pero luego las consultas sucesivas o las pruebas diagnósticas se retrasan muchos meses como en el resto del estado. Contra las vergonzosas diferencias existentes en función del lugar de residencia, proponemos la extensión a todo el estado de las garantías existentes en los territorios con normativa más avanzada: — Consultas preferentes garantizadas en un plazo máximo de 10 días. — Resto de consultas de atención especializada, plazo máximo de 30 días. — Pruebas diagnósticas relacionadas con procesos de oncología y cardiología, 30 días. — Otras pruebas diagnósticas programadas no urgentes, 45 días. — Cirugía oncológica plazo máximo de 30 días. — Cirugía cardíaca plazo máximo de 60 días. — Resto de cirugías 120 días.

Solo la organización de los afectadxs podrá lograr revertir la situación y obligar a los políticos a tomar medidas de sentido común. Es posible garantizar una asistencia sanitaria de calidad para todas las personas, independientemente de su situación administrativa.

**LA LISTAS DE ESPERA MATAN  
HOSPITALES INFRAUTILIZADOS, PACIENTES ESPERANDO  
DEROGACIÓN DE LA LEY 15/97 Y  
DE TODAS LAS LEYES AUTONÓMICAS  
QUE PERMITEN LA PRIVATIZACIÓN**

