



Federación Local de Asociaciones Vecinales de Leganés

LA LIBRE ELECCIÓN DE ESPECIALISTA Y LAS COLAS DE ESPERA EN EL HOSPITAL DE LEGANÉS.

En diciembre de 2010 Esperanza Aguirre puso en marcha en la Comunidad de Madrid una política sanitaria basada en la libertad de elección, que es uno de los baluartes históricos de la medicina liberal, con el que los defensores de la medicina como negocio pretenden luchar contra los sistemas de asistencia sanitaria pública. Con ese fin se publicó el Decreto 51/2010 que regula la libertad de elección dentro del sistema sanitario público, para médico de familia, pediatra y enfermero de Atención Primaria, así como para médico especialista y hospital.

Para hacer posible esta opción el gobierno de Esperanza Aguirre eliminó la organización que tenía la Comunidad de Madrid en 11 Áreas Sanitarias, creando un Área Única para toda la comunidad, con el fin de que los pacientes, en función de sus intereses, pudieran elegir, no solo su centro sanitario habitual, sino cualquier otro centro ó profesional sanitario, entre los disponibles. Para facilitararlo se pusieron en marcha medidas, como una página Web que aporta información acerca de los centros y los profesionales receptivos para elegir, así como información actualizada sobre la demora que tienen esas consultas. También se puso en marcha la gestión electrónica de citas por e-mail, así como vías presenciales de citas a través de máquinas electrónicas situadas en algunos centros de salud y hospitales. Simultáneamente se puso en marcha una vía de información telefónica llamada Centro de Gestión de Citas ó “Call Center”⁽¹⁾, donde se reciben las peticiones de consulta para los especialistas desde los médicos de Atención Primaria, y una teleoperadora se pone en contacto con los pacientes y les ofrece la opción de ser atendidos por especialistas de su hospital de referencia, informándole de la demora en su consulta, o bien por los especialistas de otras zonas hospitalarias de Madrid, informando de la lista de espera que tendría.

La Consejería de Sanidad, con el fin de dar la máxima visibilidad a la libre elección, hace públicos anualmente los resultados de esta opción electiva en Atención Primaria y en todos los centros hospitalarios, en la Memoria anual del Servicio Madrileño de Salud y en las memorias anuales de todos los hospitales. En la última Memoria anual publicada por el SERMAS (correspondiente a 2021) existe un apartado denominado LIBERTAD DE ELECCIÓN, en el que se contiene un cuadro denominado BALANCE DE LIBRE ELECCIÓN EN HOSPITALES, el cual refleja dos años de información (2020 y 2021) con dos columnas por año, denominadas una de ellas “Citas Entrantes” -que informa para cada hospital y año, del número de pacientes de otras zonas hospitalarias que eligieron ser atendidos por especialistas de ese hospital (pacientes

¹ Centro de citas telefónicas en manos de la empresa Indra desde 2011 y desde 2018 una UTE Indra/Telefónica.

inmigrantes de otras zonas), y otra columna llamada “Citas Salientes” que refleja para cada hospital y año el número de pacientes de la zona de influencia del hospital que eligieron ser atendidos por especialistas de otros hospitales (pacientes que emigran a otra zona).

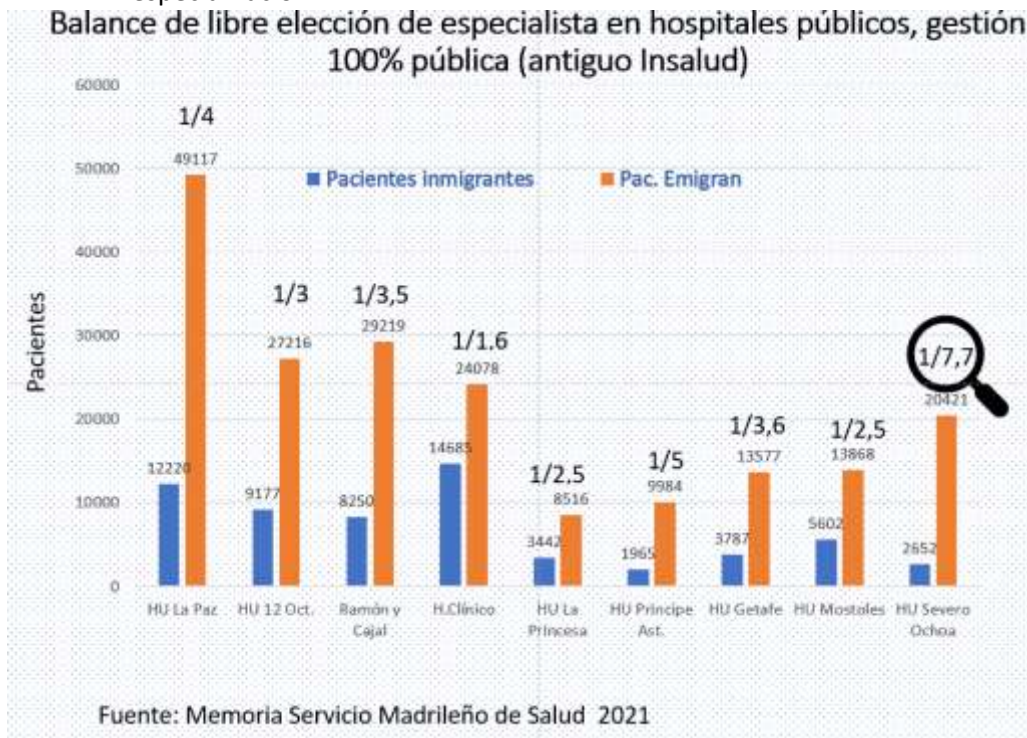
Pues bien, analizando este cuadro se observa que el balance para cada hospital entre los pacientes entrantes y los pacientes salientes no siempre esta razonablemente equilibrado, detectándose desequilibrios llamativos entre hospitales, agrupados según formas de gestión:

BALANCE DE LIBRE ELECCIÓN EN HOSPITALES

HOSPITAL	AÑO 2020		AÑO 2021	
	Citas Entrantes	Citas Salientes	Citas Entrantes	Citas Salientes
H.U. La Paz	6.815	27.174	12.220	49.117
H.U. 12 de Octubre	4.724	17.994	9.177	27.216
H.U. Ramón y Cajal	3.525	19.426	8.250	29.219
H.U. de Getafe	1.978	8.073	3.787	13.577
H.U. Móstoles	3.011	7.921	5.602	13.868
H.U. Severo Ochoa	1.248	9.793	2.652	20.421
H.U. Príncipe de Asturias	984	6.168	1.965	9.984
H. Santa Cristina	1.966	603	2.571	1.031
H. Infantil Niño Jesús	8.436	976	12.033	1.985
H.U. La Princesa	3.258	4.733	3.442	8.516
H. Central Cruz Roja	7.303	648	11.410	1.383
H.U. Clínico San Carlos	7.370	14.611	14.685	24.078
H.U. Rey Juan Carlos	26.489	2.511	45.142	4.141
H. U. Torrejón	9.342	2.362	15.569	5.203
H. G. Villalba	16.788	2.411	28.003	3.927
H.U. Fundación Alcorcón	5.356	2.559	13.169	4.943
H.U. Fuenlabrada	2.518	8.738	6.251	14.084
H.U. Infanta Sofía	3.325	4.831	8.302	8.909
H.U. Henares	1.230	6.547	2.285	13.161
H.U. Infanta Leonor	5.259	5.554	9.509	10.184
H.U. Sureste	883	5.479	1.396	13.383
H.U. Infanta Cristina	595	3.790	1.379	8.280
H.U. Tajo	668	1.211	1.801	1.913
H.U. Puerta de Hierro - Majadahonda	8.897	9.160	13.322	14.486
H.U. Infanta Elena - Valdemoro	9.352	1.177	16.720	1.940
H.G.U. Gregorio Marañón	6.959	7.266	10.780	11.838
H. El Escorial	970	7.086	2.937	10.177
H. Fundación Jiménez Díaz	44.465	3.999	70.972	7.170
H. Central de la Defensa	3.418	4.331	5.561	6.758
TOTAL CITAS	197.132	197.132	340.892	340.892

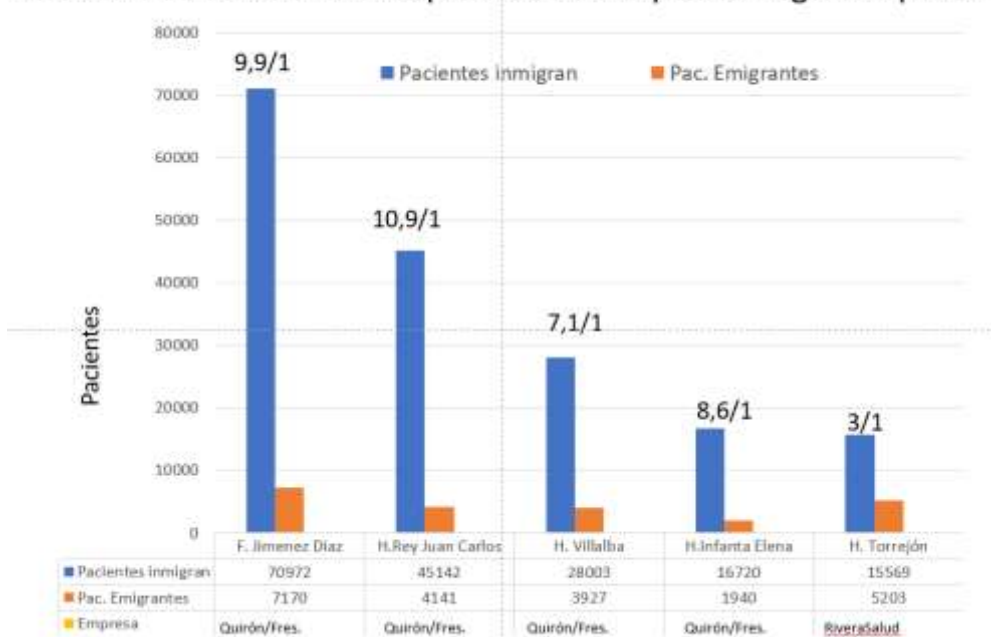
Fuente: CMCAP (Cuadro de Mando de Atención Personalizada)
 Datos obtenidos del sistema multicita
 Citas entrantes: el centro es elegido por el paciente procedente de otro centro.
 Citas salientes: el paciente elige otro centro diferente al centro asignado en origen.

- Todos los hospitales generales públicos con gestión pública, con la única excepción del hospital Fundación de Alcorcón, tienen un balance de pacientes de libre elección negativo (mayor nº de pacientes del área de influencia de un hospital eligen ser atendidos en otros centros, que pacientes de otras zonas acuden a ser atendidos por los especialistas de ese hospital). Este balance negativo es muy negativo para el grupo de hospitales públicos procedentes del antiguo Insalud, a pesar de que algunos de ellos son hospitales de referencia, de gran tradición asistencial y alta especialización:



- Por el contrario, los 5 hospitales públicos “Concesionados” (concesión de Gestión de Servicio Público a empresa privada), gestionados 4 por el grupo Quirón/Salud (Frexenius) y 1 por Ribera Salud, tienen un balance de libre elección muy positivo. Así la Clínica de la Concepción tiene balance positivo de 9,9/1 en 2021; el HU Rey J. Carlos 10,9/1; el HU Infanta Elena 8,6/1 en 2021, el H.G. de Villalva 7,1/1 en 2021 y por último, el HU de Torrejón, gestionado por Ribera Salud tiene un balance 3/1.

Balance de libre elección de especialista en hospitales de gestión privada



Fuente: Memoria Servicio Madrileño de Salud 2021

Dentro del grupo de 9 hospitales públicos de gestión pública procedentes del antiguo Insalud, el hospital que en 2021 tuvo mayor flujo negativo de pacientes a partir de la libre elección, fue el Severo Ochoa de Leganés, como se puede ver en el cuadro de arriba, en que se observa que por cada paciente de otra zona hospitalaria que elige ser visto en nuestro hospital, casi 8 pacientes de Leganés prefieren ser vistos en otros hospitales. Si además calculamos la tasa de población que elige acudir a otro hospital sobre el total de población de su zona de asistencia, nos encontramos que el de mayor tasa de rechazo es La Paz donde un 5,1% de las nuevas consultas emigran, seguido del Severo Ochoa con 5% y H. de Móstoles con 4,6%. Destacan por tanto los hospitales La Paz, el Severo Ochoa de Leganés y el HU de Móstoles, en cuanto al rechazo de su hospital de referencia.

¿Cuál es el motivo de estas fugas de pacientes a otros centros hospitalarios? Podemos obtener algún indicio de las tasas de reclamaciones y sus causas de las que informa anualmente la consejería de Sanidad en las memorias de los hospitales, actualizadas hasta 2021.

EL SISTEMA AL SERVICIO DE LAS PERSONAS

INFORMACIÓN Y ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA

RECLAMACIONES

	2020	2021	VAR.	%VAR.
RECLAMACIONES	1.303	1.798	495	37,99%

PRINCIPALES MOTIVOS DE RECLAMACIÓN

MOTIVO	2021	% 2021	% ACUMULADO
Demora en consultas o pruebas diagnósticas	676	37,60%	37,60%
Disconformidad con la Asistencia	210	11,68%	49,28%
Citaciones	168	9,34%	58,62%
Suspensión de Actos Asistenciales	129	7,17%	65,80%
Desacuerdo con Organización y Normas	117	6,51%	72,30%
Lista de Espera Quirúrgica	104	5,78%	78,09%

ÍNDICE DE RECLAMACIONES

	2020	2021	VAR.	%VAR.
Nº de reclamaciones/10.000 actos asistenciales	33,02	39,57	6,55	19,84%

Así, en esta información de 2021 sobre reclamaciones nos encontramos que el H. Severo Ochoa es de los que recibió una tasa más alta de reclamaciones, siendo el 3º hospital ⁽²⁾ en esta adversa clasificación, con 39,57 reclamaciones cada 100.000 actos asistenciales, siendo las demoras en consultas externas y pruebas diagnósticas, con el 37,6% de estas reclamaciones, el motivo más frecuentemente encontrado como causa de demanda. Esta alta tasa de reclamaciones por demora en consultas, probablemente esté relacionada con la fuga de pacientes para ser atendidos en otras áreas hospitalarias.

En la Memoria de 2021 del HU Severo Ochoa se informa de cuáles son las especialidades que contaron con mayor huida de pacientes:

² El 1º hospital por tasa de reclamaciones fue el HU de Móstoles, que en 2021 tuvo 63,4 reclamaciones cada 10.000 actos asistenciales, seguido del Infanta Sofia con 40,1 recl/10.000 asistencias.

CONSULTAS SOLICITADAS COMO CONSECUENCIA DE LA LIBRE ELECCIÓN

ESPECIALIDAD	NÚMERO CITAS ENTRANTES LIBRE ELECCIÓN	NÚMERO CITAS SALIENTES LIBRE ELECCIÓN
Alergología	311	134
Angiología y C. Vascular	33	1327
Aparato Digestivo	109	882
Cardiología	47	223
Cirugía General y del Ap. Digestivo	70	491
Dermatología	542	2760
Endocrinología	25	452
Ginecología	525	969
Hematología Infantil	4	4
Medicina interna	13	266
Nefrología	0	101
Neumología	7	587
Neurología	93	1635
Obstetricia	21	95
Oftalmología	151	2861
Otorrinolaringología	73	1277
Pediatría AE	10	16
Rehabilitación Adulto	48	66
Reumatología	175	468
Traumatología	303	5001
Urología	92	806
TOTAL	2.652	20.421

Se puede observar que, a lo largo de 2021, hubo hasta 6 especialidades médico-quirúrgicas en que más de 1.000 pacientes de Leganés eligieron ser atendidos en hospitales distintos al HU Severo Ochoa. Son las siguientes especialidades:

- Traumatología con 5.001 pacientes que se fueron a otros centros.
- Oftalmología con 2.861 pacientes que emigraron a otros centros,
- Dermatología con 2.760 pacientes emigrantes,
- Neurología con 1.635 pacientes emigrantes,
- Cirugía Vascular con 1.327 pacientes emigrantes y
- Otorrinolaringología con 1.277 pacientes emigrantes.

En 2021 hubo un total de 20.421 pacientes de la población de Leganés que eligieron ser atendidos por especialistas de otros hospitales, lo que supone que el 10% de la población de Leganés debió de salir de su localidad para recibir asistencia especializada en otra zona.

El motivo fundamental por el que los pacientes eligen especialistas de otros hospitales es, probablemente, la demora que existe en el nuestro, para ser atendidos en las consultas de esas

especialidades. Podemos conocer cuál es la espera media existente en estas consultas, a fecha de Marzo de 2023, según informa la web de la Consejería de Sanidad sobre Listas de Espera (<https://servicios electronicos.sanidadmadrid.org/LEQ/ConsultaEspecialidades.aspx>), en las especialidades que tuvieron en 2021 mayores cifras de emigración a otros hospitales:

- Traumatología: tiene 2.562 pacientes en espera con una demora media de 32,8 días. Este dato de Marzo 2023 no refleja sin embargo lo habitual en esta consulta, ya que traumatología, durante todo el año 2022 tuvo una cola de espera media de 3.264 pacientes, con una demora media de 107 días ⁽³⁾.
- Oftalmología: 4.192 pacientes en lista de espera, con demora media de 74,1 días.
- Dermatología 3.104 pacientes en lista de espera, con demora media de 76,6 días.
- Neurología 1.957 pacientes en lista de espera, con demora media de 57,8 días.
- Cirugía vascular, con 249 pacientes en espera, con demora media de 19 días.
- Otorrino 1.907 pacientes en lista de espera, con demora media de 50,7 días.

En total, según informa la web de la Consejería de Sanidad, en **Marzo de 2023** (prácticamente ahora), 23.044 pacientes de Leganés están esperando ser atendidos por especialistas en el hospital Severo Ochoa, con una demora media de 55 días. Si bien muchos de estos pacientes están en la cola de espera citados con intervalo de meses de forma programada, las nuevas consultas sufren estas colas y es lo que hace que en gran parte de los casos busquen acudir a otro hospital con menor demora. Si a los pacientes que han decidido acudir a otro hospital con menores listas de espera de la cola de espera para consultas (20.421 en 2021), sumamos los que aceptan aguantar la cola en nuestro hospital, y los que están esperando para una prueba diagnóstica ó para ingreso para tratamiento en el hospital ó en otro alternativo, se puede afirmar que entre 30 y 40.000 pacientes de Leganés están sufriendo constantemente colas de espera sanitarias no deseadas al día de hoy.

Estas esperas, que por su duración se pueden calificar como inaceptables por su efecto negativo sobre la salud de la población , junto al volumen importante de personas afectadas (casi el 20% de la población), así como la constatación de que son situaciones que se han cronificado, nos permiten plantear la duda sobre cuál es el papel que están jugando las autoridades sanitarias y los gestores sanitarios, concedores sin duda de esta grave situación, para atender un problema que no resuelven. Porque si no se hace nada serio ante tal situación cabría pensar si no se está jugando con la salud de la población para facilitar que el dinero público sanitario sea derivado, a través del señuelo de la libre elección, hacia las empresas que entienden la salud como negocio.

Por otra parte, ¿Qué piensan las autoridades municipales del hecho de que la población de Leganés este sometida, en la asistencia médica especializada, a estas esperas disparatadas que obligan a una parte importante de la población a buscar asistencia sanitaria en otros hospitales fuera de la localidad? ¿La alcaldía a través de la concejalía de Sanidad, ha pensado en algún momento en pedir explicaciones a la gerencia del H. Severo Ochoa sobre cómo piensa resolver esta situación?

³ Esta consulta viene funcionando tradicionalmente, solo con 1 consultor y en Marzo 2023 la cola y demora mejoró notablemente al ponerse en marcha más consultas.

LA LIBRE ELECCIÓN DE ESPECIALISTA: ¿UNA FORMULA PARA DESVIAR RECURSOS PÚBLICOS A LOS HOSPITALES PRIVADOS?

La comparación entre los hospitales públicos con gestión pública y los hospitales que trabajan en el sistema público con gestión privada (hospitales concesionados), en cuando a la circulación de pacientes a partir de la libre elección de especialista, denota una situación antagónica, tal como se ve en los cuadros de la página 3. Todos los hospitales públicos de gestión pública directa, excepto el Hospital Fundación Alcorcón, tienen un balance negativo de pacientes originados por la libre elección de especialista, mientras los 5 hospitales públicos de gestión privada tienen todos unos balances de pacientes de libre elección positivo y a veces muy positivo.

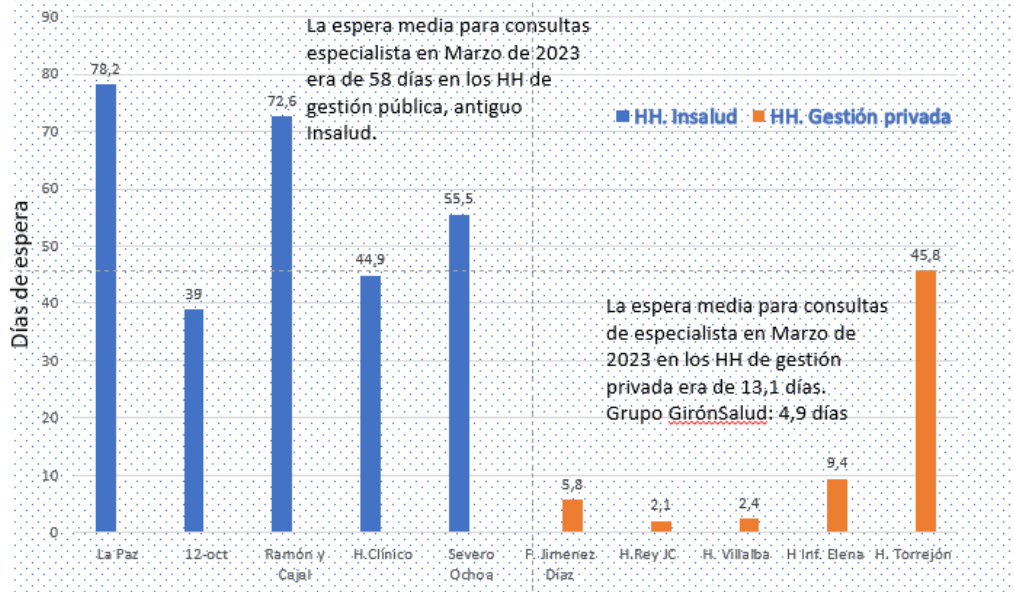
Los datos suministrados por la Memoria del SERMAS de 2021 denotan que los hospitales que “pierden” más enfermos de su área durante el año son en 1º lugar HU La Paz (-49.117), 2ºHU Ramón y Cajal (-29.219), 3ºHU 12 de Octubre (-27.216), 4º HU Clínico San Carlos (-24.078) y 5º HU Severo Ochoa (-20.421). Por el contrario, los hospitales que “ganan” más pacientes por libre elección, procedentes de otras áreas hospitalarias son: 1º Fundación Jiménez Díaz (+70.972), 2º HU Rey Juan Carlos (+45.142); 3º HG Villalba (+28.003); 4ºHU Infanta Elena de Valdemoro (+16.720); y 5ºHU Torrejón (+15.569), es decir los 5 primeros son todos los hospitales con gestión privada.

¿A qué se deben estas diferencias en las preferencias de los pacientes en favor de los de gestión privada y en detrimento de los de gestión pública? Los defensores de la medicina privada atribuyen estas diferencias a una presunta mayor eficiencia de la gestión privada y a una preferencia de los pacientes por la misma, pero sin entrar en apriorismos, vamos a tratar de analizar y buscar las posibles causas de estas diferencias.

En primer lugar hay que dejar claro que este contraste entre hospitales según su modelo de gestión no se explica por las diferencias en la cartera de servicios que ofertan los distintos hospitales, ya que teóricamente los hospitales “de referencia”, que cubren todas las especialidades y que atienden casos con mayor complejidad, debieran tener un flujo positivo de pacientes procedentes de zonas hospitalarias con cartera de servicios reducida, y sin embargo los datos indican que hospitales con la máxima cartera de servicios como el HU La Paz, el 12 de Octubre ó el Ramón y Cajal, tienen balance muy negativo de pacientes, mientras que hospitales con mucho menor tamaño y tradición, pero con similar cartera de servicios, como el HU Rey Juan Carlos de Móstoles ó el HU Infanta Elena de Valdemoro, tienen balance muy positivo de pacientes.

La explicación más probable parece estar en relación con las demoras para ser atendidos en los distintos centros, con tiempo de espera que varían según centro y especialidad, entre unos pocos días y varios meses, tanto para consultas, como para ingresar o para realizar distintas pruebas diagnósticas. Hemos hecho una prospección en la página web de la Consejería de Sanidad sobre Listas de Espera para especialistas, en Marzo de 2023, comparando 5 hospitales públicos de la red de gestión pública con más pérdida de pacientes de libre elección (H.U. La Paz, HU 12 de Octubre, H Clínico, H Ramón y Cajal y H Severo Ochoa) y los 5 hospitales públicos con gestión privada (Clínica de la Concepción, HU Rey Juan Carlos, HU Infanta Elena, HG de Villalba y HU Torrejón) y hemos encontrado las siguientes diferencias de días de espera para consultas de especialistas en Marzo de 2023:

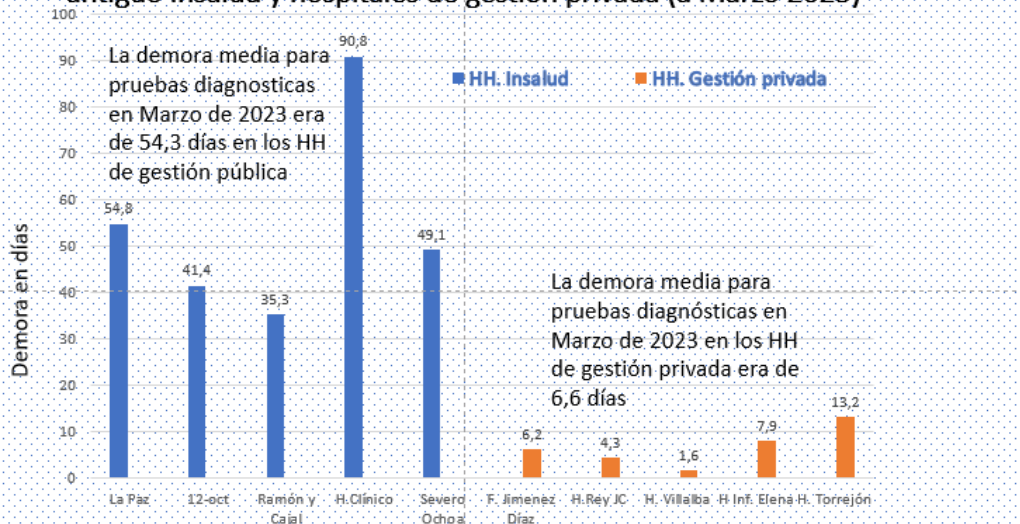
Esperas medias en días para consultas con el especialista entre hospitales del antiguo Insalud y hospitales de gestión privada (a Marzo 2023)



Fuente: <https://servicioselectronicos.sanidadmadrid.org/LEQ/ConsultaEspecialidades.aspx>

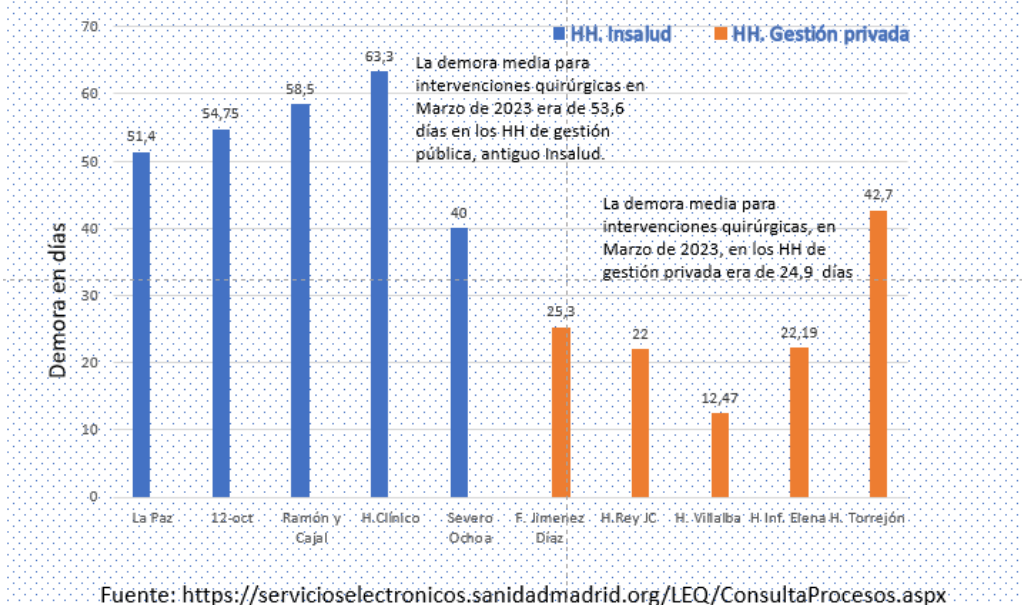
Similares resultados se encuentran cuando se hace la prospección para buscar la demora para realizar pruebas diagnósticas complejas ó para ser intervenido quirúrgicamente:

Esperas medias en días para pruebas diagnosticas entre hospitales del antiguo Insalud y hospitales de gestión privada (a Marzo 2023)



Fuente: <https://www.comunidad.madrid/servicios/salud/lista-espera-pruebas-diagnosticas-terapeuticas>

Esperas medias en días, para intervenciones quirúrgicas entre hospitales del antiguo Insalud y hospitales de gestión privada (a Marzo 2023)



- El tiempo de espera medio en días, en Marzo de 2023, para el total de las consultas de especialistas en los 5 hospitales de gestión pública directa fue de 58 días. Para los 5 hospitales de gestión privada el tiempo medio de espera fue de 13,1 días (4,9 días para los 4 hospitales gestionados por Quirón-Salud).
- El tiempo de espera medio en días en Marzo de 2023, para las pruebas diagnósticas en los 5 hospitales de gestión pública directa fue de 54,3,1 días. Para los 5 hospitales de gestión privada el tiempo medio de espera fue de 6,6 días.
- El tiempo de espera medio en días en Marzo de 2023, para ser intervenido quirúrgicamente en los 5 hospitales de gestión pública directa fue de 53,5 días. Para los 5 hospitales de gestión privada el tiempo medio de espera fue de 24,9 días.

Resumiendo, en Marzo de 2023, a los pacientes de las zonas de influencia de los hospitales de gestión pública de la Comunidad de Madrid, cuando desde Atención Primaria se les deriva para ser vistos por un especialista, se encontraban que para los especialistas de su hospital de referencia tenían una demora media que era entre 4 y 5 veces superior a la que tendrían si eran derivados a los hospitales de gestión privada. Lo mismo sucedía para realizar determinadas pruebas diagnósticas complejas (8 veces más espera en los HH. públicos) o cuando se precisaba ser intervenido quirúrgicamente (doble de espera en los HH públicos).

Ante esta situación nos planteamos: ¿Dónde está la libertad de elección que anuncian cuando te ofrecen 2 opciones absolutamente desiguales para recibir la asistencia sanitaria?: Para tu hospital de referencia tienes una demora de dos a tres meses, pero en otros centros (siempre los de gestión privada) te pueden atender en el plazo de una semana. Sin duda esta desigualdad en la demora, en un supuesto ambiente de libre elección (estimulado desde el llamado “call center”), debe ser el factor determinante para que se genere un balance negativo de pacientes dentro del conjunto de los hospitales públicos a favor de los hospitales privados, tanto para la libre elección de especialista, como para la realización de pruebas diagnósticas complejas o para ser operado.

La "Libre elección" una forma de derivar pacientes hacia los hospitales de gestión privada

Los 5 hospitales de gestión privada (10,2% del total de camas en la CAM) reciben el 54,6% de los pacientes de libre elección de especialista.

Los 29 Hospitales públicos con gestión pública (89,8% de las camas) perdieron en 2021 el 54,6% de los pacientes de libre elección de especialista, que se derivaron a los 5 hospitales de gestión privada, que tienen solo el 10,2% de las camas.



Estas derivaciones, sin duda forzadas por la desigualdad en las listas de espera, nos lleva a preguntarnos: ¿Cuál es la causa que explica tal desigualdad en la demora asistencial entre los hospitales públicos y los hospitales de gestión privada? Los defensores de la sanidad privada argumentan que la diferencia principal estriba en la rigidez excesiva del dispositivo sanitario público. Y posiblemente no les falte razón. Veamos:

- La asistencia sanitaria especializada es una actividad asistencial que depende en gran parte de profesionales que manejan conocimientos y medios técnicos complejos. La primera necesidad, por tanto, es contar con profesionales capacitados y suficientes, cosa que no parece que cuide la Comunidad de Madrid, que es la que forma a más profesionales (residentes) que al terminar su formación prefieren trabajar en otras CC.AA. o en el extranjero.
- Los hospitales Públicos tienen plantillas estables, aprobadas por la administración autonómica, formadas por profesionales que deben cumplir requisitos formativos suficientes y contrastados, accediendo a sus plazas por oposición, tras la que se convierten en trabajadores estables llamados estatutarios, con funciones reguladas por estatutos específicos, etc. Estas plantillas se ajustan a presupuestos controlados y aprobados anualmente por la Asamblea de Madrid, y cuyos cambios requieren una previsión de necesidades establecidas con meses de antelación, etc.
- Los hospitales de gestión privada, por el contrario, trabajan dentro del sistema público con plantillas de personal laboral, mucho más flexibles, tanto en cuanto a su tamaño, como en la facilidad de contratación ó despido, ó en cuanto a la exigencia de requisitos sobre la capacidad de los profesionales. La amplitud de la plantilla se puede cambiar de un día para otro a merced de las necesidades asistenciales y de negocio, y los derechos laborales de los trabajadores se respetan más o menos, en función de la legislación laboral ordinaria, el mercado de trabajo, la sindicación existente, etc..
- En la Comunidad de Madrid el gasto en los centros hospitalarios con gestión pública está controlado estrechamente desde la Consejería de Economía y Hacienda, a partir

de una Orden de 2 de Agosto de 2013, que obliga a que con periodicidad mensual cada centro tenga que dar cuentas de gastos y actividad a mes vencido, ante la unidad de control financiero, fijando y atajando las desviaciones. Además las plantillas presupuestarias de los centros sanitarios públicos de la Comunidad de Madrid están controladas, no desde la Consejería de Sanidad como es habitual, sino desde la Dirección General de Recursos Humanos dependiente de la Consejería de Economía, Hacienda y Empleo (Decreto 234/2021, de 10 de Nov 2021), para temas de contratación, modificación de plantillas, etc.. La dependencia de los centros sanitarios para asuntos de gastos de personal, de Direcciones Generales ubicadas en otra Consejería, aumenta la dificultad de los centros sanitarios de modificar las plantillas para adaptarse ante necesidades sanitarias cambiantes. En otras palabras, que las colas de espera, que deberían inquietar a los gerentes y a las autoridades de la Consejería de Sanidad, preocupan mucho menos a la viceconsejería de Hacienda y esto aumenta mucho la rigidez de las plantillas asistenciales de las instituciones públicas.

- Los hospitales de gestión privada cobran por prestar la atención sanitaria especializada a la población asignada según cápita, excepto la Fund. Jiménez Díaz que lo hace por tarifas pactadas por proceso/procedimiento/etc., prestadas a su población. Los enfermos que acceden a estos hospitales a partir de la libre elección desde otras zonas, para consultas, pruebas diagnósticas o intervenciones quirúrgicas, generan para estos centros unos ingresos extras en función de tarifas de precios públicos vigentes por actividad sanitaria, suponiendo un ingreso extra importante para el hospital receptor. Según el diario electrónico PlantaDoce (autodenominado diario económico del negocio de la salud), la Fundación Jiménez Díaz concentró en el lustro 2015-2020 el 77% de las derivaciones procedentes de la libre elección.
- Tras estas consideraciones en las que hemos visto que la actividad de libre elección se desarrolla simultáneamente sobre dos sistemas de funcionamiento hospitalario que trabajan en paralelo, uno público más garantista, rígido y lento, cuya inflexibilidad esta implementada por la actual administración en aspectos determinados como la máxima restricción a la contratación de profesionales, etc., y otro privado, menos garantista pero mucho más flexible y rápido, lo que acaba generando un mercado desigual en la capacidad de respuesta ante las necesidades asistenciales, cabe preguntarse: ¿Está diseñada la organización sanitaria de la Comunidad de Madrid que ha puesto en marcha el PP, para facilitar la fuga de pacientes y por tanto del dinero público, a centros del sector privado, a través de un señuelo de libre elección? Esa es la cuestión.

Profesional de la Sanidad Pública. (F.P.I.)

22 de Mayo de 2023

FEDERACIÓN LOCAL DE ASOCIACIONES VECINALES DE LEGANÉS

Avda. del Mediterráneo, 14 (posterior) C.P. 28918 Leganés (MADRID).

Correo Federación: federacionlocalfga@gmail.com  @flav_leganes



<http://asociacionesvecinalesleganes.es/>



<https://www.facebook.com/fidel.gozalo.7>



https://www.instagram.com/federacionlocal_flav/