

Llista d'espera de proves diagnòstiques a les Terres de l'Ebre

Per tal de millorar l'accessibilitat als serveis sanitaris, el Servei Català de la Salut (CatSalut) realitza un seguiment dels terminis d'accés a determinades proves diagnòstiques. Són aquelles proves necessàries per tal que els professionals sanitaris puguin fer un diagnòstic i les persones coneguin la malaltia que tenen. Per això no entren en aquest seguiment les exploracions de control o seguiment i les proves de cribatge, com per exemple les mamografies del Programa de detecció precoç del càncer de mama, que no es consideren proves diagnòstiques, ni tampoc les proves diagnòstiques urgents, atesa la seva immediatesa.

Els terminis màxims de referència (lístes d'espera) per a l'accés a les proves diagnòstiques són de 30 dies per a les de prioritat preferent i de 90 dies si el professional sanitari estableix una prioritat ordinària. S'apliquen en funció de les repercussions que l'espera pot tenir sobre l'estat de salut del o la pacient, el grau de resolució de la malaltia, les complicacions, la qualitat de vida del o la pacient o les circumstàncies socials. Els terminis de referència i el nivell de prioritat són comptadors des de la data de les demandes de proves diagnòstiques efectuades pels professionals corresponents que es notifica al CatSalut. Aquest les incorpora als seus registres, proporciona informació pública mensual de la llista d'espera de cada tipus de prova diagnòstica per a cada centre sanitari i Regió Sanitària, fa el corresponent seguiment sobre la seva efectivitat, i estableix, quan cal, les mesures correctores.

El present article té el propòsit de compartir de manera actualitzada algunes dades sobre la situació de les proves diagnòstiques de les quals CatSalut fa seguiment (Colonoscòpia; Ecocardiografia; Ecografia abdominal; Ecografia ginecològica; Ecografia urològica; Electromiograma; Endoscòpia esofagagàstica; Ergometria; Gammagrafia; Mamografia; Polisomnografia; Ressonància magnètica; i Tomografia computada) per tal de valorar el possible impacte de la situació creada per la pandèmia de la covid-19 des de març del 2020 en les respectives llistes d'espera i en la disminució del nombre anual de proves diagnòstiques, i per reflexionar sobre possibles maneres més efectives d'atendre les necessitats dels actuals i dels possibles pacients de la Regió Sanitària Terres de l'Ebre (RSTE) amb criteris d'accessibilitat, equitat i qualitat.

Totes les dades aquí detallades procedeixen de dades publicades per CatSalut i estan referides al conjunt dels 3 hospitals públics de la Regió Sanitària Terres de l'Ebre (Hospital Verge de la Cinta de Tortosa, Hospital Comarcal de Móra i Hospital Comarcal d'Ampostà) i de l'Institut de Diagnòstic per la Imatge, que tenen establerts terminis de referència per a l'accés a les proves diagnòstiques que cadascun presta als ciutadans assegurats i beneficiaris de CatSalut.

Sobre l'activitat de proves diagnòstiques: l'any 2020 es van realitzar a la RSTE un total d'11.720 proves diagnòstiques (el 31% menys de les 16.904 del 2019). A Catalunya es van fer 563.771 (el 25% menys de les 749.805

del 2019). L'activitat del 2020 a la RSTE de les proves amb més de 300 pacients atesos ordenada pel nombre d'aquestes i amb la variació d'activitat respecte al 2019 va ser la següent: Tomografia computada 3.424 (-21%); Ecografia abdominal 1.550 (-11%); Ressonància magnètica 1.537 (-20%); Ecocardiografia 1.445 (-43%); Ecografia urològica 1.220 (-23%); Colonoscòpia 950 (-45%); Mamografia 518 (-

“El nombre de pacients en llista d'espera de proves diagnòstiques a 31/12/2020 a la RSTE era de 3.492 (el 13% més dels 3.102 de 31/12/2019)

40%); Endoscòpia esofagagàstica 465 (-55%); i Electromiograma 311 (-6%)

Sobre el nombre de pacients en llista d'espera: el nombre de pacients en llista d'espera de proves diagnòstiques a 31/12/2020 a la RSTE era de 3.492 (el 13% més dels 3.102 de 31/12/2019). A Catalunya eren 139.123 pacients (el 5% menys dels 146.999 de 2019). La llista d'espera de proves diagnòstiques que a 31/12/2020 tenien més de 100 pacients a la RSTE ordenada pel nombre de pacients de cada prova diagnòstica i amb la variació respecte al 2019 va ser la següent: Ressonància magnètica 808 (+50%); Tomografia computada 699 (+13%); Ecografia abdominal 621 (-7%); Ecografia urològica 398 (+1%); Colonoscòpia 320 (+19%); Ecocardiografia 220 (+61%); Mamografia 151 (+14%);

Endoscòpia esofagagàstica 112 (+22%); i Electromiograma 104 (+189%). En cadascuna d'aquestes proves diagnòstiques el nombre de dies de temps d'espera (temps mitjà d'espera) dels pacients entre el 31/12/2020 i el 31/12/2019 es va incrementar. Les proves amb temps mitjà d'espera més llarg (més de 120 dies) a 31/12/2020 eren la Colonoscòpia i l'Endoscòpia esofagagàstica.

És molt evident que la situació de la pandèmia de la covid-19 ha limitat extraordinàriament l'accessibilitat real i l'activitat dels serveis d'atenció primària de salut i d'atenció especialitzada i això ha contribuït a una disminució de la demanda de proves diagnòstiques. Els professionals, serveis i centres que realitzen proves diagnòstiques també han rebut l'impacte i les conseqüències directes de la pandèmia fins a afectar la seva activitat i els temps d'espera de



Enric Nin
metge especialista en Medicina Preventiva i Salut Pública

molts pacients.

Una adequada i oportuna sol·licitud d'una prova diagnòstica, practicada correctament, i ben informada a temps, pot contribuir a la disminució de les respectives incerteses dels pacients i dels professionals que els atenen, a no demorar possibles tractaments i a donar confiança en l'evolució i el pronòstic de l'estat de salut i la qualitat de vida dels pacients. Confiança similar a la que ens podia donar, abans de l'aparició de les calculadores, fer la prova del nou per verificar el resultat de les nostres multiplicacions i divisions.

EL DIBUIX DE LA SETMANA per Jokin Moya

