

Región  
de Murcia  
**PSOE**




# SANIDAD

*Compromiso*  
**SOCIAL**

## ANTECEDENTES

Los retrocesos que sufre nuestro sistema sanitario son objetivos y evidentes, y es que, en un momento en que existe prácticamente un consenso en la necesidad de reforzar la Sanidad Pública, los presupuestos que aprueban las CCAA son un índice de la preocupación de las mismas y su interés por aportar soluciones eficientes, especialmente cuando existen CCAA, como es el caso de la Región de Murcia, en la que estamos en una situación crónica de desfinanciación, prueba de ello es la inversión en sanidad aprobada en los últimos presupuestos Regionales del ejecutivo regional, en los que, en la Región de Murcia un año más, la cantidad presupuestada de 1.534,64 euros por habitante está por debajo de la media nacional (1.808,50 euros); siendo la Región de Murcia la tercera CCAA con un presupuesto por habitante menor, solo superada por la Comunidad de Madrid (1.446,13 euros) y por Cataluña (1.456,45). Resultado de los continuos años de infrafinanciación sanitaria por parte del Gobierno Regional, la ciudadanía murciana sufre, de forma cada vez más acusada y preocupante la falta de medios sanitarios tanto humanos como materiales que, tienen como resultado innumerables deficiencias entre las cuales podemos destacar:

1. **Una Atención Hospitalaria** sobrecargada, con plantillas insuficientes, sujetas a inestabilidad laboral y con disminución en todos los hospitales de contratación de personal sanitario y no sanitario, para cubrir permisos de vacaciones, licencias y bajas.



Con cierres de servicios, quirófanos y camas hospitalarias que se realizan periódicamente de forma anual. Concretamente este pasado verano se cerraron en los hospitales de la región de Murcia 150 camas hospitalarias, así como varios quirófanos de distintos hospitales que vieron suspendida su actividad.

Todos estos déficits llevan más de una década generando en nuestra sanidad pública un incremento de las listas de espera que superan los plazos establecidos por ley tanto para primeras citas con el especialista, como para pruebas diagnósticas así como para intervenciones quirúrgicas programadas y que urge reducir, sin que se contemple por parte del Gobierno Regional ninguna medida de mejora de este grave problema que precisa de importantes medidas de organización y funcionamiento de los Centros y no solo de un presupuesto para la realización de módulos extraordinarios de consultas ("peonadas").

2. **Una Atención Primaria** maltratada presupuestariamente con un porcentaje de inversión del 15,2% muy alejado del 25% recomendado por organismos oficiales como la OMS.

En cuanto a las plantillas, nos encontramos con profesionales que sufren sobrecarga laboral y la imposibilidad de dedicar a sus pacientes el tiempo que requieren ya que atienden cupos de hasta 1.800 pacientes en algunas áreas de salud, cuya ciudadanía soporta listas de espera de hasta 20 días para ser visto por su médico de cabecera.

Además, el Gobierno Regional, no contempla dentro de la Atención Primaria la mejora de la atención a personas mayores vulnerables tanto en residencias como en los domicilios, así como la mejora en la coordinación con Salud Mental, el desarrollo de la atención comunitaria con participación ciudadana ni la incorporación de Salud Pública en las Gerencias de Área para el apoyo a la Atención Primaria en prevención y promoción de salud.

### 3. **Salud Mental:**

Si hablamos de salud mental, tenemos que destacar que, mientras que la media de la Unión Europea está en 18 psicólogos por cada 100.000 habitantes en la Región de Murcia esa media se sitúa en 6,2 psicólogos por cada 100.000 habitantes, datos que evidencian la necesidad de incrementar, especialmente, las plazas de psicólogos clínicos.

Tenemos un modelo excesivamente medicalizado. Somos la CCAA que más gasta en psicofármacos.

No se tienen en cuenta suficientemente los condicionantes sociales de los problemas de salud mental, en una región con los más altos índices de pobreza. Es necesario intervenir más en el domicilio, en la comunidad, en Atención Primaria, para evitar la sobremedicación de los problemas de salud mental y disminuir los ingresos hospitalarios, que son más traumáticos para las personas con trastornos mentales, más estigmatizantes y que generan más gasto al sistema.

### 4. **Infraestructuras Sanitarias:**

Lamentablemente, las infraestructuras sanitarias en nuestra región, son compromisos incumplidos que se anuncian como algo nuevo año tras año. Prueba de ello es el Plan de Inversiones en Infraestructuras de Atención Primaria 2022-2026 (PIIAP), anunciado recientemente por el Gobierno Regional, con compromisos que han sido incumplidos y recogidos en el PAIMAP 2018-2022 (Programa de Acción para el Impulso y Mejora de la Atención Primaria en la Región de Murcia (2018-2022)).

De los 14 Centros de Salud incluidos en este nuevo Plan de Infraestructuras, 12 tendrían que haber construido según lo anunciado y comprometido entre 2019 y 2021. De todo lo ahora planificado y comprometido tan solo se contempla una inversión nueva, la del Centro de Salud de Librilla.

En definitiva, las demoras para construir nuevos centros de salud en la Región de Murcia se convierten en décadas de anuncios e incumplimientos que además olvidan las inversiones imprescindibles a realizar en contratación de personal de los Equipos de Atención Primaria, para abrir esos nuevos centros.

5. Cada año existen desviaciones presupuestarias en sanidad, entre otras razones, por el excesivo incremento del gasto en farmacia. No se adoptan medidas para corregirlo, a pesar del amplio margen de mejora. Por ejemplo, la Región de Murcia es la que menos proporción de fármacos genéricos consume, un 12,8 % menos que la media nacional.


Somos líderes en tabaquismo, en consumo de alcohol, en obesidad infantil, sin que se incrementen las ridículas partidas destinadas a la prevención y a la promoción de la salud.

Toso esto justifica un cambio de modelo, como ya se recoge en la Ley general de Sanidad, en la que se destine más esfuerzo a la promoción de la salud y a la prevención de la enfermedad.

**En definitiva, La Sanidad Pública de la Región de Murcia está siendo objeto desde hace años de un intencionado cambio de modelo, basado fundamentalmente en el progresivo desmantelamiento de los recursos sanitarios destinados a la sanidad pública en beneficio del modelo privado/concertado, que aglutina progresivamente un mayor número de asegurados, disparándose en los últimos años las cifras hasta los 200.000 murcianos y murcianas que ya han contratado esta cobertura ante el empeoramiento de la asistencia pública sanitaria, por lo que, urge cambiar el modelo y reforzar nuestro sistema de sanidad público**

## CLAÚSULAS

**Pepe Vélez y el PSRM se compromete con el sector sanitario y usuarios dela sanidad de la Región de Murcia, a:**

- 
1. **Alcanzar un pacto político en la Asamblea Regional por un Sistema Sanitario Público, universal, accesible, sin copagos limitativos.** Un sistema sanitario que contemple presupuestos anuales realistas que acaben con el déficit estructural de todos los años, que pivote en la atención Primaria y la Salud Pública y que tenga muy en cuenta los determinantes sociales de la salud con una visión integradora de lo sanitario, lo social y el medio ambiente.
  2. De la mano de los sectores sanitarios implicados trabajaremos para aprobar un **nuevo Plan de Salud** en el primer semestre de 2024, dado que el último fue el de 2010-2015, un plan de salud realista sobre el que priorizar los ejercicios presupuestarios.
  3. **Regulación de la jornada laboral semanal a 35 horas**, en cumplimiento de la ley, tanto para personal eventual, interino y fijo.
  4. **Aumentar en un 30% la plantilla actual de enfermería del Servicio Murciano de Salud** en el plazo de una legislatura para atajar el grave déficit de enfermeros y enfermeras que sufre Servicio Murciano de Salud.



5. Acabar con la **precariedad laboral y la temporalidad estructural** en los profesionales sanitarios dando estabilidad a las plantillas, mejorando así las condiciones laborales y de seguridad en el trabajo.
6. Garantizar la participación de los Colegios Profesionales del ámbito socio sanitario en toda actividad institucional sanitaria y/o Sociosanitaria, para que la visión de todos los colegios, esté presente en todas las políticas sanitarias y sociales.
7. Adoptar medidas legislativas para impulsar la coordinación y colaboración entre los diferentes proveedores de atención sanitaria y sociosanitaria, mediante la implantación de la enfermera gestora de casos del Servicio Murciano de Salud y la enfermera coordinadora de cuidados en cada centro sociosanitario.
8. Asegurar reglamentariamente en los organismos del Servicio Murciano de Salud la presencia de las enfermeras en gerencias de área, en coordinación de centros de salud y en coordinación de las unidades docentes de calidad.
9. Impulsar ante los poderes públicos competentes el desarrollo de las normas que afectan a la carrera profesional, puestos de gestión sanitaria y la inclusión de las enfermeras en el grupo profesional A1.
10. Aumentar la inversión en aspectos específicos de la salud pública, como la salud mental, la salud de la mujer, los problemas de la dependencia, la cronicidad, la salud escolar y el medio ambiente, haciendo partícipes de forma transversal a todas las consejerías.
11. Apertura y funcionamiento al 100% del Hospital Santa María del Rosell, tal y como establece la ley 3/16 de 21 de Marzo.
12. Durante el 2023 realizaremos un estudio sobre las diferencias territoriales en el acceso a las prestaciones sanitarias del SMS y en base a las conclusiones, elaboraremos y presentaremos en 2024 un plan de choque para corregir las asimetrías existentes entre las diferentes áreas de salud de la Región de Murcia.

#### Primaria:

1. Dotar, **progresivamente hasta llegar a 25% del presupuesto sanitario**, de

una **mayor inversión** a nuestra Atención Primaria, estableciendo para la misma un presupuesto **finalista**.

2. Reduiremos los cupos de pacientes y por tanto los tiempos de espera, dotando de manera suficiente las **plantillas de profesionales (sanitarios y no sanitarios)**, hasta **alcanzar en cuatro años el objetivo de 1.200 tarjetas por médico de familia, 900 en Pediatría y 1400 para Enfermería**.
3. Mejorar la accesibilidad en A.P. y **recuperar el pleno derecho a la atención presencial**.
4. Dotar nuestra Atención Primaria de mayores competencias para ofrecer a la ciudadanía una primera atención sanitaria más resolutiva incorporando entre otros servicios:
  - a. Radiodiagnóstico
  - b. Especialista Rehabilitador
  - c. Una interacción más intensa entre Primaria y Especializada a través de consultas telemáticas en aquellos casos en los que sea posible.
5. Incorporar en los centros en los que todas las consultas son en horario de mañana, la **jornada “deslizante” de tarde**, en la que se ofrece, como mínimo, un día a la semana la consulta en horario de tarde.
6. Abordaremos, en colaboración con el área de educación, la implantación de la figura de la enfermera escolar, que formará parte de la plantilla de los propios centros de salud de la Región, donde desarrollará su trabajo con los centros educativos adscritos de la zona o área de influencia.

#### **Salud Comunitaria:**

1. **Mayor inversión en Salud Pública** y mejor coordinación con el SMS. Estructura y recursos de Salud Pública en cada Área Sanitaria, trabajando en estrecha colaboración con A.P. incrementando la atención domiciliaria y desarrollando actividades de salud comunitaria para la prevención y promoción de salud.
2. **Mejorar la atención socio sanitaria y la atención a la cronicidad, principalmente en personas mayores frágiles vulnerables**. Sistema de ayudas sociales rápido y flexible que dé respuesta a las necesidades

urgentes. Aumentar y mejorar la atención socio sanitaria domiciliaria. Mejorar la atención al final de la vida en el domicilio. Desarrollar un plan específico para mejorar la atención sanitaria en residencias y la atención a la cronicidad, principalmente en personas mayores

3. Promoveremos la participación comunitaria, **recuperando la actividad de los Consejos de Salud**, desarrollando de forma plena sus funciones. Desarrollo de nuevos consejos de salud que permitan la participación real en la toma de decisiones, de las administraciones locales y/o por Zonas Básicas.

#### **Hospitalaria:**

1. Poner en marcha un verdadero **Plan de Choque contra las Listas de Espera** que centre los esfuerzos en la creación de plazas en estructura de diferentes especialidades médicas con el objetivo de disminuir las listas de espera y tiempos de demora en la atención hospitalaria.
2. **Erradicar** la mala praxis arraigada en la forma de gestionar las agendas sanitarias, consistente en **cerrar agendas médicas, y dejar a la ciudadanía en un limbo sanitario sin fecha asignada durante largos periodos de tiempo**, adoptando el firme compromiso de asignar fecha de cita a todo paciente en el mismo momento en que se le pide una prueba complementaria o se le deriva a consulta especializada según se establece en la Instrucción 1/2018 del Director Gerente del Servicio Murciano de Salud.
3. Creación en estructura **de 150 nuevas plazas de médicos especialistas**.
4. Elaboraremos junto a las diferentes áreas de salud un **Plan de Urgencias y Emergencias actualizado, así como un estudio de los Servicios de Urgencias Hospitalarios** con la adaptación y/o redimensión de sus plantillas a la demanda asistencial y plazos de ejecución en su caso.
5. En las categorías profesionales y/o puestos de trabajo que sean catalogados como de **“difícil cobertura”** pondremos en marcha un programa de **INCENTIVOS** donde, entre otros aspectos, se incluirán:
  - **Un plan de Incentivos económico**, mejorando el complemento de productividad variable.
  - Priorizar la participación en actividades de **formación y de**



**investigación.**

- Incluir a **otras categorías profesionales** que puedan ser deficitarias en esas áreas.
- Ofrecer **precontratos a los y las residentes** al inicio del último trimestre del periodo de formación, con duración superior a un año, (dos/ tres años).

6. **Aumentaremos la capacidad docente de Formación Sanitaria Especializada**, dotándola de incentivos económicos, de manera que se pueda formar al mayor número posible de especialistas en el sistema sanitario regional y crecer en la oferta de plazas presentados a las convocatorias de formación especializada.

7. Junto a la Consejería de Universidades y conforme a las medidas llevadas a cabo por el Gobierno de España para permitir aumentar **hasta un 15% las plazas ofertadas para el grado de Medicina** sin necesidad de modificar el plan de estudios, abordaremos las posibilidades de hacer efectivo dicho aumento.

**Infraestructuras:**



1. **Llevaremos a cabo un verdadero Plan de Choque de Infraestructuras Sanitarias, en el que pondremos en marcha una revisión, planificación y calendarización de infraestructuras sanitarias realistas y sin demoras:**

- i. Son muchos los centros sanitarios de la Región de Murcia que presentan una situación tercermundista y que precisan una revisión y rehabilitación urgente de los mismos. Desde el PSRM-PSOE, nos comprometemos a llevar a cabo las obras de mejora necesarias para la restauración de los mismos.
- ii. De igual modo, destinaremos las partidas necesarias para ejecutar, las inversiones necesarias de los centros sanitarios.
- iii. Un verdadero plan de infraestructuras que lleve aparejado las inversiones imprescindibles a realizar en contratación de personal para abrir esos nuevos centros sanitarios en nuestra Región.

2. Abordaremos una **renovación Integral de los equipos informáticos y medios digitales** a disposición del personal adscrito a los diferentes





centros de salud, aprovechando la financiación que está llegando del Gobierno de España procedente de los Fondos Next Generation.

3. Aprovechando los fondos del Gobierno de España pondremos en marcha un **plan de ahorro y climatización de los diferentes centros de salud**, renovando los sistemas, aprovechando las energías renovables.
4. Consolidaremos un **ambicioso plan de renovación y ampliación de equipos sanitarios de alta tecnología en la Región de Murcia, a través del Plan de Inversión en Equipos de Alta Tecnología (INVEAT) que impulsa y financia el Gobierno de España** y que nos permitirá dar un "salto cualitativo y cuantitativo" en cuanto a capacidad diagnóstica de nuestros centros sanitarios.

## Salud Mental

1. Incorporar en los **Centros de Atención Primaria** la figura de un **psicólogo**.
2. Puesta en marcha y creación de una **Dirección General específica de Salud Mental con presupuesto propio**.
3. Conseguir un aumento progresivo de las plantillas de psicólogos clínicos en los Centros de Salud Mental (CSM) **estableciendo un objetivo de 5 plazas anuales hasta sumar 20 plazas**. En el caso de que anualmente terminen la especialidad un número superior a 5 personas, se crearán tantas plazas como PIR terminen la especialidad en la región, de manera tal que no perdamos profesionales.
4. Llevaremos a cabo, en colaboración con la Consejería de Educación, un Plan de Salud Mental en los centros educativos, que cuente con la participación, al menos, de profesionales de la salud mental, personal de orientación educativa, psicología, psiquiatría y personal sanitario.

**José Vélez Fernández**

Candidato a la Presidencia de la Región de Murcia