

## **PROGRAMA DE SANIDAD CIUDADANOS REGIÓN DE MURCIA**

**Lo Público es de todos. Instituciones y políticas cercanas a los ciudadanos.**

Una sociedad madura debe garantizar servicios públicos universales y de calidad a los ciudadanos. Vamos a priorizar los pilares del estado del bienestar, que son la educación, la sanidad y las políticas sociales. En un momento en que los servicios públicos se encuentran en situación terminal en la región de Murcia, creemos que hay que poner a las personas por encima del cemento y las políticas públicas solo al servicio.

### *Bloque I*

#### *Compromiso con la Universalidad, Equidad y la Salud de los ciudadanos de la Región de Murcia*

#### **UNIVERSALIDAD**

1. Nos comprometemos a defender y garantizar, un sistema sanitario público, universal, gratuito y de calidad para todos los españoles y extranjeros con residencia legal en Murcia.

Además ampliamos el RD 16/2012:

- (1) Niños
- (2) Embarazo, parto y puerperio
- (3) Enfermedades Graves
- (4) Urgencias en todos sus casos
- (5) Enfermedades Infecto Contagiosas con lo que quedaría garantizada la salud pública.

Todo ello en consonancia con lo establecido por los países de la Unión Europea

2. Se evaluará continuamente la cobertura sanitaria, especialmente entre colectivos vulnerables.
3. Se cubrirá la pérdida de acceso a la cobertura sanitaria de los emigrantes murcianos.

## EQUIDAD EN LA ATENCION

4. La cartera de servicios debe ser similar para todos los ciudadanos de la Región, contando con similares criterios de accesibilidad y garantía en la atención, tanto en la atención primaria de salud, como en la hospitalaria.
5. Las diferentes Áreas de Salud deben contar con los recursos estructurales y humanos de acuerdo con su cartera de servicios y garantizando una homogeneidad entre ellas.
6. El Hospital del Rosell permanecerá abierto, en las condiciones establecidas en la resolución 29º del debate del Estado de la Región de 2010 (Boletín Oficial de la Asamblea Regional nº 115. 23 junio 2010).
7. Los Hospitales de Área de Caravaca, Yecla, Cieza, Lorca y Mar Menor contarán con los recursos materiales y personales suficientes que garanticen la calidad asistencial.
8. Respecto a la educación sexual e interrupción voluntaria del embarazo nos remitimos al programa nacional de Ciudadanos proponiendo un periodo de reflexión para que la mujer tome una decisión libre, consciente y responsable; se potenciará la educación afectivo-sexual y la sensibilización y medidas necesarias en torno a cuestiones de género, que puedan intervenir en la aparición o mantenimiento de enfermedades.
9. Se garantizará por el Servicio Murciano de Salud el acceso gratuito a la medicación esencial para el tratamiento de sus problemas de salud a las personas en riesgo de exclusión social, con bajos recursos.
10. La Consejería de Sanidad debe evitar, de forma inmediata, el cobro de los medicamentos una vez superada la cuantía máxima mensual correspondiente a cada pensionista. En las Áreas en las que no esté en funcionamiento la receta electrónica se pondrá en marcha un procedimiento alternativo que permita conocer cuándo se ha superado ese límite
11. Se revisarán los tramos de aplicación del copago en activos, con financiación autonómica.
12. No se aplicará el copago de farmacia hospitalaria, exigiendo el Gobierno Regional la derogación de la norma.
13. La regulación de la demanda no puede basarse en el Copago. Ciudadanos se compromete a **eliminar el copago** que quedaría sólo de forma residual para aquellos pacientes menos graves que tengan la posibilidad de administrar mejor el uso de medicamentos o servicios sanitarios.

## PREVENCIÓN Y PROMOCIÓN DE LA SALUD

14. La dirección de todas las Áreas de Salud deberá tener una orientación hacia la salud pública, integrándose en la misma a expertos en salud pública y dando prioridad a las dimensiones de promoción y prevención, adaptándolas a las asistenciales y de rehabilitación.
  15. La ausencia de una específica formación en estas materias obliga a que se establezca una "Escuela Regional de Salud y de Administración sanitaria" con la integración y aprovechamiento de los recursos de la UMU, la UPCT y la Consejería de Sanidad, que garantice la formación y actualización de los conocimientos.
  16. Se potenciará y se pondrá en marcha de forma progresiva en los centros escolares públicos la figura de la Enfermera Escolar con competencias en promoción de la salud, hábitos saludables, atención a alumnos con necesidades de salud específicas.
  17. Elaborar en 2015 un Plan de Salud participativo con especial enfoque en la modificación de estilos de vida, papel de la atención primaria y participación comunitaria.
    - La aplicación y evaluación de este plan estará garantizado por los efectivos de Prevención y promoción de salud de cada Área Sanitaria<sup>1</sup> coordinando a los EAP de su territorio.
    - Este plan debe coordinarse, un plan socio sanitario, integrando y coordinando en atención primaria los recursos en sanidad, atención social y en dependencia
  18. Elaborar de un Plan Estratégico Público de Salud Mental.
    - El Plan debe incluir la Red de Salud Mental, la Red de Atención Social y la Red de Drogodependencias que recupere y potencie el Modelo de Salud Mental Comunitario.
    - Se mejorará la dotación en recursos personales y materiales de salud mental especialmente en zonas deficitarias, como son las Áreas de Cartagena y del Noroeste.
  19. Se aumentará la capacidad de resolución de la Atención Primaria en la asistencia a los problemas de salud mental.
-

## Bloque II

### Compromiso con la Gestión Pública, Transparencia, Rendición de Cuentas y Buen Gobierno

#### **GESTIÓN PÚBLICA DE LOS CENTROS**

20. Realizar una declaración institucional y alcanzar un pacto parlamentario de compromiso con la gestión sanitaria pública.
21. Desde la Consejería de Sanidad se hará una declaración de principios de compromiso con lo público y con su gestión, extendiéndolo a todas las gerencias de las Áreas de Salud del Servicio Murciano de Salud y desde el Gobierno Regional se promoverá un pacto parlamentario, sellando con todos los representantes de los partidos políticos, el carácter público de la financiación y de la gestión de sus Centros Sanitarios.
22. Revisar y reducir el presupuesto en conciertos económicos con servicios privados.
23. Los servicios concertados deben reducirse al mínimo y utilizarlos con carácter extraordinario cuando no sea posible, coyunturalmente, prestar ese servicio desde un centro público.
24. Deben ser revisadas y auditadas las externalizaciones.
25. Se revisarán los convenios de formación con universidades privadas para dar prioridad a las universidades públicas y garantizar sus recursos de formación en todo caso, mermando en el menor grado posible los recursos formativos de las universidades privadas.

## TRANSPARENCIA

26. Elaborar el presupuesto de Sanidad de forma transparente.
  - Es prioritario la transparencia en la elaboración y en el cumplimiento del presupuesto dedicado a sanidad; así como en la definición y conocimiento de la cartera de servicios de todos los centros sanitarios públicos. Antes de su aprobación será remitido a los Consejos de participación ciudadana.
  
27. Facilitar transparencia en listas de espera.
  - La situación estadística de las listas de espera y la demora será conocida en cada momento y de manera individual, con las debidas garantías. Cada paciente podrá conocer su situación ordinal en la lista, la demora esperable y el centro en el que está prevista su atención.
  - Se facilitará transparencia en los criterios objetivos de ordenación de las listas de espera. En la aprobación de estos criterios, que se harán públicos, se contará con los Consejos de participación ciudadana.
  
28. Publicar la agenda de los políticos sanitarios y gestores.
  
29. Aplicar medidas para evitar los conflictos de interés de los profesionales con responsabilidades especiales (sobre todo de los jefes de servicio – incluyendo en estas medidas las incompatibilidades- y de los miembros de comisiones de asesoramiento).
  
30. Clarificar relaciones con la industria farmacéutica y tecnológica.
  - Regulación de la visita médica en los centros públicos, restringiéndola exclusivamente a la presentación de principios activos y mediante cita previa.
  - Publicación de una Norma Regional de transparencia de las relaciones de la industria con profesionales e instituciones.
  
31. Contar con mecanismos transparentes en la contratación del Servicio Murciano de Salud.
  - La contratación y adjudicación realizada por el Servicio Murciano de Salud se hará con información detallada y pública de los contratos y compras realizadas; especificando las efectuadas desde la Central de Compras.

**BUEN GOBIERNO SANITARIO  
(DESPOLITIZACIÓN DE LA GESTIÓN).**

32. Establecer medidas políticas que mejoren el gobierno sanitario.

- La asignación de gestores se realizará siguiendo criterios objetivos, profesionalizando la gestión de los Centros con gestores con perfil profesional y capacidad de liderazgo.
- Instauración de Consejos de Gobierno en los Centros, participados por instituciones civiles independientes (Consejo de salud de Área y de participación ciudadana).

33. Publicar indicadores de actividad y de gastos.

34. Se evaluarán y auditarán las prestaciones, políticas y gasto sanitario, de forma semestral; informando a los Consejos de Participación y haciendo públicos los informes.

35. Se harán públicos:

- Los Indicadores de eficiencia, efectividad y seguridad de los Centros asistenciales, servicios y unidades.
- El gasto en farmacia hospitalaria y ambulatoria desagregados por Centros.

36. Habrá una rendición de cuentas anual de los equipos de gestión.

37. Se contará con un sistema transparente de evaluación del desempeño de los Jefes de Servicio y responsables de Unidades.

Compromiso con la sostenibilidad del sistema, participación ciudadana y profesionales sanitarios.

**SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA.**

38. Dotar de la financiación suficiente al sistema sanitario público. Igualar la media de financiación del conjunto de las CCAA.

- Asignación de recursos según su impacto en la salud (sistema de evaluación de nuevas tecnologías, dispositivos asistenciales y medicamentos).
- Suprimir la no reposición de las jubilaciones.

39. Mejorar la eficiencia. Reducir el gasto innecesario y que no repercute en una mejora de la salud.

40. Regular el uso excesivo de la tecnología y de farmacia:

- Potenciar el empleo de prescripción por principio activo.
- Respalda con la mejor evidencia científica, definir pautas inadecuadas, con especial énfasis en evitar actuaciones que no conlleven una mejora de la salud de los ciudadanos.
- Definir las prioridades de formación de los profesionales sanitarios, que deberá de ser totalmente independiente de los intereses de la industria y deberá incluir la toma de las mejores decisiones diagnósticas y terapéuticas.
- Reducir la variabilidad clínica inadecuada, mediante el desarrollo de una Agencia de Evaluación de Tecnologías y de la Atención Sanitaria, de carácter técnico e independiente del poder político. En esta Agencia se integrará el Comité de Farmacia y de Evaluación de Tecnologías ya existente y durante 2015 se identificarán prioridades y elaborará un catálogo de recomendaciones de "No hacer" aplicables en el Servicio Murciano de Salud.

41. Para Optimizar el funcionamiento de los centros sanitarios públicos:

- Se aplicarán el régimen de incompatibilidades a jefes de servicios hospitalarios, y a los puestos de libre designación que se reducirán a los estrictamente necesarios, de acuerdo con la norma regional vigente<sup>2</sup>. Se recuperará la dedicación exclusiva de los profesionales del sistema sanitario como un concepto central en la política de personal, incentivándola adecuadamente.
- Se controlará el cumplimiento de horarios y utilizarán mejor los recursos (apertura de quirófanos por la tarde, trabajo en turnos, puesta en marcha de tecnología disponible hasta ahora sin utilizar).

---

<sup>2</sup> Disposición adicional tercera de la Ley 5/2001 de 5 de diciembre de Personal Estatutario del Servicio Murciano de Salud.

- Se unificarán los registros de historias clínicas, siendo accesible la información a todos los centros sanitarios públicos de la región de Murcia.
  - Se simplificará la estructura organizativa del Servicio Murciano de Salud,
42. Se fomentarán las compras farmacéuticas centralizadas a nivel autonómico.

**es imprescindible, reforzar y darle el carácter protagonista a la atención primaria de salud:**

- La Atención Primaria de salud debe contar con un presupuesto diferenciado de la atención hospitalaria y debe dotarse adecuadamente según sus necesidades.
- Se destacará el papel predominante de la Atención Primaria en la prevención y promoción de la salud.
- Se incrementarán los recursos humanos y técnicos en este nivel asistencial, aumentando el número de profesionales y reduciendo el tamaño de los cupos por profesional sanitario.
- Se asegurará la coordinación e integración asistencial del sistema sanitario en torno a la atención primaria
- Se incrementará la accesibilidad, recuperando las consultas de Centros de Salud en horario de tarde, y el horario nocturno en determinados puntos asistenciales que fueron cerrados por medidas de ahorro económico.
- La Atención Primaria debe liderar, la gestión de los procesos del enfermo crónico dentro del sistema sanitario y social, incluyendo la coordinación con el nivel hospitalario, centros geriátricos y de discapacitados, asociaciones de pacientes.
- Los Coordinadores de los EAP estarán suficientemente representados en el Comité de Dirección de cada Área de Salud.
- Médicos de familia y pediatras deben tener acceso al catálogo completo de pruebas complementarias según indicación razonada y criterios de eficiencia clínica
- Se incrementarán los recursos humanos y técnicos en los Servicios de Urgencias de Atención Primaria (SUAPs), especialmente en aquellas zonas de costa que sufren una mayor afluencia de pacientes en periodo estival teniendo acceso a pruebas diagnósticas básicas y aumentando el espectro de resolución de problemas de salud.

## **COMPROMISO CON LOS CIUDADANOS.**

43. Desarrollar los mecanismos de participación ciudadana a nivel de Área y de Zona Básica de Salud.

- Ampliar las competencias del actual Consejo de Salud autonómico de consultivo a vinculante
- Se garantizará el cumplimiento de los plazos fijados por ley en listas de espera.
- Se garantizará la participación de asociaciones de usuarios de la sanidad y en defensa de la sanidad pública, en consejos de salud, comités de ética y en general, en aquellos órganos implicados en la gestión sanitaria.
- Debe garantizarse el derecho a la privacidad de los datos de los usuarios del sistema sanitario y se velará por su cumplimiento en todos los servicios y dependencias del SMS.

## **COMPROMISO CON LOS PROFESIONALES.**

44. Recuperar una política de personal adecuada a las necesidades de la atención sanitaria.

- Las plantillas de los Centros serán definidas de acuerdo a su cartera de servicios y a las características de la población atendida, con unos parámetros homogéneos en todas las Áreas de Salud.
- La política de personal debe estar basada en la estabilidad laboral y en los incentivos profesionales basados en la evaluación de buenas prácticas y resultados.
- Se especificarán medidas políticas para mejorar los instrumentos de participación profesional en el gobierno del sistema de salud y la gestión de los Centros.
- Se especificarán medidas concretas que garanticen la puesta en marcha de medidas de gobierno clínico en la gestión de los servicios.
- Carrera profesional
  - Se especificarán medidas de evaluación y reconocimiento del desempeño profesional.