

Resumen

En este quinto informe del Observatorio de tiempos de demoras para primeras citas con especialidades desde los Centros de Salud, persiste una situación muy preocupante y de grave deterioro de la situación en varias Áreas de Salud del Servicio Murciano de Salud, ya reflejada en informes previos.

El tiempo medio de la demora para todas las especialidades es superior que en junio de 2016, con una mediana para toda la Región de 48 días; y es mayor que nunca el número de consultas en las que no se ofrece la cita de manera directa desde el Centro de Salud, con un total de 10 consultas “cerradas” en este momento (no hay posibilidad de cita y el paciente tiene que volver a su Centro de Salud de manera periódica para saber si esta situación se ha modificado); persistiendo las grandísimas diferencias por Áreas de Salud.

Aunque, en relación a los datos de junio 2016, se han reducido, el número de consultas en las que la cita se da con un intervalo superior a 100 días; los tiempos de espera para obtener cita en consultas en atención especializada se han incrementado en el 43% de las consultas, con un 33 % de situaciones en las que la cita se obtiene con más de 60 días.

El número y la diversidad de situaciones que se muestran en las 9 Áreas de Salud, en relación a las citas, expresan una falta total de coordinación del Servicio Murciano de Salud (SMS) y denotan situaciones graves de desigualdad en función del lugar de residencia.

Tan solo en una de las Áreas de Salud (Área 9, de Cieza) existe la posibilidad de ofrecer la cita desde el Centro de Salud de varias pruebas complementarias de imagen (en concreto las peticiones de TAC ó “Escáner”, Mamografía y Ecografía) sin que se haya extendido esta posibilidad a otras Áreas.

Este informe refleja situaciones graves de desigualdad y tiempos de demora inaceptables para la atención adecuada de los problemas de salud de los ciudadanos de la Región de Murcia. La mejora de esta situación debe ser una prioridad para la Consejería de Sanidad, que como vemos, lamentablemente no ha sido capaz de modificar esta realidad a lo largo de los años.

Además de reflejar en las conclusiones de este informe la situación de las demoras se han incorporado propuestas de mejora que pasan por cuidar la transparencia en la información, establecer mecanismos de participación comunitaria e introducir medidas eficaces en la gestión de los recursos y servicios.

1. Justificación y metodología.

Ante la poca transparencia y escasa e irregular información en relación con las listas de espera y los tiempos de demora en el Servicio Murciano de Salud y dado el derecho de usuarios y profesionales sanitarios a estar suficientemente informados, a finales del año 2014 la ADSPRM creó un Observatorio para conocer y monitorizar los tiempos de demora para primeras citas en especialidades médicas y unidades específicas así como para la realización de pruebas complementarias solicitadas desde los Centros de Salud de la Región.

La metodología utilizada para este informe, sencilla y muy fiable, es la misma para los cuatro informes previos y consiste en comprobar en una fecha concreta, los días de demora con los que se cita a un paciente en un total de 21 especialidades médicas y unidades específicas desde que se indica por un médico de un centro de salud de cada una de las 9 Áreas Sanitarias de la Región. Se obtienen los días de demora únicamente de aquellas especialidades en las que hay posibilidad de citar desde el propio centro de salud, registrándose aquellas en las que no se da la cita en cada una de las Áreas. Aunque hubiera sido de interés conocer también los tiempos de demora de especialidades y pruebas que no se citan en los centros de salud no se ha hecho dada la variabilidad y complejidad de métodos utilizados que obligan a los pacientes a dirigirse a otros centros o esperar una llamada telefónica. Los tiempos de demora se refieren a citas normales no preferentes dado que son escasísimos los centros de salud que asignan citas preferentes y para muy pocas especialidades, teniendo los pacientes también en estos casos que obtener la cita de formas diversas o esperar una llamada telefónica. Dado que la información se recoge en un centro de salud de cada Área, podría haber diferencias con otros centros de salud de la misma Área.

En enero de 2015 se presentó el primer informe, y de forma consecutiva cada 6 meses los siguientes, siendo éste, de enero de 2017, el número 5 ([Se pueden consultar todos los informes en el Observatorio de Demoras de la ADSP](#)). En éste quinto informe se presentan los resultados obtenidos en enero del presente año, con idéntica metodología y se comparan con los obtenidos en las series previas. Toda la información obtenida se hace pública para conocimiento de todos los ciudadanos, tanto usuarios de los servicios sanitarios, como sus profesionales.

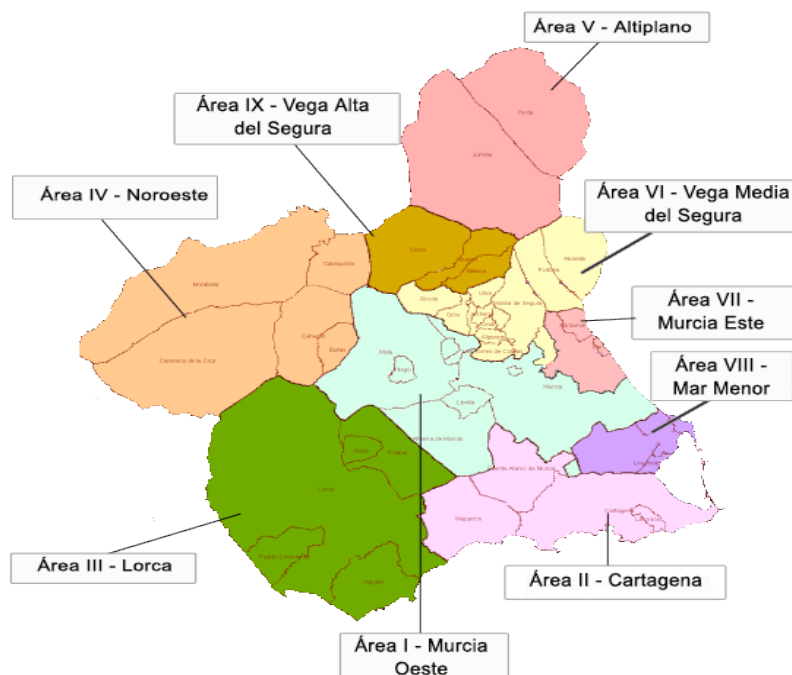
En este informe, partiendo de las [conclusiones de una mesa redonda](#) sobre listas de espera organizado por la Asociación de Usuarios de la Sanidad de la Región de Murcia y la ADSPRM en noviembre de 2013, y del foro ciudadano de participación organizado por la Red Ciudadana por la Salud([RECIPS](#)) [en febrero de 2015](#), se han elaborado propuestas de mejora de la situación de las demoras y de las listas de espera del SMS.

2. Resultados de junio 2016.

En la **Tabla 1** y gráfico correspondiente se presentan las Áreas Sanitarias y sus hospitales de referencia.

	Denominación	Hospital de referencia
Área 1	Murcia Oeste	H. U. Virgen de la Arrixaca
Área 2	Cartagena	H. M ^a del Rosell y H.G.U. Santa Lucía
Área 3	Lorca	H. Rafael Méndez
Área 4	Noroeste (Caravaca)	H. de Caravaca
Área 5	Altiplano	H. Virgen del Castillo (Yecla)
Área 6	Vega Media del Segura	H. Morales Meseguer
Área 7	Murcia Este	H. Reina Sofía
Área 8	Mar Menor	H. Los Arcos del Mar Menor
Área 9	Vega Alta del Segura	H. Vega Lorenzo Guirao (Cieza)

Gráfico 1. Áreas de Salud de la región de Murcia.

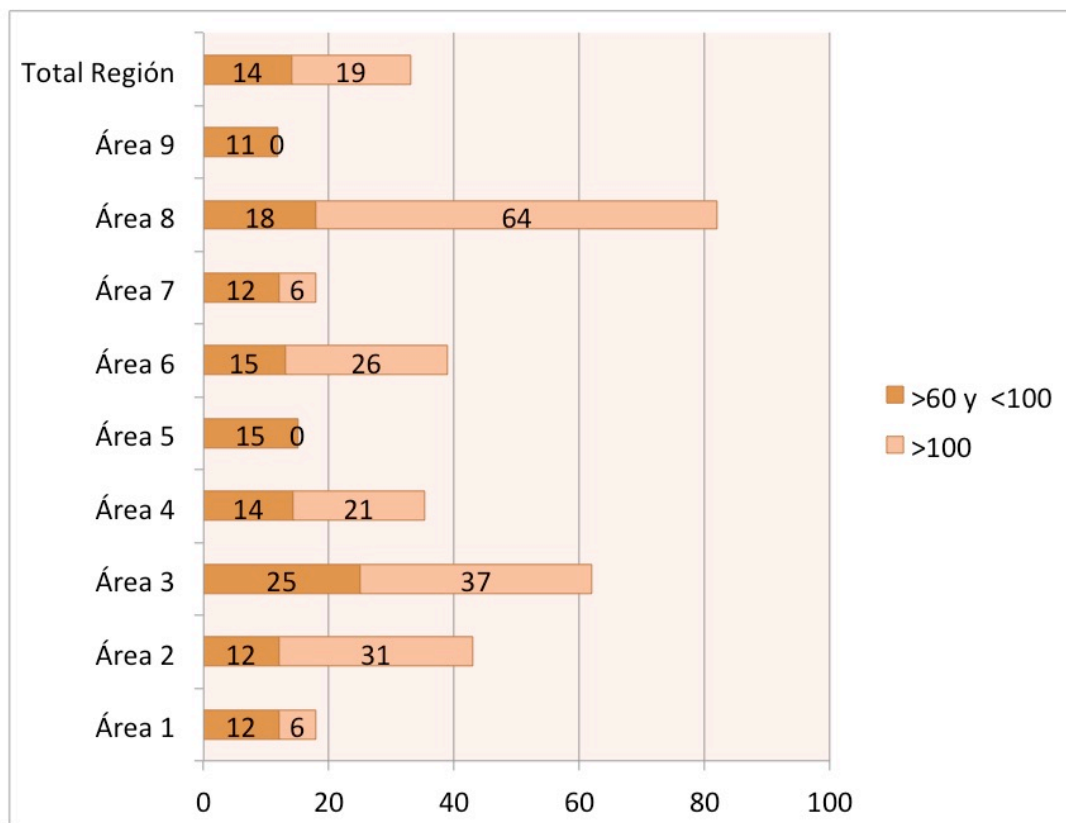


La información presentada se ha recogido en las 9 Áreas sanitarias entre los días 16 y 23 de enero de 2017 (salvo en un Área que se recogieron los datos el día 1 de febrero) y todos los resultados obtenidos se presentan de forma detallada en la Tabla **10**, en las que se hace constar los días de demora para cada especialidad así como aquellas en las que la cita no se da en el propio centro de salud, en cuyos casos no se dispone de los tiempos de demora. Hay ocasiones en que dándose las citas en el centro de salud a éstos se les informa desde la Gerencia de que las agendas están cerradas y no hay citas disponibles, en cuyo caso se indica a los pacientes que deben volver transcurridos unos días para ver si ya se dispone de agenda de citas. En tales casos en las tablas se indica “volver”.

En el conjunto de la Región de Murcia, el 33% sobre el total de especialidades en las que la cita se da en el Centro de Salud tienen una demora superior a 60 días, y en el 19 % la demora es superior a 100 días (el 14 % entre >60 días y ≤100 días) con una ligera mejoría respecto al corte de junio de 2016.

Al igual que ocurría en los 4 informes previos existen grandísimas diferencias entre las Áreas Sanitarias (**Ver Gráfico 2**), de forma que en el Área 9 (H. Lorenzo Guirao de Cieza) hay un 12 % de especialidades con más de 60 días de espera y ninguna con más de 100 días; mientras que en el Área 3(Lorca) hay un 25 % con demoras entre 61 y 100 días y un 37 % con demoras superiores a 100 días, y en el Área 8(Mar Menor) el 18 % de especialidades entre 61 y 100 días y un 64 % con más de 100 días de demora; con un 82% de las consultas en los que la cita se prolonga más de 60 días. Las medianas de las demoras de todas las especialidades por Áreas de Salud oscilan entre los 15 días del Área 5, a los 138,5 días del Área 8. (**Tabla 4**)

Gráfico 2. Porcentajes de especialidades en enero 2017 con demoras entre >60 y ≤100 días y con > 100 días (la suma, demoras de más de 60 días) sobre el total de las que se citan en el centro de salud, por Áreas y en el conjunto de la Región de Murcia.



%

Tabla 2. Porcentajes de especialidades en enero 2017 con demoras entre >60 y ≤100 días y con > 100 días (la suma, demoras de más de 60 días) sobre el total de las que se citan en el centro de salud, por Áreas y en el conjunto de la Región de Murcia.

	>60 <100	%	>100	%	% Acumulado >60 días	Numero consultas con cita
AREA 1	2	12,50	1	6,25	18,75	16
AREA 2	2	12,50	5	31,25	43,75	16
AREA 3	2	25,00	3	37,50	62,50	8
AREA 4	2	14,29	3	21,43	35,71	14
AREA 5	2	15,38	0	0,00	15,38	13
AREA 6	2	13,33	4	26,67	40,00	15
AREA 7	2	11,76	1	5,88	17,65	17
AREA 8	2	18,18	7	63,64	81,82	11
AREA 9	2	12,50	0	0,00	12,50	16
TOTAL REGION	18	14,29	24	19,05	33,33	126

Como puede verse en las **Tablas 3 y 10** son grandísimas las diferencias observadas en las demoras entre diferentes Áreas de Salud en el conjunto de las diferentes especialidades. La mediana de espera por Áreas de salud para todas las especialidades va desde los 15 días en el Área 5 (Altiplano) o los 24 en el Área 4(Noroeste), a los 138,5 días en el área 8 (Mar Menor), o los 78,5 días del Área 3 (Lorca). Por especialidades, las que tienen una espera menor son Cirugía con 20 días y Otorrino(ORL) con 27; y las que lo tienen mayor son Traumatología, con 109,5 días y Dermatología con 94.

Igualmente son muy elevadas las diferencias en demora para la misma especialidad entre las diferentes Áreas. Se citan a continuación sólo algunos ejemplos llamativos. En Cardiología los días de espera oscilan desde 3 en el Área 5(Altiplano), a los 147 días en el Área 8 (Mar Menor). En Digestivo en el Área del Noroeste la consulta puede realizarse al día siguiente que lo solicite el Médico de Familia, mientras que en el Área de Lorca tardará 271 días en verlo. En Dermatología los pacientes esperan 1 día en el Área 5 (Altiplano) y 240 en el Área 8 (Mar Menor) y en Neumología varía desde 6 días del Área 9 (Cieza) , a los 246 días de espera del Área 2 (Cartagena); mientras que en esta misma consulta en el Áreas 8 (Mar Menor) el paciente tendrá que volver o llamar al estar la consulta “cerrada” sin que se sepa cuando será posible obtener la cita. Para ser atendido por el Reumatólogo lo verán más pronto, pero a los 41 díasiii, en el Área 1 (Arrixaca) y tardará en atenderlo casi un año (331 días) en el Área 2 (Cartagena). Aunque la media de espera se ha reducido en la mayoría de las especialidades respecto a la información de junio del pasado año, el valor medio se ha incrementado para el conjunto de la Región y se han producido incrementos muy llamativos de la espera en las especialidades de Dermatología (que pasa de 61 a 94 días) y en Traumatología (de 81 a 109 días) .

En 64 situaciones del total de 21 especialidades analizadas en las 9 Áreas sanitaria (21 X 9=189 en total) la cita no se da en el centro de salud, obligando a los pacientes a desplazarse a otro centro para obtener la cita o quedar a la espera de una llamada telefónica, lo que ocurre en el 33,3 % de los casos en el conjunto de la Región. En este indicador también hay grandísimas diferencias por Áreas Sanitarias, desde el Área 7 en la que no se obtiene la cita en el 19 % (4 especialidades) hasta el Área 3 en la que ocurre en el 62 % (13 especialidades) (**Tabla 3**). Mientras en tres especialidades (Otorrino, Endocrino y Oftalmología) es posible citar directamente desde el Centro de Salud en todas las Áreas, solo es posible realizar la cita para Hematología desde dos áreas, o desde tres áreas para Salud Mental (**Tabla 3**).

En 10 situaciones (5 de ellas en el Área 8) la cita correspondería darla en el centro de salud pero desde la Gerencia informan que no hay agenda abierta y se dice a los pacientes que vuelvan al cabo de un tiempo para ver si se les puede dar cita .

Tabla 3. Mediana* de demoras por Áreas de Salud.

ÁREA de Salud	Mediana de demora en días de todas las citas obtenidas del Área de Salud junio 2016	Mediana de demora de todas las citas en enero 2017	Número de especialidades y unidades en las que se <u>no</u> se da cita en centros salud (sobre un total de 21 en cada Área) Enero 2017
1	43,5	41	5
2	67	70	5
3	98	78,5	13
4	60	24	7
5	24	15	8
6	69,5	70	6
7	39	47	4
8	138	138,5	11
9	48	29	5
Total Región	43	48	64 (un 33,8 % del total de 189)

**La mediana representa el valor de la variable de posición central en un conjunto de datos ordenados. Se utiliza, en vez de la media aritmética, cuando hay mucha diferencia entre los datos de una misma serie.*

Se presentan en color rojo las medianas que son superiores a las del anterior corte de junio de 2016.

Tabla 4. Mediana de días de demora por Especialidades para el conjunto de todas las Áreas de Salud.

Especialidad	Mediana Días demora junio 2016	Mediana días demora Enero 2017	Rango entre áreas (enero 2017)	Numero de Áreas en las que no se da la cita en Enero 2017
Alergia	96	66	12-144	3 (1 cerrada meses)
Cardiología	69	30	3-147	1
Cirugía general	27	20	13-290	1(cerrada)
Dermatología	61,5	94	1-240	3
Digestivo	44	62	1-271	2 (1 cerrada)
Endocrino	67	49	6-273	0
Fisioterapia	39	51	44-115	6
Ginecología (UGA)	23	55	8-130	3 (1 cerrada)
Hematología	53	25	1-49	7
Medicina Interna	84,5	32,5	20-48	3
Nefrología	59,5	49	34-76	6
Neumología	113	89	6-246	3 (1 cerrada)
Neurología	32,5	40,5	5-115	5 (3 cerradas)
Oftalmología	39	50	1-130	0
ORL	34	27	1-111	0
Salud Mental	37	28	12-48	6
Rehabilitación	83	64	5-228	4
Reumatología	72	70	41-331	4 (1 cerrada)
Traumatología	81,5	109,5	29-291	1(cerrada)
Unidad Mama	14	53,5	4-103	7
Urología	31	21,5	2-293	1

En Unidad del Dolor, Oncología y CCV en ninguna se cita.

Se presentan en color rojo las medianas que son superiores a las del anterior corte de junio de 2016.

3. Evolución desde Junio de 2016 a enero de 2017

De las 122 situaciones que para las 21 especialidades en las 9 Áreas sanitarias se dispone de información sobre los días de espera, tanto en el anterior informe junio de 2016 como en junio de 2017, el tiempo de demora ha aumentado en 53, lo que representa el 43,4 % (**Tabla 5**). En la mayoría de las Áreas se ha producido un aumento de la demora, en relación al informe previo, en menos de la mitad de las especialidades, superando el 70 % de especialidades tan solo en el Área 3 (Lorca).

En las **Tablas 6, 7, 8 y 9** se comparan los resultados para varios indicadores en todas las Áreas entre los cuatro informes desde enero de 2015 a enero de 2017. El número de especialidades en las que no se da la cita en el centro de salud es de 64 consultas, siendo el actual el mayor número de la serie. Tan sólo ha disminuido en el área 9 en una especialidad; mientras que en el resto de áreas se ha incrementado.

El número de especialidades que en el conjunto de la Región no había agenda abierta para dar citas ha sido, en enero de 2017, de diez (**Tabla 9**); alcanzando el máximo desde que comenzamos a realizar estos informes.

El número de especialidades en las que hay una demora entre 60 y 100 días se mantiene en 19, similar al informe de hace seis meses, y se ha reducido el número de consultas con una demora mayor de 100 días, que en junio de 2016 eran de 34 consultas y actualmente son de 24 consultas. (**Tablas 7 y 8**)

Al ser ya 10 y mayor que nunca en estos dos años el número de consultas “cerradas”, se ha incrementando el número de pacientes que tienen que volver al Centro para comprobar si se ha abierto la agenda, que en algunas situaciones está cerrada desde hace meses. Situación que además de incomprensible y totalmente injusta para el paciente, resulta de una opacidad absoluta, al no quedar reflejada esa petición en ningún registro y quedar así invisible para las estadísticas del SMS de listas de espera.

Tabla 5. Porcentaje de especialidades por Áreas Sanitarias y en la Región en las que han aumentado los días de demora entre junio de 2016 y enero 2017			
	Nº de especialidades en las que se obtiene el tiempo de demora en junio/2016 y enero 2017	Nº de especialidades y % en las que los tiempos de demora han aumentado desde junio 2016 a enero 2017	
Área 1	17	7	41,18
Área 2	17	10	58,82
Área 3	7	5	71,43
Área 4	16	7	43,75
Área 5	13	3	23,08
Área 6	17	6	35,29
Área 7	18	8	44,44
Área 8	6	3	50,00
Área 9	11	4	36,36
Total	122	53	43,44

Tabla 6 Nº de especialidades y unidades específicas por Áreas Sanitarias sobre un total de 21 en las que la cita no se da habitualmente en el centro de salud					
	ene.-15	jul.-15	ene.-16	jun.-16	Ene.-17
Área 1	3	5	4	5	5
Área 2	4	5	3	5	5
Área 3	7	10	10	11	13
Área 4	5	5	5	7	7
Área 5	7	8	8	9	8
Área 6	7	7	7	6	6
Área 7	2	2	3	4	4
Área 8	5	6	7	10	11
Área 9	6	7	5	5	5
Total	46	55	52	62	64

Tabla 7	Nº de especialidades y unidades específicas por Áreas Sanitarias sobre un total de 21 en cada área , Nº con > 60 días de demora y < ó = 100				
	ene.-15	jul.-15	ene.-16	jun.-16	Ene-17
Área 1	3	3	1	2	2
Área 2	4	4	6	2	2
Área 3	2	0	2	2	2
Área 4	1	2	3	2	2
Área 5	0	2	1	2	2
Área 6	1	1	2	2	2
Área 7	3	5	4	2	2
Área 8	1	0	1	3	3
Área 9	1	2	3	2	2
Total	16	19	23	19	19
Tabla 8	Nº de especialidades y unidades específicas por Áreas Sanitarias sobre un total de 21, con tiempo de demora > 100 días				
	ene.-15	jul.-15	ene.-16	jul.-16	Ene.-17
Área 1	0	2	2	2	1
Área 2	1	1	1	6	5
Área 3	2	5	6	5	3
Área 4	4	2	1	5	3
Área 5	0	1	0	0	0
Área 6	1	1	1	6	4
Área 7	0	4	2	0	1
Área 8	9	11	4	8	7
Área 9	1	2	0	2	0
Total	18	29	17	34	24

Tabla 9	Nº de consultas en las que se indica al paciente que vuelva para ver si hay citas (Agendas cerradas)				
	ene.-15	Jul.-15	ene.-16	jun.-16	ene.-17
Área 1	0	0	0	1	0
Área 2	0	0	1	1	1
Área 3	5	2	0	1	3
Área 4	0	0	1	1	1
Área 5	0	0	0	0	0
Área 6	0	0	0	0	0
Área 7	0	0	0	0	0
Área 8	1	1	3	1	5
Área 9	2	2	0	2	0
Total	8	5	5	7	10

4. Petición de pruebas complementarias desde Atención Primaria

Las analíticas, los electrocardiogramas, la radiología simple y las espirometrías se citan en los Centros de Salud en todas las Áreas Sanitarias, con muy raras excepciones y se realizan mayoritariamente, excepto la Radiología, en los propios centros de salud. Los días de espera para estas exploraciones y en todas la Áreas varían entre los centros de una misma Área, siendo mayoritariamente pocos los días de demora, oscilando entre cita para el mismo día a muy raramente más de 7 días.

Sin embargo son siete las pruebas que solicitadas por los médicos de Atención Primaria no se citan en los centros de salud: TAC (“Escáner”), Resonancias Magnéticas, Mamografías, Ecografías, Ecocardiogramas, Endoscopias y Electromiograma para los que no se han registrado los días de demora; pero siendo alarmantes las demoras informadas por la Consejería. Sigue siendo la el Área 9 que continúa citando forma directa desde el Centro de Salud en varias pruebas de imagen: el (TAC) con una espera, en el momento de realizar el informe, de 34días; siendo de 10 para mamografía y 58 para una ecografía.

5. Diferencias con los tiempos de demora presentados por la Consejería de Sanidad

Los últimos datos de espera de lista quirúrgica, de consultas y de pruebas complementarias ofrecidos por la Consejería de Sanidad de La Región de Murcia (http://www.murciasalud.es/leq.php?op=buscar_trimestral&idsec=2336) corresponden al mes de diciembre de 2016. La Consejería modificó en 2016 la manera de presentar la información y la

metodología de recogida de información respecto a los informes previos a este año. Ofrece tiempos de espera medios (tiempo medio de espera que en ese momento llevan los pacientes en lista de espera) y por rango en las mismas especialidades, y cirugía que en los informes previos, pero ha suprimido el indicador de “promedio de demora prospectiva”, que es el indicador más parecido al que ofrecemos de demora real al solicitar cita desde el Centro de salud, por lo que los datos no son comparables.

Por otra parte los indicadores ofrecidos por la Consejería tan solo corresponden a 10 especialidades y no a 21 como nuestro informe.

Contrastando los datos ofrecidos por la Consejería hay coincidencia con nuestro informe en:

- Que las demoras de consultas han aumentado respecto a la información de hace un año o de seis meses.
- Las grandes diferencias existentes entre Áreas de Salud y diferentes especialidades en los tiempos de espera,
- Que identifica las mismas Áreas de Salud con los mejores indicadores de espera en consultas (Áreas 5 y 7) y las que presentan peores indicadores (Áreas 2, 3 y 8).

En el informe de la Consejería de Sanidad de diciembre de 2016 ha mejorado la lista de espera quirúrgica, pero no así en consultas externas, ni en pruebas diagnósticas. De la espera con consultas externas destacamos que:

- El nº de pacientes en espera aumentó de 2015 a 2016, de 62.398 a 79.350, con 16.952 pacientes más.
- El tiempo de espera ha aumentado desde el último corte, superando los 100 días las esperas medias en traumatología (107 días) y en neurología (101 días).
- Por especialidades las que más aumentaron su nº de pacientes en espera fueron traumatología (5.724), dermatología (4.434), oftalmología (2.205) y cirugía de digestivo (1.088). Las únicas especialidades que disminuyeron fueron Digestivo (434) y cardiología(35).
- Hay un total de 11.899 pacientes en espera para las consultas que se evalúan, sin asignar fecha de consulta y de ellos 4.360 pacientes están en espera en traumatología (la mayoría, 3.771 pacientes pertenecen del área 3 de Lorca). Aquí lógicamente no se incluyen todos los pacientes a los que se les ha solicitado consulta a un especialista desde Atención Primaria y cuya agenda está cerrada y el paciente tiene que “volver” al Centro de Salud otro día para comprobar si la agenda está ya operativa. Todas estas situaciones quedan totalmente ocultas y opacas en el sistema de recogida de información de la Consejería de Sanidad.
- Por Hospitales los de más pacientes en espera son: Complejo H.U. de Cartagena (17.732), Rafael Méndez (14.227), V. de la Arrixaca (11.986) y Reina Sofía (8.645).

Para las pruebas diagnósticas:

- El nº de pacientes en espera aumentó en su conjunto de 2015 a 2016 en 847. Este aumento se produce a expensas de ecocardiografía, resonancia magnética, endoscopia, y ergometría, mientras que disminuye mamografía y ecografía.
- Lo más llamativo es que del total de pacientes en espera para pruebas diagnósticas de 36.947 pacientes, 33.523 están sin asignar cita: cerca de 12.000 para ecografía, 9200 en Resonancia Magnética y mas de 6.000 de endoscopias digestivas.
- Por hospitales, de mayor a menor los pacientes en espera son: Arrixaca (12539), Rafael Méndez (6534), Morales Meseguer (5314), H.U. Cartagena (4122), Los Arcos (3690), V. del Castillo (1697), Noroeste (1015) y Vega L. Guirao (867).

6. Conclusiones y valoraciones.

- 1) En este quinto informe del Observatorio de Demoras desde los Centros de Salud, han mejorado algunos indicadores, aunque la situación continúa siendo muy preocupante:
 - a) En más de un tercio de las citas de la primera visita que se dan desde los Centros de Salud se incumple la normativa de tiempos máximos de espera, con una demora superior a los 60 días.
 - b) Ha aumentado el número de especialidades en las que no es posible obtener la cita desde Centro de Salud (64 en total) .
 - c) Respecto al último informe, en un 44,2 % de las consultas ha aumentado el tiempo de espera.
- 2) El tiempo medio de espera en las consultas continúa siendo muy elevado. Hay una mediana de días de demora superior a los 100 días para Traumatología y es superior a 60 días en Alergia, Dermatología, Digestivo, Neumología, Rehabilitación y Reumatología.
- 3) Persisten las grandísimas diferencias detectadas por Áreas de Salud, tanto en la demora calculada, como en el procedimiento seguido para obtener la cita. Por Áreas la mediana de la demora oscila entre la del Mar Menor de 138,5 días y la del Noroeste con 15 días, y superan la mediana de 60 días, junto al Área del Mar Menor, las Áreas de Cartagena , Lorca y Murcia-Vega del Segura (Hospital Morales Meseguer). Para tres especialidades se puede obtener la cita en el Centro de Salud en las nueve áreas, pero solo en tres áreas es posible obtenerla para Salud Mental o en dos para la consulta de Hematología; sin que obedezcan estas diferencias a una lógica clínica, ni administrativa conocida.
- 4) En 7 de las 11 pruebas complementarias evaluadas no se da la cita en el Centro de Salud, salvo en el Área 9 (Cieza) que es posible obtener la cita para Mamografía, TAC y ecografía. El que en más de un tercio de las especialidades y en la gran mayoría de las pruebas complementarias se obligue a los pacientes a desplazarse a otro centro o estar siempre pendiente del teléfono esperando una llamada para obtener la cita plantea un serio problema de accesibilidad y también de equidad (perjudicando a los pacientes de menor nivel sociocultural, a las personas

mayores a veces sin móvil y a los que tiene dificultades para desplazarse). Estamos muy lejos de una situación aceptable, añadiendo sufrimiento e incertidumbre a los daños derivados de unas demoras claramente excesivas.

- 5) Podemos imaginar las graves consecuencias para la salud que presumiblemente tienen tantos días de demora en tantas especialidades para miles de pacientes, muchos de ellos pendientes de un diagnóstico. Los tiempos de demora de derivaciones con carácter preferente no se valoran en este informe dado que son muy pocas las especialidades en las que la cita preferente se da en el centro de salud. El argumento de que los pacientes que lo precisen se pueden derivar con carácter preferente no evita los indudables efectos negativos para la salud de demoras tan importantes, tratándose de una primera cita con un especialista, pues son excepción las situaciones en las que estas demoras no tienen consecuencias negativas.
- 6) Es alarmante las grandísimas diferencias que en todos los sentidos se dan entre Áreas Sanitarias representando un gravísimo problema de falta de equidad dependiendo de donde residan los pacientes. Esta falta de equidad dependiente del lugar de residencia de los ciudadanos es una de las principales lacras del Servicio Murciano de Salud que exigiría de medidas enérgicas y urgentes.
- 7) Los tiempos de demora excesivos implican probablemente una mayor tasa de consultas a los servicios de urgencias hospitalarios, contribuyendo a su saturación. Sólo los pacientes que puedan permitírselo tendrán la necesidad de recurrir a servicios privados para realizar la consulta al especialista al que su médico le ha derivado y a realizarse exploraciones solicitadas, en detrimento y desprestigio del sistema sanitario público.
- 8) Al no citarse en el Centro de Salud no hemos medido los tiempos de demora de las exploraciones complementarias que no se realizan en los Centros de Salud pero es gravísimo los tiempos medios de espera para una primera prueba diagnóstica informados por la Consejería en los pacientes pendientes.
- 9) La preocupación que la Consejería de Sanidad manifiesta con las listas de espera y los esfuerzos para reducirlas, parecen fundamentalmente dirigidos a las esperas quirúrgicas, estableciendo para su mejora planes de choque contando, entre otros recursos en la concertación con entidades privadas, manteniendo parte importante de los presupuestos destinados a ésta financiación trayéndolos de los destinados a hospitales públicos. Además de manifestar desde la ADSP el rechazo a este tipo de soluciones denunciamos una vez más que no se manifieste el mismo interés por otros tiempos de demora como es el de las primeras citas con especialistas con el mismo o mayor perjuicio para los pacientes y que requerirían de medidas estructurales, de adecuación de la financiación y de incremento de la eficiencia del sistema. A pesar de que es una de las conclusiones desde el primer informe, el Servicio Murciano de Salud ha permitido el deterioro progresivo, incrementando la espera media en consultas, tal como han reconocido con los datos oficiales de diciembre de 2016 y generando mayores diferencias cada año entre las diferentes Áreas de Salud.

10) El gravísimo problema de las listas de espera y tiempos de demora en la Región de Murcia, que lejos de mejorar ha seguido empeorando durante el año 2016, suponen un gran fracaso en la gestión del sistema sanitario y una muy grave vulneración de derechos fundamentales de los ciudadanos, pudiendo deducirse fácilmente que están causando daños físicos y psicológicos a miles de pacientes.

Propuestas de mejora.

En base a esta situación y tras revisar conclusiones de foros celebrados en nuestra Región sobre listas de espera y tras el análisis y reflexión de la junta directiva de la ADSP, enumeramos como propuestas dirigidas a la mejora de la situación de la demora y listas de espera las siguientes:

a) Garantizar la TRANSPARENCIA: ofrecer Información permanente, actualizada, exhaustiva, fácilmente accesible y comprensible.

i) Incluirá información individualizada para cada paciente: tiempo de espera estimado, criterios utilizados para establecer el nivel de prioridad, lugar donde se realizará el acto asistencial, profesional que realizará el procedimiento, pruebas adicionales que se precisarán (cuando proceda) y nivel de prioridad asignado. Los profesionales sanitarios dispondrán también de información pormenorizada sobre la situación de sus pacientes en Lista de Espera

ii) Información global de la Comunidad Autónoma y desglosada por áreas de salud: publicación actualizada de tiempos medios de espera, criterios de priorización utilizados y aprovechamiento de los recursos materiales y humanos del SMS.

b) Garantizar la EQUIDAD . Ello exige que:

i) La calidad en la oferta de servicios en las diferentes áreas y por diferentes profesionales debe ser equitativa. Para ello se favorecerán procedimientos de trabajo que garanticen la aplicación de Guías de Práctica Clínica y la creación de equipos de trabajo coordinados entre los diferentes servicios asistenciales, con la finalidad de disminuir la variabilidad de la práctica clínica y de ofrecer a todos los ciudadanos similares estándares de calidad en las prestaciones y demoras.

ii) Se exigirá el cumplimiento de estos mismos estándares de calidad para las exploraciones, consultas o intervenciones quirúrgicas que se realicen en centros concertados.

iii) Los criterios de priorización en la Lista de Espera deben incluir variables socioeconómicas y deben ser consensuadas entre usuarios, profesionales sanitarios y gestores.

c) Mejorar la ACCESIBILIDAD:

i) Es inaceptable y debe evitarse siempre las situaciones de “Agendas cerradas”(en aumento) por las que a los pacientes no sólo no se les da cita en el centro

de salud sino que éstos deben volver hasta que se le informe, sin que se sepa en cuanto tiempo, cómo obtener la cita.

ii) Debe invertirse la tendencia actual hacia el incremento de consultas en las que la cita no se da en el centro de salud y aproximarse a que éstas se den para todas las consultas y en todas las Áreas.

d) Garantizar la PARTICIPACIÓN:

i) Los ciudadanos han de ser los protagonistas de la acción sanitaria. Este protagonismo sólo se hará efectivo mediante la creación y promoción de foros de participación ciudadana a nivel autonómico, municipal, por áreas de salud y por hospitales.

ii) No se trata de una participación meramente consultiva sino de desarrollar estructuras que permitan la participación real de los usuarios, a través de las organizaciones que los representan, en la toma de decisiones de gestión sanitaria, en las auditorías de control de calidad y en la valoración y resolución de las reclamaciones de los usuarios a través de las organizaciones que los representan, en la toma de decisiones de gestión sanitaria, en las auditorías de control de calidad y en la valoración y resolución de las reclamaciones de los usuarios.

iii) En los Consejos de Salud de Área recién constituidos debe informarse periódicamente sobre los tiempos de demora en cada especialidad así como de las medidas que se adoptan para disminuirlas y recoger y debatir propuestas de los ciudadanos sobre otras posibles propuestas de mejora.

e) OTRAS MEDIDAS NECESARIAS:

i) Cumplimiento estricto de la legislación vigente en materia de garantía de tiempos máximos de acceso a las prestaciones del sistema sanitario público de la Región de Murcia.

ii) Aumentar la eficiencia de los Centros Sanitarios públicos, optimizando el uso de los recursos materiales y humanos; utilizando todos los medios públicos, aumentando la accesibilidad horaria, incrementando la capacidad de resolución de la atención primaria de salud.

iii) Trabajar por la participación e implicación de los profesionales:

(1) los profesionales de atención primaria debería ser un agente de intermediación entre los pacientes y la administración. Ello implicaría diseñar un seguimiento planificado del paciente en lista de espera por parte de los Médicos de Familia y demás profesionales de los Centros de Salud; con un programa específico de seguimiento y de cuidados mientras el paciente espera la atención que precisa.

(2) Desarrollar modelos de Gestión Clínica. Esto significa el desarrollo de sistemas de evaluación e incentivación a los profesionales, ligada a la evaluación de los resultados en salud y a la eficiencia. Reorientar el sistema sanitario hacia los problemas psicosociales, que están detrás de muchas demandas de atención sanitaria que se resolverían con intervenciones en ámbitos no sanitarios

iv) Incorporar criterios de ética en la práctica clínica, en los que sean analizados los posibles conflictos de interés tanto en lo que atañe a la práctica profesional individual, como a las decisiones por las que se decide el régimen de conciertos entre el sistema sanitario público y las entidades privadas para la prestación de determinados servicios.

v) “Planes de choque”: Cualquier decisión de medidas excepcionales para aliviar las Listas de Espera debe realizarse de forma participada y transparente explicitando los criterios utilizados en la toma de decisiones

Tabla 10. Tiempos de demora enero de 2016 para primeras consultas derivadas desde los centros de salud en todas las Áreas Sanitarias.

ESPECIALIDAD	ÁREA 1		ÁREA 2		ÁREA 3		ÁREA 4		ÁREA 5		ÁREA 6		ÁREA 7		ÁREA 8		ÁREA 9	
	Días demora	No se cita en centro (X)	Días demora	No se cita en centro (X)	Días demora	No se cita en centro (X)	Días demora	No se cita en centro (X)	Días demora	No se cita en centro (X)	Días demora	No se cita en centro (X)	Días demora	No se cita en centro (X)	Días demora	No se cita en centro (X)	Días demora	No se cita en centro (X)
Alergia		X	69		144		12		76		X	63			Agenda cerrada meses	57		
Cardiología	32		7	Consulta telemática consulta en 3-7 días	28		97		3		4		77		147			x
Cirugía General	22		62			Volver	16		15		26		18		290		13	
Dermatología	62		94			X	96		1		103		61		240			X
Digestivo		X	62		271		13		1		76		63		Volver		2	
Endocrinología	49		70		273		6		7		99		24		71		15	
Fisioterapia		*filtro en RHB	51			X		X		X	115			X	44			X
Ginecología (UGA)	58		130			X	12		8		89			X		Agenda cerrada 1 mes	52	
Hematología		X		X	49			x		X		x		X		x	1	
Medicina Interna	41			X		X	21		40		48		25			x	20	
Nefrología	57			X		X		x		X	77		34			x		X
Neumología	162		246		68			X		X	61		110			Volver	6	
Neurología	14			Agenda cerrada		X		Agenda cerrada varios meses	67		115			X		Volver	5	
Oftalmología	22		95		50		59		1		6		34		130		50	
Oncología		x		X		X		x		X		x		X		X		X
Otorrino.	14		38		89		27		15		19		1		111		65	
	ÁREA 1		ÁREA 2		ÁREA 3		ÁREA 4		ÁREA 5		ÁREA 6		ÁREA 7		ÁREA 8		ÁREA 9	
ESPECIALIDAD	Días demora	No se cita en centro (X)	Días demora	No se cita en centro (X)	Días demora	No se cita en centro (X)	Días demora	No se cita en centro (X)	Días demora	No se cita en centro (X)	Días demora	No se cita en centro (X)	Días demora	No se cita en centro (X)	Días demora	No se cita en centro (X)	Días demora	No se cita en centro (X)
Salud Mental		x	48			X		X		X		x	12		28			x
Rehabilitación	5		88			X	228			X	24		64		X			x
Reumatología	41		331			Volver	161			X	70		47		X			filtro en Medicina Interna
Traumatología	76		157			Volver	161		29		120		99		291		29	
Unid de Mama		x	103			X		x		X		x	4		X	x		se cita en agenda cirugía general
Urología	56		6			X	2		22		19		54		293		21	
Unidad del dolor		x		X		X		x		X		x		X	x	x		x
PRUEBAS																		
Analítica																		
ECG																		
Espirometría																		
Rx. Simple	1		1		12		2		1			x	7		30		6	
TAC		x		x		x		x		x		x		x		x	34	
RMN		x		x		x		x		X		x		x		x		x
Mamografía		x		x		x		x		X		x		x		x	10	

Ecografia		x		x		x		x		X		x		x		x	58	
Ecocardiograma		x		x		x		x		X		x		x		x		x
Endoscopia		x		x		x		x		X		x		x		x		x
Electromiograma		x		x		x		x				x		x		x		x