

## Introducción

Como documentación complementaria de la sección de "política", dedicada en esta ocasión a la Sanidad Autonómica, se han recopilado los Programas Electorales de los partidos políticos que han accedido al gobierno de las Comunidades Autónomas que celebraron elecciones la pasada primavera.

El interés de estos documentos está en considerar que los Programas Electorales, en nuestra sociedad, son la plasmación formal de los compromisos de las fuerzas políticas con la ciudadanía y elementos orientadores de acción de gobierno de la legislatura.

Para acceder a los Programas Electorales se ha elegido la red como medio de acceso más general, y mediante búsquedas específicas se han obtenido la mayoría. Los no disponibles en la red han sido solicitados a los partidos políticos correspondientes y este es el resultado final.

A continuación se presentan los Programas Electorales disponibles en el mismo orden que las entrevistas a los Consejeros. De cada uno de ellos se ofrece la sección o apartado dedicado a Sanidad y la dirección electrónica donde esta disponible.

---

## Programas electorales sanitarios de los partidos que gobernarán en 2007-2011

---

### **PROGRAMA ELECTORAL DE SANIDAD DEL PARTIDO SOCIALISTA OBRERO ESPAÑOL DE ASTURIAS - Elecciones 2007**

<http://www.fsa-psoe.org/pdf2007/programa-electoral.pdf>

#### **La atención integral a la salud: de la universalidad a la calidad de los servicios y la seguridad de los pacientes**

La protección de la salud ha sido siempre un objetivo prioritario para los socialistas. Desde todas las instituciones en las que hemos tenido responsabilidades, hemos desarrollado una apuesta permanente por la consolidación y la mejora de nuestro sistema sanitario, concebido como un servicio público básico y universal, lo que nos ha permitido construir un Sistema Nacional de Salud que es considerado hoy como uno de los mejores del mundo. Este es, por tanto, uno de los activos más importantes que los socialistas hemos de mantener y potenciar para el conjunto del Estado.

La Constitución Española de 1978 recoge en su artículo 43 el derecho a la protección de la salud de todos los españoles. La reforma sanitaria que materializará ese derecho constitucional la puso en marcha el primer Gobierno socialista de la Nación en 1983, y se concretó en la Ley General de Sanidad de 1986, una de las leyes básicas de la reciente historia democrática que inicia una profunda reforma de los sistemas sanitarios vigentes para crear el actual Sistema Nacional de Salud, uno de los pilares del Estado de Bienestar en España y el servicio público más apreciado por los ciudadanos.

Estamos orgullosos de haber impulsado un Sistema cuyos principios informadores están vinculados a valores como la igualdad y la justicia social: su carácter universal, el derecho a la atención de todos los ciudadanos españoles, el carácter integral de la misma, planificado con criterios de equidad en el acceso para todo el territorio español, con una cartera de servicios homogénea en todo el país, accesible y orientado a fortalecer la cohesión social y territorial.

En el año 2002 tienen lugar las transferencias en materia de asistencia sanitaria de la Seguridad Social, fecha a partir de la que se consolida el Servicio de Salud del Principado de Asturias como un servicio público que garantiza la universalidad, equidad y calidad de la asistencia sanitaria en todo el territorio asturiano.

A lo largo de estos cinco años de gestión del conjunto de la sanidad en Asturias hay que reconocer el notable esfuerzo del Gobierno para adecuar la dotación de equipamientos y centros sanitarios a los cambios demográficos, de accesibilidad territorial y de aparición de nuevas técnicas diagnósticas y terapéuticas. Nuevas necesidades y nuevos retos que afloraron en las conclusiones del Libro Blanco de la Sanidad Asturiana impulsado por el Gobierno para disponer de un diagnóstico sobre la realidad de la salud en el Principado a las que se dio respuesta con la ejecución del I Plan de Salud y la elaboración y puesta en práctica del II Plan de Salud para Asturias 2004-2007.

El proyecto que culmina esta trayectoria de desarrollo del Servicio de Salud es la construcción del Hospital Universitario Central de Asturias, equipamiento emblemático impulsado por la firme voluntad de los socialistas cuya financiación está garantizada por la colaboración de la Administración General del Estado y la declaración del Instituto Nacional de Silicosis como Centro de Referencia Nacional incluido en el complejo HUCA.

La garantía del mantenimiento del actual modelo y la disponibilidad económica para la incorporación de nuevas técnicas diagnósticas y terapéuticas que garanticen las máximas cotas de calidad de los servicios públicos, depende de medidas de fondo incorporadas a la gestión ordinaria de los servicios y de la reorientación del modelo, reforzando conjuntamente los valores de solidaridad y corresponsabilidad e incorporando la promoción y protección de la salud como prácticas de una sociedad democrática.

También de medidas de gestión económica, de mejora en la gestión clínica, de reducción de riesgos y efectos adversos, de difusión de intervenciones basadas en la evidencia, de incorporación de las posibilidades que ofrecen las nuevas tecnologías al compartir la información clínica, medidas de ahorro en el gasto farmacéutico y uso racional del medicamento. Estas actuaciones, junto con la apuesta por las políticas de promoción de la salud y de participación ciudadana, son verdaderas medidas de mejora de la eficiencia del sistema sanitario que redundarán en la mejora de la calidad de los servicios, y del nivel de salud de la población, previniendo enfermedades y mortalidad evitable, fomentando la autonomía de los pacientes y promoviendo hábitos de vida saludables. En suma, poniendo las condiciones para garantizar la viabilidad futura de un Sistema de Salud que constituye por sí mismo uno de los más importantes instrumentos de justicia social de que disponen las instituciones democráticas.

Frente al proyecto de mercantilización y fraccionamiento de los servicios a que nos tiene habituados la derecha, allá donde gobierna, los socialistas sostenemos que la salud no es un bien que deba quedar al arbitrio del mercado, sino que el sistema debe basarse en la equidad, la eficiencia y la efectividad, preservando el carácter de servicio de salud basado en una única red asistencial de forma que se evite la fragmentación social y la dualización de los servicios según nivel adquisitivo.

La aprobación y puesta en marcha del Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud, cuya financiación suplementaria fue incluida en el acuerdo de la Conferencia de Presidentes, o la aprobación de la Cartera de Servicios, son otras iniciativas de gran trascendencia para asegurar la equidad, calidad y sostenibilidad del modelo por el que los socialistas venimos apostando desde el inicio de la reforma sanitaria.

Durante la próxima legislatura abordaremos la actualización de la planificación de los servicios sanitarios, con el objetivo de adaptar los servicios a la nueva realidad territorial y demográfica de la región, reforzando la coordinación entre los niveles de atención primaria y especializada para un mejor aprovechamiento de los recursos y asegurando una mejora en la gestión económica orientada a lograr unos servicios de calidad, una fácil accesibilidad y celeridad en la resolución de los procesos y una adecuada gestión clínica que redunde tanto en un alto nivel científico y técnico de las prestaciones como en la satisfacción y motivación de los profesionales y, en consecuencia, de la seguridad de los pacientes.

El envejecimiento de la población, con todo lo que esto implica para el coste de los servicios y el aumento de las personas dependientes, la nueva planificación territorial en marcha con la revisión de las Directrices de Ordenación del Territorio, la necesidad de garantizar los servicios en todo el territorio, las posibilidades ofrecidas por la mejora de las comunicaciones como consecuencia de la puesta en servicio de nuevas infraestructuras y la

incorporación de las nuevas tecnologías a la gestión de los servicios con la disponibilidad de la información clínica compartida, son circunstancias nuevas que la nueva planificación debe incorporar a la definición de los servicios para asegurar su máxima calidad y eficiencia.

El nuevo marco organizativo, la incorporación de la salud pública a la cartera de servicios y la adaptación del mapa sanitario, aconsejan la actualización de la Ley de creación del SESPA, por lo que elaboraremos una nueva Ley de Salud y Ordenación de Servicios Sanitarios.

#### *La salud pública: protección de la salud y seguridad colectiva*

La salud pública ha sido y sigue siendo una prioridad de los diferentes gobiernos socialistas en Asturias, que han puesto en marcha reformas y medidas en esta materia que han sido pioneras en el conjunto del Estado. En la próxima legislatura daremos un nuevo impulso a la acción de gobierno en esta área, en consonancia con las importantes iniciativas que se están adoptando desde el Ministerio de Sanidad y Consumo, convencidos de que las medidas de promoción y protección de la salud son las más eficientes tanto en términos de salud como económicos.

La protección, el mantenimiento y la mejora de la salud de la población no depende sólo de la buena asistencia sanitaria a los individuos, sino también de una buena atención a la salud de la comunidad y al control del medio en el que convivimos. Además, la globalización implica cambios en los comportamientos sociales, nuevas formas de interacción con las innovaciones tecnológicas e industriales, mayor movilidad de personas y materiales y, en consecuencia, la aparición de nuevas amenazas para la salud de todos. A la vez, también es cierto que los cambios tecnológicos bien utilizados aportan nuevas oportunidades de intervención en favor de la salud.

Gestionar la salud pública significa movilizar la capacidad de la sociedad organizada hacia estilos de vida saludables, establecer mecanismos de protección en la interacción con el entorno en el que vivimos, fomentar la participación de los ciudadanos en el cuidado de su propia salud, impulsar los recursos sociales en pro de la salud y reorientar los servicios sanitarios hacia procedimientos y actuaciones efectivas.

Entendemos que existen muchos recursos sociales susceptibles de ser movilizados en favor de la salud. De todos ellos consideramos fundamentales, como partícipes de las políticas de salud y multiplicadores de las mismas: el Sistema sanitario, las Administraciones locales, el Sistema educativo, las estructuras de prevención de riesgos laborales y las organizaciones no gubernamentales.

En esta dirección, extenderemos y apoyaremos la Red Asturiana de Ciudades Saludables, impulsando y financiando proyectos de promoción de la salud realizados por los municipios y las comunidades locales dirigidos a fomentar hábitos saludables como son la dieta equilibrada, el control del peso y la práctica del ejercicio físico y a combatir el estrés, el abuso de alcohol, tabaco y otras drogas.

También impulsaremos la participación de los servicios sanitarios en el desarrollo de programas de promoción de la salud en las comunidades locales donde se encuentren, a través de los Consejos de Salud de Zona y Área sanitaria.

En coordinación con los responsables educativos, constituiremos el Consejo Regional de Promoción y Educación para la Salud en la Escuela, con funciones de supervisión e incorporación de los contenidos de salud que ofrece el sistema educativo.

Dada la influencia sobre la salud colectiva de la calidad ambiental, desarrollaremos un Plan de Acción de Salud y Medio Ambiente a fin de coordinar las actuaciones de las autoridades sanitarias y medioambientales. En el agua, especialmente de abastecimiento, estableceremos controles mediante la aplicación de la tecnología EIS, de evaluación de impacto sobre la salud.

#### *Información y vigilancia epidemiológica para mejorar la atención*

La información epidemiológica de calidad y homogénea es imprescindible para conocer la situación sanitaria de la población y la evolución de los patrones epidemiológicos para poder compararlos en el tiempo y con otros entornos semejantes. A la vez, es necesario disponer de indicadores sobre la demanda que los problemas de salud producen en los servicios asistenciales.

Modernizaremos el sistema de información y vigilancia epidemiológica y de salud pública de la Comunidad Autónoma incluyendo la vigilancia de las enfermedades crónicas y de los comportamientos de consumo.

Ampliaremos las funciones del Observatorio regional de vigilancia epidemiológica a fin de disponer de un diagnóstico continuo de la situación de salud, y crearemos una Base de Datos que establezca la relación con los indicadores de base poblacional y los asistenciales. Además promoveremos programas de investigación epidemiológica, de organización de servicios y clínica sobre las enfermedades consideradas prioritarias en el Plan de Salud para Asturias y en el Plan Integral de Prevención del Cáncer.

Incorporaremos también un Sistema de Información Geográfico que facilite la utilización, explotación y análisis de datos de referencia geográfica, utilizando la información proporcionada por el Sistema de Información Territorial.

Desarrollaremos un sistema de vigilancia y detección de enfermedades relacionadas con el trabajo y de prevención de riesgos laborales en consonancia con el Plan de Salud, Seguridad y Medio Ambiente Laboral.

Para lograr una mayor implicación y mejorar las aportaciones de los profesionales y expertos, crearemos un órgano consultivo y de asesoramiento destinado al apoyo a los programas de investigación prioritarios en salud pública. Será un foro de participación de especialistas en las diversas materias a través de instituciones y sociedades científicas que tendrá entre sus competencias la prestación de asesoramiento sobre el análisis de la situación y la generación de propuestas de acción en los programas de actuación prioritaria según el Plan de Salud y el Plan Integral de Prevención del Cáncer.

Potenciaremos la Red de Alerta para una rápida respuesta ante la aparición de cualquier alarma para la salud de la población, identificando su alcance y facilitando la adopción de las medidas pertinentes. Desde esta red se vigilarán los riesgos para la salud derivados de la elevada movilidad de personas y mercancías.

Promoveremos la dotación de profesionales y recursos y la reubicación del Laboratorio de Salud Pública como departamento de apoyo técnico a la autoridad sanitaria, análisis epidemiológico de la actividad sanitaria, y de coordinación de recursos para la salud de la población, manteniendo y ampliando su función actual de control de la salud del consumidor.

#### *Programas prioritarios para garantizar la equidad en salud y nuevas prestaciones*

Una de las conclusiones más constantes de las investigaciones realizadas en Salud Pública en todos los países es la existencia de desigualdades en salud entre los distintos grupos sociales: los individuos de estratos socioeconómicos más bajos presentan mayor morbi-mortalidad que aquellos de niveles económicos y sociales más altos. No podemos obviar las nuevas necesidades de atención de salud generadas por la condición de género, por la elevada prevalencia de discapacidad o por la necesidad de atención a la población trabajadora inmigrante.

Algunas de estas desigualdades han sido también identificadas en Asturias en el Plan de Salud, señalando que la lucha en pro de la salud es un desafío a la desigualdad y a favor de la equidad, viejos principios que cobran mayor fuerza cuanto que representan un modo de plantear el debate de la globalización que tanto nos afecta.

Para los socialistas la equidad en el acceso a los servicios de salud de los colectivos marginales no es sólo una cuestión de justicia social, es también una obligación para mantener la seguridad y la salud de toda la población. Las actuaciones dirigidas a mejorar la salud de determinados grupos de población son actuaciones que benefician al conjunto de la sociedad y contribuyen a mejorar su bienestar.

En este sentido, teniendo en cuenta los diagnósticos y propuestas del Plan de Salud, impulsaremos nuevos programas de salud dirigidos a colectivos vulnerables, basados en la promoción de comportamientos saludables, la información y participación comunitaria y la colaboración institucional.

Así, por su trascendencia tanto en salud como social impulsaremos un Programa de atención a la salud sexual y reproductiva de acuerdo a las recomendaciones y directivas europeas, con especial atención a los jóvenes, personas sin recursos, inmigrantes y colectivos con prácticas de riesgo. Reforzaremos los Programas de prevención y detección de los problemas generados por la violencia de género y el maltrato así como, en su caso, el tratamiento físico y psicológico necesario.

Impulsaremos la coordinación de los recursos del Sistema de Salud y del Sistema de Atención Social, para lo que elaboraremos un Programa de Coordinación y Complementación Socio-sanitaria orientado a que las personas que necesiten de atención social y sanitaria conjunta la reciban de manera coordinada, garantizando de esta manera la continuidad de los cuidados.

Generalizaremos el Programa de atención a los problemas especiales de salud de los discapacitados, recientemente aprobado y que atenderá en particular a la salud buco-dental de los discapacitados psíquicos.

Estableceremos programas de prevención sobre enfermedades emergentes y problemas de salud de base poblacional. Algunos ejemplos paradigmáticos de las llamadas enfermedades emergentes son la epidemia de VIH-SIDA y la endemia tuberculosa asociada, las enfermedades de origen zoonótico como la gripe aviar, los parásitos del pescado o la enfermedad de las vacas locas y otros como el síndrome urémico hemolítico o la enfermedad de los legionarios.

Fomentaremos la lactancia materna, y proseguiremos con los programas de detección precoz de cáncer ginecológico y de mama en las mujeres, y mantendremos e impulsaremos los programas de diagnóstico prenatal, detección de hipoacusias infantiles y su atención temprana, prevención de asma y atención temprana a la infancia en las Áreas Sanitarias. Asimismo, incluiremos en la cartera de servicios la financiación de los audífonos para los niños sordos.

Pondremos en marcha un nuevo Programa de Atención a la Nutrición de la población que incidirá especialmente en la reducción de la obesidad infanto-juvenil, en consonancia con el programa NAOS de la OMS impulsado desde el Ministerio de Sanidad y Consumo.

En desarrollo del Programa Integral de Atención al Cáncer haremos especial hincapié en la prevención primaria e iniciaremos un nuevo programa de detección precoz de cáncer de colon con implantación progresiva.

Orientados a enfermos terminales, pondremos en marcha unidades de cuidados paliativos compuestas por equipos multidisciplinares en todas las áreas sanitarias a fin de coordinar la atención sanitaria y social.

#### *Investigación biomédica: conocer para fomentar la salud*

La investigación constituye, junto con la docencia y la asistencia, uno de los ejes de actividad que caracterizan el modelo sanitario del Sistema Nacional de Salud. En Asturias contamos, dentro de la red del SESPA, con importantes equipos investigadores de reconocimiento contrastado. Además disponemos del Instituto de Investigación Oncológica con el que reforzaremos la colaboración.

La Ley de Investigación Biomédica, impulsada por el Ministerio de Sanidad y Consumo, pretende el fomento y la promoción de la investigación así como la coordinación y colaboración entre los centros de investigación básica y los hospitales y centros de salud. De manera destacada facilita la implantación de la investigación en los centros de salud como práctica cotidiana.

Partiendo de la interesante base investigadora de que ya disponemos en Asturias, aprovecharemos la puesta en marcha de esta ley para darle un nuevo impulso. Los criterios incorporados a la aplicación de la carrera profesional son un buen instrumento para lograrlo.

En salud pública, promoveremos los convenios para la investigación multicéntrica contando con organismos académicos o técnicos de otras instituciones como la Universidad o las instituciones estatales y comunitarias así como de otras comunidades autónomas.

#### *Las drogas: evitar el consumo y reducir los daños en la salud*

El abuso de drogas sigue siendo uno de los problemas de salud que más precisan de una atención integral. Ha cambiado el patrón de consumo y también la percepción social sobre la drogodependencia. Las acciones de prevención, de atención, de rehabilitación y de reinserción laboral son los ejes principales de esta atención integral que propugnamos. Todas estas acciones exigen una sólida cooperación entre instituciones y entre los diferentes organismos que intervienen en este campo.

Esta es una materia en la que la participación del voluntariado y las ONGs reviste una gran importancia ya que juegan un papel de nexo con el consumidor al que las instituciones no pueden llegar. Por eso impulsaremos un nuevo programa de cooperación institucional y con las asociaciones y ONGs para actuar coordinadamente frente a los daños que producen las drogas legales e ilegales.

Con el fin de disponer de un marco normativo que regule todas las actuaciones y establezca los mecanismos de colaboración con el voluntariado, el asociacionismo y las ONGs, elaboraremos una Ley de Prevención y Asistencia en Materia de Drogas. Tomando como base los criterios definidos en la misma, formularemos un nuevo Plan sobre Drogas, previa evaluación del actual.

Además, continuaremos priorizando las acciones de prevención del consumo excesivo de drogas legales reduciendo su consumo y retrasando la edad de inicio de los jóvenes a través de actuaciones de fomento de la inspección y del control del consumo público.

En cuanto a las drogas ilegales, además de las acciones de prevención, intensificaremos las medidas dirigidas a reducir los daños para la salud, especialmente entre los jóvenes. En este caso, los controles policiales y del tráfico tienen una importancia decisiva en la lucha contra la accesibilidad al consumo.

#### *Seguridad para los pacientes y también para los profesionales*

El Plan de Calidad del Sistema Nacional de la Salud, impulsado por el Ministerio de Sanidad y Consumo, incorpora 6 grandes áreas para dar respuesta a los retos actuales en materia de calidad del sistema sanitario.

La seguridad de los pacientes es una de las estrategias de excelencia clínica, orientada a minimizar el riesgo de los efectos adversos e indeseados. Lograrla depende del fomento del conocimiento y de la incorporación de la cultura de la seguridad de los pacientes en los actos profesionales, del diseño de sistemas de comunicación de casos y del establecimiento de medidas específicas en procesos concretos.

Para la aplicación en Asturias de este objetivo del Plan de Calidad, desde el Servicio de Salud asturiano impulsaremos la firma de acuerdos con el Ministerio de Sanidad y Consumo a fin de coordinar acciones y establecer un sistema de información sobre efectos adversos para el conjunto del Sistema Nacional de Salud.

Los efectos no deseados de una inadecuada aplicación de la tecnología sanitaria, del uso generalizado de fármacos o de la utilización de procedimientos y técnicas sin evidencia científica suficiente, ha hecho de los efectos adversos un problema de primera magnitud en una sociedad donde los actos sanitarios se cuentan por millones.

En consecuencia, la seguridad de los pacientes deberá incorporarse a la rutina del sistema sanitario estableciendo controles de evaluación de técnicas y tratamientos, vigilando los efectos adversos y la iatrogenia producida por el sistema asistencial y elaborando procedimientos de calidad seguros para los pacientes y para los profesionales, que, a la vez que eviten errores, reduzcan las demandas a profesionales e instituciones.

Para impulsar los protocolos que incorporen el binomio calidad-seguridad y coordinar su aplicación en todos los centros dependientes del SESPA, crearemos una Unidad de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y de Seguridad de pacientes para los centros asistenciales de Asturias que coordinará su actividad con la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias del Instituto Carlos III, responsable de la aplicación del Plan de Calidad del SNS en la mejora de las tecnologías sanitarias.

#### *Desarrollo tecnológico para mayor efectividad y seguridad*

La calidad de la información y la capacidad de su transmisión son fundamentales para mejorar la efectividad, utilidad y eficiencia del sistema sanitario asturiano, con la vocación de atender con calidad y equidad la salud de los ciudadanos. La distribución de centros en todo el territorio en una estructura jerarquizada por niveles asistenciales exige la incorporación de las nuevas tecnologías de la información y comunicación (TICs) que permitan la mejora de la gestión del sistema sanitario, de la calidad de las prestaciones y de la seguridad y comodidad de los pacientes, redundando en un considerable ahorro. Para facilitar esto, desarrollaremos el Servicio de Documentación en Salud como soporte y apoyo al trabajo clínico y de investigación.

La progresiva incorporación de tecnologías en el sistema sanitario constituye un poderoso instrumento para mejorar la calidad asistencial, disminuir las incertidumbres y generar ahorros de tiempo y recursos. Ya contamos con herramientas como el Registro de Equipamientos Sanitarios y la Guía para la Introducción de Tecnologías Sanitarias en los centros asistenciales G-itesa.

En esta línea, y a fin de lograr los objetivos de calidad establecidos en el Plan de Calidad del Sistema Nacional de Salud, elaboraremos un Plan de Actualización Tecnológica adaptado a cada nivel asistencial.

En cuanto a las nuevas tecnologías de comunicación, consideradas un instrumento esencial para la mejora de la gestión de los servicios sanitarios, pretendemos que favorezcan los flujos de pacientes y procesos en el sistema y una más ágil circulación de la información clínica entre niveles y servicios, que redundará en un considerable ahorro, una mayor accesibilidad y mejor confortabilidad para los usuarios.

Aprovechando las posibilidades que brindan los nuevos sistemas de información, potenciaremos la instauración de la Historia clínica electrónica, impulsaremos la receta electrónica, y la comunicación electrónica de aquellos procedimientos burocráticos de rutina. Valoraremos la posibilidad de implantar nuevos servicios al ciudadano a través de Internet y de telemedicina.

Además, ampliaremos los servicios de información y consulta a los ciudadanos sobre salud y consumo a través de la extensión del Programa Salud Próxima y pondremos en marcha servicios piloto de información, consulta y seguimiento electrónico de pacientes desde los centros de salud y los hospitales.

#### *Calidad de los servicios: modernización de los centros sanitarios y mejora de la gestión*

La inmensa tarea de consolidar el Sistema Nacional de Salud con criterios de equidad en todo el territorio español aconsejó la realización de las transferencias de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social una vez culminado el proceso de reforma sanitaria. Por esta razón, el modelo de gestión unificada entre los niveles de atención primaria, especializada y salud pública no se concretó en un primer momento, basando la gestión en las instituciones sanitarias existentes.

Hace cinco años que ha culminado el proceso de transferencias sanitarias, lo que permite la unificación de la gestión del conjunto de servicios que garantizan el carácter integral de la atención a la salud. Por otra parte, fruto de las enérgicas medidas impulsadas por los gobiernos socialistas, se han logrado eliminar los grandes desequilibrios territoriales que existían en nuestra región y se han implantado importantes vías de comunicación que ha permitido una mejor vertebración del territorio, lo que ha aconsejado la revisión de las Directrices de Ordenación del Territorio, base para la definición del Mapa Sanitario.

Partiendo de esta nueva realidad territorial y de los cambios demográficos producidos, abordaremos la ordenación de servicios con objeto de mejorar la accesibilidad, la cohesión social y territorial, ya que para nosotros la dotación de servicios públicos de calidad constituye un elemento imprescindible para asegurar el equilibrio territorial, además de contribuir al enriquecimiento del tejido social y ser una vía preferente de introducción de las nuevas tecnologías en las zonas rurales.

Otro de los retos que abordaremos la próxima legislatura será la apuesta por la coordinación entre la atención primaria de salud, la atención especializada y la salud pública. El logro de esta coordinación exige una gestión del conjunto de servicios del Área de forma unificada, lo que conlleva la creación de las Gerencias de Área, tal como recomiendan tanto el Plan de Calidad del SNS como la actual Ley del SESPA.

Además de la imprescindible coordinación, nos encontramos en el momento de orientar la gestión de los servicios sanitarios a dos objetivos fundamentales:

- Lograr la excelencia mediante la garantía de calidad, la celeridad en la resolución de los procesos y la seguridad de los pacientes, y
- Asegurar la sostenibilidad económica del sistema.

La gestión de las listas de espera estará orientada a mejorar la celeridad en la resolución de los procesos. Para ello actuaremos mejorando la funcionalidad de los servicios más afectados, estableciendo derivaciones dentro de los hospitales propios, implantando protocolos consensuados de atención, derivación e inclusión para las patologías más frecuentes. Regularemos la garantía de intervención quirúrgica para que las listas de espera no superen los 6 meses.

Para un máximo aprovechamiento de los recursos, que a la vez suponga un acicate y estímulo para los profesionales, estableceremos centros de referencia de forma más flexible y práctica, definiendo servicios de referencia por procesos.

Orientaremos la organización de los servicios, especialmente de su actividad, hacia la obtención de la máxima rentabilidad de centros e instalaciones, de forma singular en aquellos servicios que constituyen verdaderos cuellos de botella. Una organización que debe permitir obtener el máximo rendimiento de la excelente formación de los profesionales sanitarios con cuya participación contaremos para asegurar el cumplimiento de los objetivos que nos proponemos.

Impulsaremos la Estrategia AP 21 (Atención Primaria en el siglo XXI) y los acuerdos del grupo de consenso regional sobre Atención Primaria en Asturias. Partiendo del general reconocimiento de la importancia de la atención primaria para asegurar la calidad y sostenibilidad del sistema, abordaremos una actualización del modelo, aumentando la capacidad diagnóstica y terapéutica e implantando definitivamente una nueva cartera de servicios, revalorizando su papel, mejorando la dotación de recursos, adaptando la organización interna a las nuevas necesidades e intensificando la coordinación con el nivel especializado y la mejora de la atención continuada.

En el marco de la nueva Ley de Salud y Servicios Sanitarios, definiremos una Estrategia de Gestión que garantice la eficiencia económica, la calidad en la gestión clínica y la implicación de los profesionales. El modelo definido en la misma se extenderá en todos los Hospitales pertenecientes a la Red Pública del SESPA.

Para garantizar los objetivos de calidad y la mejora de la accesibilidad, incorporaremos la gestión por procesos que incluya objetivos asistenciales y de calidad, con sistemas de evaluación propios debidamente contratados. Además introduciremos modelos de acreditación y auditoría externa con la finalidad de contrastar la calidad, teniendo como referencia los estándares internacionales y estableciendo indicadores, en cuya medición pretendemos alcanzar la excelencia.

Para asegurar el mantenimiento y actualización del nivel de calidad del servicio de salud, afrontaremos medidas que permitan asegurar la sostenibilidad de actual modelo. Teniendo en cuenta el gasto sanitario, su evolución, la tendencia de los distintos componentes y la eficiencia tanto en niveles de salud como económica, centraremos los esfuerzos en dos direcciones: una dirigida a la reorientación del modelo hacia la prevención reforzando las medidas de salud pública, y otra a través de la mejora de la gestión, especialmente de la contención del gasto farmacéutico.

Precisamente, el Gobierno socialista de España viene trabajando decididamente en estas dos direcciones dentro del ámbito de sus competencias y, en concreto, en política farmacéutica ha puesto en marcha un conjunto de medidas que incluyen el Plan Estratégico de la Atención Farmacéutica y la Ley de Garantías y Uso Racional del Medicamento.

En este marco, dentro de las competencias en la materia que ostenta el Principado de Asturias, reforzaremos las medidas para lograr un mejor uso de los medicamentos y una contención del gasto farmacéutico. Reforzaremos los programas de formación dirigidos a todos los médicos del SESPA orientados a lograr una prescripción basada en la evidencia y segura para los pacientes a la vez que reforzaremos la evaluación con indicadores de seguimiento de gasto y calidad. Dentro de la prescripción de calidad perseguiremos el máximo ahorro posible intensificando el estímulo del uso de genéricos e implantando la prescripción a través de principio activo.

Los esfuerzos en la mejora de la calidad incluirán actuaciones en los centros sanitarios, reformando y actuando unos y construyendo otros nuevos a fin de adecuar la red de servicios hospitalarios y de centros de salud a las necesidades actuales en todo el territorio.

En este sentido afrontaremos en la próxima legislatura la construcción de los centros de salud de Tapia de Casariego, Mieres Norte, Pola de Lena, Cangas de Narcea, los consultorios de Colloto, Illas, San Claudio, Trubia, Turón, Collanzo, El Nodo, La Carriona y Los Campos y ejecutaremos la ampliación del Centro de Salud Paulino Prieto en Oviedo, del Consultorio de Piedras Blancas y la reforma del de Tebongo, entre otros.

Continuaremos con la mejora de las infraestructuras hospitalarias, adaptando los edificios a las nuevas necesidades, lo que en algunos casos exige la construcción de hospitales nuevos y en otras reformas y ampliaciones de los existentes.

Culminaremos la construcción del Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA) y abordaremos la instalación de los equipamientos que lo conviertan en un Hospital puntero en tecnología y calidad asistencial acorde con su condición de Centro de Referencia Regional y Nacional para enfermedades cardio-respiratorias de origen laboral. Para garantizar la plena integración de las actividades docentes y su vinculación a la actividad clínica, de acuerdo con su función universitaria, definiremos el campus de ciencias de la salud en el entorno del nuevo Hospital.

Construiremos el nuevo Hospital Vital Álvarez-Buylla en Mieres para el Área VII, en fase de proyecto muy avanzado y ampliaremos el Hospital de Cabueñes, dotándolo del servicio de hemodinámica.

La nueva revisión del mapa sanitario responde a la necesaria adaptación de los servicios sanitarios a la cambiante situación demográfica y la mejor vertebración territorial, con el objetivo de ajustar las dotaciones a las nuevas realidades de forma que se garantice un acceso similar y un nivel de calidad homogéneo en todo el territorio.

Para la planificación de nuevos servicios tendremos en cuenta las capacidades de todos los hospitales pertenecientes a la Red Pública, como es el caso del Hospital de Jove —hospital cabecera del Distrito I en el Área V— o los que tienen una vocación de cuidados medios y atención socio-sanitaria como Monte Naranco, Cruz Roja, Avilés o Adaro.

En el caso del Hospital Grande Cován de Arriondas, dada su financiación totalmente pública, iniciaremos un proceso de adecuación de su estructura corporativa de forma que su incorporación a la Red Pública lo sea a través del SESPA y su gestión se adecue a los criterios recogidos en la Estrategia de Gestión que elaborare-

mos para todos los Hospitales de la red hospitalaria. A fin de garantizar los principios de igualdad, mérito y capacidad, la provisión de puestos de trabajo con carácter definitivo se realizará mediante la correspondiente Oferta Pública de Empleo.

Con estos mismos criterios, elaboraremos la Ley de creación del Ente Público del Centro Comunitario de Sangre y Tejidos.

*Participación: ciudadanos más sanos, pacientes más seguros y mejor informados*

Recientemente hemos desarrollado normativamente los consejos de Salud previstos en la Ley de creación del SESPA, poniendo en marcha, así, uno de los instrumentos de participación de los ciudadanos en el sistema sanitario. En esta legislatura impulsaremos sus funciones y estableceremos nuevos mecanismos de participación utilizando las posibilidades que las tecnologías actuales permiten.

Además de la participación en la gestión de los servicios, promoveremos el autocuidado y apoyaremos las actuaciones conjuntas de las organizaciones de enfermos y no gubernamentales en pro de la salud de la población de acuerdo con los planteamientos del Plan de Salud para Asturias.

Las tecnologías de la información y la comunicación también son herramientas básicas para difundir el conocimiento de la salud, promover actitudes saludables y fomentar las decisiones de ciudadanos informados. En esta línea, mejoraremos la información a los pacientes, estableciendo una total transparencia en las listas de espera quirúrgicas, proporcionando la fecha de intervención y transmitiendo periódicamente información sobre el lugar que el paciente ocupa en la lista e incorporaremos la información sobre las listas de espera en los distintos centros hospitalarios en una página web.

Desarrollaremos una Ley de Derechos y deberes de los pacientes que incluirá la regulación de un registro de voluntades anticipadas.

Realizaremos la 2.<sup>a</sup> Encuesta Regional de Salud para mejorar el conocimiento de la situación de salud de la población asturiana.

*Salud Mental Comunitaria: atención de calidad e integración social*

El modelo de salud mental comunitaria impulsado por la OMS, recogido en la declaración de Helsinki, crea el marco y establece las directrices en los que se basó la elaboración de la Estrategia en Salud Mental, recientemente aprobada por el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de la Salud con la unanimidad de todas las CC.AA.

En Asturias venimos trabajando en el desarrollo de este modelo desde la puesta en marcha de la Reforma Psiquiátrica en 1982. La reforma de la salud mental que hemos realizado en Asturias se basó en la integración de la Salud Mental en el Sistema Sanitario Autonómico, lo que ha supuesto un paso de gran trascendencia en la "normalización" de la enfermedad mental, produciendo una ordenación de los servicios vinculada al mapa sanitario con la creación de Centros de Salud Mental y de Unidades de Hospitalización en todas las Áreas Sanitarias. Esta importante dotación de recursos en equipamientos y profesionales permitió la implantación del modelo de salud mental comunitaria del mismo modo que ahora facilitará la aplicación en Asturias de la Estrategia acordada en el Consejo Interterritorial para el conjunto del SNS.

La Estrategia de Salud Mental centra sus objetivos tanto en la mejora de la atención sanitaria como en la integración social de los enfermos mentales. Así, los grandes ejes que contiene van dirigidos al fomento de la salud mental y la prevención de la enfermedad, la apuesta por la mejora de la calidad en la atención a la enfermedad mental, el fomento de la investigación, la formación de los profesionales y el establecimiento de sistemas de información y evaluación. Además, procura la erradicación del estigma social asociado a la enfermedad mental.

Con los mismos criterios de la Salud Mental Comunitaria, en Asturias hemos elaborado el Plan Estratégico de Atención Integral a la Salud Mental, que venimos aplicando a través de toda la red de salud mental. Esta coincidencia en el concepto de la atención en salud mental favorecerá la aplicación en nuestros centros de las directrices recogidas en la Estrategia del Sistema Nacional de Salud, reforzando la calidad de las prestaciones y la continuidad de los cuidados.

## **PROGRAMA ELECTORAL DE SANIDAD DEL PARTIDO SOCIALISTA OBRERO ESPAÑOL DE BALEARES - Elecciones 2007**

<http://www.psoe.es/ambito/islasbaleares/docs/index.do?action=View&id=117375>

### **La salut**

El PSIB-PSOE de Balears apuesta por el desarrollo de una sanidad pública, universal y equitativa para toda la población. Una sanidad que tiene a los ciudadanos como eje principal de su tarea. Una sanidad moderna, investigadora, de calidad y de excelencia, capaz de resolver los problemas de salud de manera ágil, efectiva, accesible y con un elevado nivel de confort. Una sanidad que no sólo se preocupa de atender a la población enferma, sino que también aporta los elementos necesarios para prevenir la enfermedad, promover la salud y para dar apoyo a aquellas personas que una vez enfermas precisan atención.

La política sanitaria que impulsa el PSIB-PSOE es un instrumento de cohesión social que va más allá de la consideración de un servicio de salud, sólo como una red de dispositivos técnicos y asistenciales. Los servicios de salud son instrumentos que alimentan valores colectivos fundamentales para garantizar el bienestar de la ciudadanía y proveer de cohesión social. Son, asimismo, generadores de una dimensión tangible y real de ciudadanía y tienen un papel esencial en cuanto al desarrollo de las potencialidades productivas de una sociedad moderna.

La política sanitaria tendrá como finalidad dar garantías al ciudadano, que dispone de unos servicios de salud, a los cuales puede acceder, en caso de necesidad, sin discriminaciones de edad, posición económica, origen o situación geográfica. Y que, además, estos servicios velan por su salud protegiéndola. El ciudadano tendrá la certeza que se le ofrecerán prestaciones seguras, de calidad y profesionalmente adecuadas.

Las políticas de salud, por su carácter poblacional, aseguran la promoción y la protección de la salud y se convierten en un buen instrumento de cohesión y redistribución por el hecho de actuar sobre las necesidades de la población en general.

Los derechos fundamentales, en relación con la salud, reconocidos en la Ley de salud de las Illes Balears, cobran especial importancia en el seno de los servicios sanitarios públicos, ya que el ciudadano es, por medio de su contribución, el auténtico propietario, motivo añadido para querer conseguir como objetivo de los servicios la satisfacción de sus usuarios.

Los principios sobre los cuales se articulará esta política hacia los ciudadanos serán los siguientes:

- **Proximidad:** se pondrá el énfasis en acercar los servicios a las personas, de forma especial a aquellas que tienen mayores dificultades de movilidad: atención primaria, servicios domiciliarios, atención sociosanitaria, emergencias, teleasistencia...
- La implicación de los ayuntamientos en el gobierno de la sanidad y en algunos casos la participación en su gestión pueden facilitar la consecución del principio de proximidad y de representación del ciudadano, por medio del rendimiento de cuentas de la gestión de los centros y de la defensa de sus intereses ante las administraciones
- **Transparencia y participación:** cada uno de los servicios y centros de salud, que trabajan por el sistema público de salud, tiene que ser capaz de rendir cuentas a los órganos que representan a los ciudadanos, de forma especial los cargos electos y los ciudadanos que forman parte de los organismos de participación en el sistema de salud.
- **Derecho y acceso a la información:** el ciudadano no es un ente pasivo cuando se trata de decidir sobre su propia salud. Es necesario reafirmar que la información que generan los procesos de atención de salud a las personas tiene que ser accesible a aquellas personas que lo reclamen y que en todos los casos tiene que asegurarse que a lo largo de los procesos de asistencia el paciente o sus familiares tienen que tener información sobre el propio proceso y sobre las acciones diagnósticas o terapéuticas a las cuales tiene que someterse. Son los ciudadanos los que tienen que decidir sobre los aspectos que hacen referencia a su salud.
- **Agilidad:** la organización de los servicios tiene que tomar en consideración las molestias, los perjuicios y los costes que para el ciudadano y para la sociedad en general, puede tener la moderación en los procesos de atención. Éstos tienen que ser adecuados a la severidad de las dolencias. Por otra parte, la extensión de las telecomunicaciones tiene que facilitar que la mayoría de procesos administrativos y algunos asistenciales se puedan resolver a distancia.

Las estrategias de salud pública hacen referencia a las condiciones que influyen en la salud de una población, se dirigen a la atención colectiva, con una perspectiva integradora y a la promoción de hábitos de vida saludables. Las estrategias de salud pública son las que más han influido en el desarrollo del bienestar de las comunidades a lo largo de la historia. En este siglo XXI, estos aspectos adquieren aún más relevancia: el tabaquismo, la alimentación equilibrada, determinadas enfermedades, los embarazos no deseados, los accidentes de tráfico, entre otros, son claramente problemas de salud pública. Sin olvidar otros, con clara repercusión sobre la salud, como puedan ser el cambio climático, la contaminación o la globalización. El PSIB-PSOE apuesta por reforzar las estrategias de salud pública, básicamente fundamentadas en la promoción de la salud, como paso clave para asegurar un incremento de los niveles de salud en las Illes Balears.

El Servicio de Salud comprende las diferentes estructuras sanitarias y es el encargado de asegurar que la población recibe la atención sanitaria correspondiente, equitativa y accesible para todos. Es también el encargado de velar por los derechos de los pacientes y de asegurar que las funciones que afectan a trámites administrativos se realicen de manera ágil y satisfactoria para los pacientes. Coordina la actividad de los diversos centros de atención primaria, de atención especializada, centros sociosanitarios y de salud mental, de acuerdo con la política sanitaria del Gobierno de las Illes Balears y cuida de su calidad. Asegura que el transporte sanitario, urgente o programado se haga de manera ágil y confortable. El PSIB-PSOE apuesta para que estas funciones se lleven a cabo de manera clara, transparente y participativa.

La salud es, además de un componente básico en la vida de las personas, un elemento importante de cohesión social. Por ello, un programa de gobierno progresista tiene que considerar la salud como un eje con políticas propias y con políticas transversales que impregnen otros ámbitos de desarrollo social y económico, para garantizar efectos positivos sobre la salud del conjunto de la población a largo plazo.

Un sistema sanitario centrado en los ciudadanos tiene que contar con una atención primaria considerada eje central, teniendo en cuenta su inmersión en la comunidad social y su condición de nivel de acceso al sistema.

La atención primaria, después de los avances experimentados con la reforma iniciada en los años 80 se encuentra en momentos de crisis, provocados fundamentalmente por la necesidad de una orientación global del sistema sanitario que refuerce sus funciones y por una falta de recursos.

Por ello es necesario continuar el desarrollo de la atención primaria reforzando sus valores e impulsarla. En definitiva, tiene que avanzarse hacia una atención primaria que potencie la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, la atención al ciudadano en su entorno y que trate los problemas de salud desde una perspectiva comunitaria, global e integrada. Todo ello se hará con la participación de todos los profesionales implicados y con criterios de eficacia y eficiencia.

El Ministerio de Sanidad, las comunidades autónomas y las sociedades científicas más representativas de atención primaria han elaborado durante el año 2006 el documento Estrategias para la Atención Primaria del siglo XXI, una guía para emprender mejoras para llevar a cabo las tareas referentes a la atención primaria en nuestro sistema sanitario, y que el PSIB-PSOE asume como propia.

La atención hospitalaria tiene su razón de ser cuando el problema de salud que presentan los pacientes no se puede resolver en la atención primaria de salud. Es pues el nivel hospitalario el lugar donde tiene que facilitarse la asistencia precisa, médica o quirúrgica, curativa o paliativa con todas las garantías. Ya en el siglo XXI, el PSIB-PSOE apuesta por una atención hospitalaria de primer nivel, dotada de las tecnologías y recursos más modernos, donde se ponga de:

- Un hospital de primer nivel, el Hospital Son Dureta, que cuente con toda la tecnología moderna que nuestra población precisa. Un hospital moderno, confortable, líder entre los grandes hospitales españoles, con una mayoría de habitaciones individuales y con un acceso confortable en todas las áreas: urgencias, consultas externas y áreas de información y ubicado en la finca de Son Dureta.
- Unos hospitales referentes en las islas de Eivissa y Menorca, modernos y confortables, dotados a la vez de la tecnología necesaria para resolver la mayoría de problemas de salud.
- Un hospital en la isla de Formentera que permita resolver la mayor parte de los problemas de esta población y que pueda actuar de manera coordinada con el hospital de Eivissa.
- Un segundo hospital en Palma, Son Llàtzer, moderno, actual y dinámico que cuente con toda la tecnología necesaria para ofrecer a su población de referencia una atención sanitaria de elevada calidad.
- Unos hospitales comarcales en Mallorca: Manacor e Inca, que acerquen con la máxima calidad los servicios a la población, por eso dispondrán de la tecnología y de los recursos necesarios.

- Unos hospitales del complejo hospitalario de las Illes Balears (Hospital General Joan March, Hospital Psiquiàtric y el antiguo hospital Verge del Toro), que introduciendo las modificaciones necesarias, tienen que ofrecer respuestas a las necesidades sociosanitarias. Asimismo, se estudiará la ubicación más idónea para dar respuesta a estas necesidades para las islas de Eivissa y Formentera.

La atención inmediata y el transporte son elementos clave en todo servicio sanitario, porque es imprescindible la atención inmediata a algunos enfermos, ya que en cuestión de muy poco tiempo puede estar en juego la vida de una persona. En este sentido, el PSIB-PSOE apuesta por disponer de los medios necesarios, propios o concertados que aseguren un traslado asistido inmediato cuando la situación así lo pida, tanto terrestre como aéreo. Y también un transporte confortable y ágil para el traslado de todos aquellos pacientes, o familiares suyos, que por su situación sanitaria o social necesiten ser trasladados.

La salud mental necesita por sus características y por la amplia repercusión que tiene un fuerte impulso. El PSIB-PSOE apuesta por el desarrollo del modelo comunitario y dedicará la financiación necesaria para poder disfrutar de los recursos adecuados.

Los avances sociales y sanitarios han conducido a un incremento notable de la esperanza de vida de las personas, con la existencia de enfermedades crónicas y con el aumento de personas con discapacidad y en situación de dependencia. Esta tendencia continuará en los próximos años. Todo ello hace que se generen unas demandas precisas no suficientemente cubiertas con los servicios de atención primaria y especializada.

Es preciso articular nuevas propuestas de atención sanitaria que prevean estos cambios y sean capaces de dar una respuesta satisfactoria a esta nueva demanda, constituida por regla general por gente mayor frágil, con necesidad de dependencia. En este sentido, los recursos sociosanitarios son, por tanto, una necesidad evidente en nuestra comunidad. En estos momentos se dispone de muy pocas plazas de residencias asistidas para gente mayor, y prácticamente de ninguna plaza de media estancia con cama o de larga estancia para aquellos pacientes que se puedan beneficiar de tratamientos rehabilitadores o paliativos. El PSIB-PSOE apuesta por desarrollar un plan sociosanitario que cubra estas carencias en el plazo de una legislatura.

La prestación farmacéutica es un elemento importante en la atención sanitaria a causa de la repercusión que tiene y que puede tener en la salud de los ciudadanos; de una parte, un número elevado de la población toma frecuentemente medicamentos porque padece alguna enfermedad crónica y, de la otra, en los servicios sanitarios un gran número de pacientes que pasan por las consultas médicas terminan con una prescripción farmacéutica. Además, la prescripción farmacéutica tiene importantes repercusiones en ámbitos económicos, sociales y de I+D.

El PSIB-PSOE apuesta por una política sanitaria global, integrada y en sintonía con la política del conjunto del SNS, basada en la garantía de que los ciudadanos podrán estar seguros de la eficacia de la medicación consumida y de la eficiencia de la prestación.

La política farmacéutica de la comunidad autónoma tendrá que prever la participación en la política farmacéutica estatal, de acuerdo con sus propias competencias. Estimulará la selección y el uso adecuado de los medicamentos en el Servicio de Salud, así como la prescripción, la calidad y eficiencia.

Desde hace años existen medidas en cuanto a la gestión de la prescripción farmacéutica en diferentes ámbitos con resultados variables, si bien en los últimos años la adopción que ha hecho el Ministerio de Sanidad de políticas más globales y decididas dan resultados positivos.

El PSIB-PSOE apuesta por ofrecer una sanidad pública de gran calidad. A pesar de esto, esta política no es contraria a la posibilidad de establecer conciertos de atención sanitaria con otras entidades con finalidad de lucro o sin ella, incluso fuera de nuestra comunidad, cuando sea de interés para la atención sanitaria a la ciudadanía y para la sanidad pública. Los conciertos con las entidades se formalizarán, de acuerdo con los principios de subsidiariedad respecto a los servicios públicos y en igualdad de condiciones de calidad, eficacia, eficiencia y de uso racional del medicamento y de las tecnologías que regirán por toda la sanidad pública.

Los profesionales sanitarios son la base del sistema sanitario público y un factor imprescindible para generar confianza entre los ciudadanos, el sistema sanitario y la administración. Constituyen el elemento clave de los procesos de atención sanitaria. El programa sanitario del PSIB-PSOE asegurará la adecuación del personal que trabaja en este ámbito a las nuevas necesidades y creará las condiciones apropiadas para que éste se pueda desarrollar profesionalmente a lo largo de su carrera. Se crearán nuevas plazas de profesionales sanitarios, auxiliares de enfermería, terapeutas ocupacionales y personal de apoyo, de acuerdo con un plan que va dirigido a las necesidades de recursos humanos para los próximos 10 años.

El PSIB-PSOE considera la formación, la docencia y la investigación instrumentos necesarios e imprescindibles que permiten desarrollar una atención sanitaria de calidad que nos acerque a los niveles de excelencia

profesional deseados. Es en este marco donde se da prioridad a los programas de formación continuada, de acuerdo con las necesidades de los profesionales y las de la organización. A la formación en el uso racional de la tecnología se le dará una atención especial.

También se da prioridad al desarrollo de las estructuras que permitan la formación de pregrado, de una parte, como instrumento que asegurará la planificación y la disponibilidad de nuevos profesionales sanitarios para el futuro de nuestra comunidad y, por otra, como instrumento de motivación para los profesionales que se quieran implicar en las mismas. Todo ello con el reconocimiento de su papel esencial en el impulso de la docencia, la formación continuada y la investigación. Por este motivo, el PSIB-PSOE favorecerá el desarrollo de las estructuras existentes en el ámbito de la investigación, con la intención de obtener buenos resultados en este campo, los retornos adecuados y la transferencia del conocimiento a la salud.

Es importante favorecer las condiciones que permitan que nuestra comunidad adquiera un papel relevante en la investigación de lo que ha de ser la medicina de un futuro no muy lejano (la investigación en células madre, la investigación genética) y la investigación que aporte conocimientos válidos.

La información sobre la salud pública destaca por la importancia en la planificación, monitorización y evaluación de los problemas de salud y de sus determinantes; la decisión sobre las alternativas y sobre las intervenciones, y la evaluación de las intervenciones de salud en una comunidad. En este sentido el PSIB-PSOE apuesta por potenciar los sistemas de información para la salud y monitorizarlos para que sean de calidad.

El valor, la idoneidad y el rigor de las decisiones que se tomen sobre política sanitaria, las intervenciones en salud pública y la gestión de servicios de salud dependen en buena medida de los sistemas de información que la sustenten. Constituyen la principal herramienta para reducir la incertidumbre y reforzar las bases de la toma de decisiones y las intervenciones en salud.

## Medidas

- Favorecer la implicación de los municipios y de la sociedad en las políticas de salud pública y en la gestión de los servicios sanitarios.
- Desarrollar los derechos del usuario contenidos en la Ley de salud.
- Garantizar la actualización de nuevas prestaciones sanitarias de acuerdo con la demanda y las nuevas necesidades; entre otras son:
  - Prótesis dentales, lentes y prótesis auditivas para personas mayores: se ampliarán las líneas de ayuda económica para obtenerlas, de acuerdo con la renta.
  - Programa de atención de fisioterapia domiciliaria. Los centros de salud irán adaptando instalaciones y plantillas a fin de contar con servicios de fisioterapia cercanos a los ciudadanos y ciudadanas.
  - Podología para pacientes diabéticos y con patología vascular crónica.
  - Rehabilitación cardíaca. Se desarrollará un programa específico para facilitar el acceso a la población afectada por este problema con objetivos específicos.
  - Programas de ayuda a la deshabituación del tabaco.
- Impulsar y dinamizar el Consell de Salut de les Illes Balears, órgano de participación comunitaria y consulta del sistema sanitario público de las Illes Balears.
- Incentivar el papel activo del voluntariado, en especial orientado a paliar la soledad y prestar apoyo familiar en los casos de pacientes crónicos y terminales. Establecer canales de comunicación y de apoyo con las asociaciones de enfermos y, también, de autoayuda como instrumento de mejora continua para las personas que lo necesiten, con la convicción de que hay que ser especialmente solidarios con los más necesitados. Impulsar programas complementarios en la atención sanitaria que impliquen una clara mejora para los pacientes y que se puedan llevar a la práctica de manera más eficaz y eficiente por estas asociaciones de enfermos y de autoayuda.
- Favorecer el desarrollo de estrategias de salud y género, entre otras:
  - Incluir la píldora del día después como prestación.
  - Potenciar, adecuar e implementar el Plan de triaje para prevenir las neoplasias de mama y cérvix uterino.
  - Desarrollar de manera integral la Unidad de Mama. Con la incorporación de diversos profesionales que participen en el diagnóstico y tratamiento. Se incluye aquí la cirugía reparadora.

- Integrar la interrupción voluntaria del embarazo en los supuestos legales en la sanidad pública.
  - Promover programas de educación sexual y potenciar la anticoncepción para disminuir las enfermedades de transmisión sexual y los embarazos no deseados. Incluir el tratamiento de la disfunción eréctil como prestación.
  - Incluir la perspectiva de género en la formación de los profesionales de la salud.
  - Mejorar el protocolo de atención en los casos de agresiones sexuales.
  - Llegar a acuerdos con otras comunidades autónomas para hacer posible el correcto abordaje de los problemas de identidad sexual.
  - Regular las condiciones para ejercitarse las terapias naturales.
- Producir mejoras en la accesibilidad, que garanticen la atención y neutralicen las iniquidades que puedan existir por razón de acceso:
    - Dotar de los recursos necesarios que permitan asegurar el compromiso de cita al día en la atención primaria. Potenciar los servicios de atención al usuario en los centros de salud.
    - Establecer formas de organización que permitan aumentar la oferta asistencial en horas libres de trabajo, especialmente durante la tarde.
    - Definir los tiempos máximos para atender a los pacientes en urgencias en los hospitales, de acuerdo con la severidad del problema. Se incorporarán sistemas de triaje en todos los hospitales.
    - Potenciar la atención a domicilio tanto de enfermería como de médico de familia, en especial para las personas con discapacidades o dependientes.
    - Hacer posible, progresivamente, la alternativa de obtener cita para consulta a través de Internet.
    - Trabajar para superar las desigualdades territoriales o sociales en cuanto al acceso para la prestación de los servicios sanitarios, en concreto se subirán las dietas para desplazamientos, y se procurarán mejoras respecto a las ofertas en los servicios de hoteles.
  - Garantizar la privacidad, la confidencialidad, la personalización de la asistencia y el confort y, en general, mejorar la satisfacción de los usuarios:
    - El plan de calidad de los servicios sanitarios dará especial relevancia a garantizar, evaluar y mejorar la calidad del servicio al ciudadano, tanto en la asistencia como en la atención personal.
    - Incrementar el número de habitaciones individuales en los hospitales públicos.
    - Tener especial cuidado en preservar la intimidad en especial en los servicios de urgencias, en las unidades de curas intensivas, en el hospital de día, en los paritorios...
    - Asegurar la existencia del médico responsable del caso, que garanticice la continuidad de la asistencia, también en el ámbito hospitalario.
    - Dotar de sistemas para informar permanentemente a los familiares, en las salas de espera.
    - Mejorar el confort a los pacientes ingresados en los hospitales públicos.
    - Mejorar el confort y la privacidad de las áreas destinadas a las consultas externas.
    - Garantizar la confidencialidad de los datos del paciente que se encuentran en los archivos del Servicio de Salud.
  - Promover un pacto para la salud, que tiene que concretarse en diversos compromisos con los ciudadanos, los profesionales, los partidos políticos, los ayuntamientos, los sindicatos, los grupos de enfermos... Este pacto, estos compromisos para la salud, tiene que orientar las políticas sanitarias de los próximos años.
  - Crear la Agència de Salut Pública, instrumento gestor que tiene que permitir ejercitarse la política de salud pública de manera ágil y eficiente.
  - Apostar por luchar contra la obesidad, siguiendo las pautas de la estrategia NAOS del Ministerio de Sanidad.
  - Desarrollar políticas de educación para la salud y desarrollar el programa salud y escuela.
  - Actualizar el calendario de vacunas, de acuerdo exclusivamente con las recomendaciones basadas en la evidencia científica disponible, y hacerlo de manera coordinada con el Ministerio de Salud y Consumo y el Consell Interterritorial. Por ello se propone:
    - Desarrollar políticas de prevención efectivas en cuanto al consumo de drogas y/o alcohol y de rehabilitación en este ámbito.

– Desarrollar planes específicos:

- Plan de salud, como instrumento de planificación de cambio y de reorientación de los servicios sanitarios y de la salud pública.
  - Plan de la infección por VIH/sida.
  - Plan de tabaquismo.
  - Plan de atención a las personas inmigrantes.
  - Plan de atención a las personas mayores.
  - Plan de prevención de embarazos no deseados.
  - Plan para reducir los accidentes de tráfico y domésticos.
  - Plan de atención a la dependencia al alcohol.
  - Plan de drogas.
- Realizar la encuesta de salud que se actualizará cada cinco años.
  - Gestionar las instituciones que trabajan directamente o indirectamente por la salud pública tales como el Banc de Sang o la Agència de Salut Pública, con criterios de transparencia y eficiencia; garantizarán la confidencialidad en el tratamiento de los datos individuales.
  - En cuanto a los inmigrantes y viajeros, se propone:
    - Crear los recursos necesarios para hacer el consell del viajero y de la población inmigrante que tiene que viajar a su país.
    - Dispensar gratuitamente las vacunas y la quimioprofilaxis que se prescriba en la consulta del viajero a la población inmigrante que tenga que viajar a su país de origen y, en general, a toda persona que viaje a países tropicales o de elevada cantidad de enfermedades no existentes en nuestra comunidad.
  - Crear el Laboratori de Salut Pública de referencia de la comunidad autónoma. Racionalizar la estructura y el funcionamiento de la red de laboratorios de análisis y las medidas de la Administración pública, en relación con el control de calidad de productos y, en general, con la protección de la persona.
  - Dar participación a los representantes de la sociedad civil en las diversas estructuras que conforman los órganos de gobierno del Servei de Salut de les Illes Balears.
  - Elaborar un plan de obras para la construcción de nuevos centros y unidades básicas de salud de aquí a diez años y un plan de mantenimiento de las estructuras existentes en buenas condiciones, con criterios geográficos, demográficos y en relación al estado de las instalaciones actuales.
  - Revisar los conciertos de transporte sanitario. Asegurar que se disponga de los medios necesarios para ofrecer transporte, tanto urgente como programado, y que sea ágil y eficiente. En Eivissa, Formentera y Menorca se valorará la posibilidad de realizar una gestión compartida de los medios de transporte.
  - Desplegar las estructuras encargadas de trabajar en el ámbito de la salud mental, haciendo especial hincapié en las de primer nivel e integración sociolaboral.
  - Desplegar los recursos sociosanitarios necesarios en nuestra comunidad.
  - Desarrollar las estructuras informáticas, las nuevas tecnologías y la innovación, de manera que, por una parte, permitan la conexión entre todos los niveles asistenciales y sean ágiles y eficaces y, por otra, faciliten instrumentos para dar la mejor calidad de asistencia (receta electrónica, la telemedicina, sistemas automatizados de apoyo al diagnóstico, etc.).
  - Asegurar la disposición de los recursos necesarios (humanos, técnicos y de equipamiento), para reforzar la política de trasplantes de órganos y tejidos en nuestra comunidad y evaluar y actualizar nuestra cartera de servicios, en relación con los trasplantes.
  - Facilitar el acceso al médico de familia, al pediatra y a la enfermera en 48 horas por atención no urgente y en el mismo día por atención urgente.
  - Promover el acceso a pruebas diagnósticas desde el médico de familia y el pediatra a través de los programas integrados y de acuerdo con criterios de indicación consensuados entre profesionales, y basados en la evidencia existente: endoscopias digestivas, ecocardiografías, pruebas de esfuerzo, etc.
  - Promocionar el uso racional del medicamento; por ello los profesionales facilitarán su gestión y se mejorarán los sistemas de formación e información independientes para los profesionales.
  - Mejorar la gestión de la incapacidad temporal basada en la gestión del médico de familia y con el apoyo del Servei d'Inspecció Mèdica y de la atención hospitalaria.

- Ampliar las unidades de fisioterapia en los centros de salud y hacer posible que se puedan trasladar a los domicilios para aquellos pacientes con dificultades que no se puedan trasladar al centro de salud.
- Paralizar de manera inmediata las obras de Son Espases. Analizar, por una parte, la situación jurídica, económica, patrimonial y cultural; y por otra, las necesidades y los intereses de la ciudadanía para poder llevar a cabo el proyecto del PSIB-PSOE: construir un nuevo hospital, en el solar de Son Dureta y realizar un plan de obras para mantener al actual Hospital Son Dureta, mientras no se disponga de las nuevas instalaciones.
- Buscar el confort y la intimidad en todas las acciones, tanto en relación con las unidades de hospitalización como con las de atención ambulatoria. Revisión de las estructuras existentes.

*En cuanto al Hospital Son Llàtzer:*

- Abrir completamente todas las plantas de hospitalización.
- Rediseñar el funcionamiento de determinadas áreas para permitir un mayor aprovechamiento y una mayor comodidad y confidencialidad, especialmente por lo que a las áreas de consultas externas se refiere.
- Impulsar la comunicación con otros niveles de asistencia basada en las nuevas tecnologías de la información.

*En cuanto al Hospital Can Misses:*

- Ejecutar el plan de obras para ampliarlo y después llevar a cabo su reforma integral, para que se pueda disponer de un nuevo hospital, en el plazo máximo de tres años.
- Ajustar las plantillas para que el hospital pueda funcionar a pleno rendimiento.
- Ampliar la cartera de servicios y revisar los conciertos existentes. Facilitar la implantación de la tecnología necesaria.
- Diseñar planes específicos que permitan que los profesionales sean fidedignos de esta área de salud.

*En cuanto al Hospital de Manacor:*

- Desarrollar un plan de ampliación de áreas quirúrgicas y tecnológicas para adaptarlo a las necesidades de la población.
- Diseñar planes específicos que permitan que los profesionales de este hospital sean fidedignos al mismo.

*En cuanto al Hospital de Menorca:*

- Dotarlo de la tecnología necesaria para resolver la mayoría de problemas de salud de la población.
- Ajustar las plantillas a las necesidades de funcionamiento a pleno rendimiento del hospital, con la seguridad de que habrá personal facultativo especializado.
- Diseñar planes específicos que permitan que los profesionales de esta área de salud sean fidedignos a ella.

*En cuanto al Hospital de Inca:*

- Garantizar su desarrollo completo en un plazo no superior a dos años.
- Ajustar las plantillas a las necesidades de funcionamiento a pleno rendimiento del hospital.

*En cuanto al Hospital de Formentera:*

- Garantizar su desarrollo completo en un plazo no superior a un año.
- Ajustar las plantillas a las necesidades de funcionamiento a pleno rendimiento del hospital en coordinación con el Hospital de Eivissa.

- Garantizar la disponibilidad de transporte inmediato y seguro los 365 días del año y a cualquier hora, tanto por lo que hace referencia a la isla de Mallorca como a la de Eivissa. Este transporte será para aquellos casos que realmente lo necesiten. Algun miembro de la familia podrá acompañar al paciente.
- Asegurar la disposición permanente y la operatividad de recursos aéreos por el traslado de un avión ambulancia para las Illes Balears y de un helicóptero para cada una de las islas, a cualquier hora del día y en cualquier día del año.
- Asegurar la disposición y el correcto funcionamiento del helipuerto en cada una de las instalaciones hospitalarias de las diferentes islas.
- Descentralizar la gestión de los recursos de urgencias y de transporte en las áreas de Menorca y de Eivissa-Formentera para asegurar su coordinación con los servicios de urgencias propios de estas áreas. De esta manera se conseguirá una respuesta más eficiente.
- Definir la cartera de servicios de salud mental.
- Hacer un plan integral de atención comunitaria a las personas con trastornos mentales graves y llevarlo a cabo. Este plan tiene que considerar las características y necesidades de estos enfermos en las diferentes áreas (salud, manutención, alojamiento, trabajo, seguridad...) y tiene que favorecer su integración familiar, social y laboral.
- Desarrollar un programa de coordinación y complementariedad con los recursos que dependen de diferentes instituciones (servicios sociales, educación, trabajo, justicia...).
- Completar, optimizar y homogeneizar la dotación de dispositivos y de recursos humanos y materiales, necesarios para una atención de calidad y continuada a los enfermos mentales, en las diferentes áreas de salud.
- Desarrollar programas de atención y apoyo a las familias de personas con algún trastorno mental.
- Crear, reformar, potenciar y desarrollar un plan de confort de los diferentes recursos sociosanitarios:
  - a. Centros de media estancia: subagudos, convalecencia y paliativos.
  - b. Centros de larga estancia.
  - c. Equipos de valoración domiciliaria polivalentes.
  - d. Hospitales de día terapéuticos.
  - e. Centros de día rehabilitadores.
- Ampliar las unidades de atención domiciliaria con equipos domiciliarios y polivalentes coordinados con atención primaria que permitan la atención continuada, tanto por lo que a curas paliativas se refiere como a los pacientes de riesgo, subagudos o crónicos.
- Impulsar el Centro de Farmacovigilancia de las Illes Balears y aumentar su coordinación con otros centros del Estado.
- Impulsar la introducción de la receta electrónica y, en general, de todas las medidas que permitan la mejora de la población. Impulsar también la desburocratización de las consultas médicas y garantizar sistemas de control de la ingestión de medicamentos.
- Mejorar la adecuación de las nuevas oficinas de farmacia a las necesidades de la población. Se favorecerá el acceso a la titularidad de los profesionales jóvenes.
- Promover la dispensación de monodosis en los centros asistenciaños en atención a urgencias, para evitar molestias y consultas innecesarias a los ciudadanos y mejorar la eficiencia de la prescripción.
- Ampliar las plantillas de médicos, enfermeras y auxiliares de enfermería en atención primaria para asegurar que se dispondrá del tiempo necesario para llevar a cabo las tareas de prevención, promoción, curación y rehabilitación implícitas. Impulsar la reorganización necesaria en los centros de salud y la desburocratización de las consultas, de manera que haya una mejora en la eficiencia del trabajo de los profesionales.
- Asegurar, de acuerdo con la representación de los trabajadores, el desarrollo estatutario y la mejora de determinados aspectos del sistema retributivo para atención primaria y atención especializada, considerando aspectos concretos tales como las dedicaciones específicas, la dedicación a la docencia y a la investigación.
- Desarrollar un marco de diálogo con todas las fuerzas sindicales que permita llegar al consenso en los diferentes temas que afectan a la salud de la población y a los trabajadores de la sanidad.
- Desarrollar y reformar el modelo de carrera profesional, teniendo presentes los diferentes niveles de dedicación, el compromiso con la organización, el cumplimiento de objetivos, los aspectos profesionales, docentes, de formación continuada y de investigación.

- Potenciar la formación del profesional de salud pública, así como su desarrollo profesional.
- Favorecer el desarrollo profesional de los veterinarios y farmacéuticos que realizan trabajos relacionados con la salud pública y la prestación farmacéutica en la Conselleria de Salut. También se favorecerá el de todos los técnicos en salud.
- Crear el Consell de la Profesión Médica y el Consell de la Profesión de Enfermera.
- Crear el Registro de los Profesionales de la Salud de las Illes Balears.
- Favorecer la formación profesional de la familia sanitaria, de acuerdo con la Conselleria d'Educació i Cultura.
- Estudiar la viabilidad de crear una Facultad de Medicina de la Universitat de les Illes Balears, para formar profesionales necesarios para paliar el déficit que ya tenemos y que aumentará en los próximos años. Una facultad de medicina en las Illes Balears es una oportunidad para potenciar la Universidad en estas islas, sus departamentos, la investigación que realiza y, al mismo tiempo, para favorecer el desarrollo profesional, la docencia y la investigación, que nos pueden situar entre los niveles de mayor calidad sanitaria, docente e investigadora del Estado español.
- Ampliar la oferta de postgrado universitario en ciencias de la salud.
- Aumentar el número anual de plazas de formación de licenciados especialistas, para asegurar las necesarias para el desarrollo del sistema sanitario.
- Favorecer la expansión de las especialidades de enfermería.
- Crear la unidad docente para las especialidades de enfermería.
- Consolidar la oferta anual de plazas de comadronas.
- Potenciar el desarrollo y la formación de los auxiliares de enfermería y de los terapeutas ocupacionales.
- Impulsar la Fundació Mateu Orfila y consolidar el Institut Universitari d'Investigació en Ciències de la Salut (IUNICS) y la Fundació CAUBET-CIMERA.
- Convocar anualmente y con la suficiente dotación económica ayudas a proyectos de investigación en el ámbito de la salud.
- Potenciar los grupos de investigadores para que abran líneas de futuro, en las áreas identificadas y priorizadas en el Plan de salud y en las relacionadas con el campo de la genética y la investigación sobre células madre.
- Elaborar un plan de sostenibilidad de los servicios de salud que garantice su viabilidad financiera en una perspectiva plurianual.
- Profundizar en la autonomía de gestión de los hospitales y de sus unidades clínicas y de los centros de atención primaria, adecuando los equipos directivos a este rol.
- Potenciar el papel del director de centro en los equipos de atención primaria como gestor del equipo. Tendrá que disponer de verdaderas herramientas y competencias para ejercitar sus funciones.

## **PROGRAMA ELECTORAL DE SANIDAD DEL PARTIDO POPULAR DE CANARIAS - Elecciones 2007**

<http://www.pptcanarias.com/pdf/programa.pdf>

### **Sanidad**

La sanidad en Canarias es evidente que es mejor que hace veinte años. Hay más hospitales, hay más médicos, hay más recursos. Pero no es un consuelo ya que, al propio tiempo, las listas de espera son mayores, la desmotivación de los profesionales es más acentuada y la inefficiencia es más elevada.

Para ello la política sanitaria del PP tenderá a:

- Mejorar la atención sanitaria a los pacientes, reducir los tiempos de espera en consultas médicas y quirúrgicas, simplificar y agilizar los trámites burocráticos y mejorar la información.
- Realizar reformas para simplificar la organización, funcionamiento y gasto del sistema.
- Incrementar la financiación de la sanidad.
- Tener en cuenta el sector sanitario y sociosanitario como sector generador de riqueza y crecimiento.
- Incrementar la colaboración entre la sanidad pública y la privada.
- Resolver el encaje de los profesionales, de su compromiso y corresponsabilidad.

Para conseguir estos objetivos básicos, desde el Gobierno de Canarias:

25. Garantizaremos que el tiempo máximo en lista de espera sea de dos meses para procedimientos quirúrgicos y estableceremos un plazo máximo de treinta días en las consultas y pruebas diagnósticas, de tal forma que a partir de ambos plazos el paciente podrá someterse a la intervención quirúrgica o la prueba diagnóstica en una clínica o centro de atención privados, preparados para ello, abonando el Gobierno de Canarias el importe de las mismas.
26. Estableceremos la gratuidad en la realización de obturaciones dentales hasta los 16 años, como ayuda a las familias.
27. Impulsaremos la autoestima de los profesionales sanitarios, afianzando la seguridad en su carrera profesional e implicándolos más en la toma de decisiones, mejoraremos su formación y estableceremos reformas retributivas: más rendimiento, más remuneración.
28. Promoveremos la supresión de las actuales limitaciones en el número de alumnos para cursar las carreras sanitarias en las Universidades canarias.
29. Implantaremos progresivamente las reformas organizativas y retributivas de los facultativos de la sanidad, encaminadas a incrementar su participación en el modelo de organización de los centros sanitarios y en la organización de los servicios de atención primaria, potenciando la autonomía de la gestión como mecanismo de implicación y compromiso, con el objetivo de incrementar la motivación de los profesionales y aumentar su rendimiento mejorando la eficiencia de los centros sanitarios.
30. Promoveremos la formación continua de los profesionales sanitarios en función de los objetivos de cada organización sanitaria.
31. Culminaremos en el más breve plazo el programa de construcción, remodelación y modernización de todos los equipamientos del Servicio Canario de Salud (SCS) con las dotaciones tecnológicas necesarias.
32. Actualizaremos a un nivel realista los gastos por desplazamiento, manutención y estancia de los pacientes del SCS y acompañantes, por razón de asistencia sanitaria fuera del área de Salud de su Isla de residencia y dentro del territorio nacional.
33. Extenderemos los programas de atención domiciliaria programada con equipos de apoyo, especialmente los dirigidos a personas con enfermedades crónicas, inmovilizadas y a todas las personas mayores.
34. Colaboraremos con los Cabildos Insulares para reforzar la red sociosanitaria con nuevas camas y nuevos equipos de evaluación integral ambulatoria y curas paliativas, para adecuar los servicios a la demanda.
35. Daremos prioridad a los enfermos de Alzheimer y a sus familiares con medidas de apoyo, y con la colaboración de diferentes entidades y organizaciones familiares.
36. Integraremos todos los niveles de la salud mental en el sistema sanitario con la inclusión de un calendario de inversiones en los centros psiquiátricos, estableciendo recursos asistenciales alternativos a la hospitalización, especialmente la atención especializada ambulatoria y los centros de día.
37. Adoptaremos medidas concretas para combatir la anorexia y la bulimia, con programas de atención precoz y atención a los trastornos de la conducta alimentaria con el fin de potenciar las medidas de prevención y ayuda a las familias con personas afectadas.
38. Promoveremos una cultura sobre el uso correcto y racional de los medicamentos entre los canarios en colaboración con todos los operadores, mediante la promoción de campañas informativas sobre el comportamiento saludable y el riesgo de la automedicación
39. Daremos prioridad al tratamiento integral de los enfermos de fatiga crónica, fibromialgia, diabetes, celiacos, dotando de los recursos que sean necesarios así como impulsando la creación de unidades de trasplante pulmonar para el tratamiento de la fibrosis quística, entre otras.
40. Modificaremos los contratos de gestión de prestación de servicios sanitarios en régimen de concierto, de manera que a los operadores sanitarios privados no se les vea como enemigos, sino como colaboradores necesarios de la eficiencia y eficacia del sistema.
41. Fomentaremos actitudes favorables a no consumir drogas; educaremos a los alumnos para la utilización positiva de su tiempo de ocio con especial acento en las bondades del deporte y del ejercicio físico como pauta vital.
42. El Gobierno de Canarias será implacable con los locales de ocio frecuentados por jóvenes en los que se distribuyan estupefacientes.

**PROGRAMA ELECTORAL DE SANIDAD DEL PARTIDO SOCIALISTA  
OBRERO ESPAÑOL DE CANTABRIA - Elecciones 2007**

<http://www.psOE.es/download.do?id=102301>

**Sanidad de calidad: seña de identidad de Cantabria**

*1. Sanidad como seña de identidad de Cantabria*

La empresa sanitaria como motor del desarrollo económico:

- Más de 7.000 trabajadores/as con empleo de calidad.
- Cinco Hospitales: Valdecilla, Laredo, Sierrallana, Liencres y Parayas; 2 centros de Especialidades: Vargas y Torrelavega; 38 centros de Salud (4 más en construcción) y más de 90 consultorios rurales.
- Presupuesto millonario.
- Participación en PIB similar a Turismo.

*2. Ciudadano protagonista de la Sanidad*

Se propone modificar la idea ya tradicional de considerar al ciudadano-eje-del-sistema, por la idea de ciudadano/a sanitario protagonista del sistema. El paso para poder iniciar un papel más activo dentro del sistema sanitario, requiere proporcionar a los ciudadanos mayor accesibilidad a la información sanitaria y un nuevo marco de participación:

- Los sistemas de información sanitaria con las nuevas tecnologías de la información y la comunicación son una herramienta óptima para facilitar la participación activa real de los ciudadanos: Portal electrónico del Usuario del Servicio de Salud (gestión de citas, información, sugerencias, opiniones...).
- Mantenimiento del teléfono Sanidad te atiende.
- Modificar la Composición del Consejo asesor de Salud de Cantabria dando entrada a Asociaciones de Pacientes.
- Creación de un foro de participación ciudadana virtual.
- Creación del Comité de Expertos en Salud, integrado por profesionales, de reconocido prestigio, expertos en las diferentes materias de las Ciencias de la Salud y en otras disciplinas científicas.
- Creación de la figura del "Defensor/a de los pacientes".
- Promover un debate sobre el nuevo contrato social entre ciudadanía, profesionales y poderes públicos que fomente una conciencia de derechos y deberes de todas las partes. El ciudadano como agente activo, defensor del servicio público de salud, el ciudadano haciendo un buen uso de los servicios y contribuyendo a un clima de trato respetuoso hacia los profesionales que le prestan servicios.
- Impulsar con los colegios profesionales, asociaciones profesionales, sindicatos y sociedad civil un Pacto por la Sanidad que refuerce los valores del servicio público sanitario, que acuerde fórmulas de arbitraje y solución de conflictos laborales y profesionales en la sanidad para salvaguardar los derechos de los pacientes.
- Generar un movimiento cívico de voluntariado y colaboración con el sistema sanitario público expresado tanto en la donación de sangre y órganos, como en el trabajo voluntario y en donaciones y legados que contribuyan a mejorar los servicios sanitarios y a arraigarlos en la comunidad local a la que sirven.

*3. Sanidad Pública de Calidad, patrimonio de todos*

Vemos necesario provocar el debate Sanidad Pública/ Sanidad Privada por dos motivos principales: por un lado defender permanentemente el modelo público para seguir potenciándolo permanentemente y por otro lado contrarrestar gran parte del discurso del PP (y también de parte del PRC) que argumentan para ir derivando parte de la sanidad hacia el sector privado. La situación francamente positiva que tiene la sanidad pública en Cantabria permite llevar el debate con ventaja, tanto por la dimensión como por la calidad que las diferencian.

### Atención Primaria para el siglo xxi

Médico/a personal para todos en la Sanidad Pública:

- Garantizar el tiempo necesario para el diálogo y la relación clínica.
- Mantener la reducción de TSI realizada en la actual legislatura.
- Poner a disposición de primaria todos los medios diagnósticos.
- Contribuir a una relación personal e integral de los profesionales de atención primaria con sus pacientes mediante una amplia cartera de servicios: atención a la salud de la mujer, prevención y tratamiento del tabaquismo, detección y actuación frente a la violencia de género, consulta joven, atención a las adicciones y a los problemas menores de salud mental, atención a la dependencia.

Enfermería Familiar y Comunitaria al servicio de las personas:

- Convertir la Enfermería en un componente fundamental de la Atención Primaria.
- Promoción de la Consulta a Demanda de Enfermería.
- Garantizar que sus cuidados lleguen a todos los hogares.
- Proporcionar los medios precisos para el desarrollo de un trabajo autónomo, flexible y adaptado a las necesidades de los pacientes.
- Prestar especial atención a su coordinación con los servicios sociales.
- Elaboración de un Documento que siente las bases profesionales y organizativas de la enfermería de la Atención Primaria del siglo xxi.

Equipos de Atención Primaria multidisciplinares para la atención integral.

### Revitalización del Hospital Público y de la medicina especializada

Un hospital para los pacientes:

- Atención normalizada en horario de 8 a 20 horas.
- Aumento de la actividad asistencial en un 30-40%.
- Potenciación de las consultas todo-en-el-día y de la ambulatorización de los procesos.
- Conversión de los Centros de Especialidades en Centros de Especialidades de Alta Resolución.
- Creación de la figura del médico/a responsable que haga accesible la complejidad de la medicina moderna y sea el informador principal y agente del paciente durante su estancia hospitalaria.
- Creación de hospitalización domiciliaria en Sierrallana y Laredo. Proyecto Hospital sin Paredes.

Un hospital cimentado en sus profesionales. El hospital es el prototipo de la organización profesional. Todo en él debe facilitar el trabajo de sus profesionales:

- Adecuar los órganos de participación.
- Creación de Comisiones de Participación de enfermería.
- Profesionalización de mandos intermedios.
- Potenciación de la gestión clínica por procesos.

Hospitales para el siglo xxi:

- Creación de una Comisión para la Reforma Hospitalaria. Redacción y aprobación de un modelo organizativo nuevo para los hospitales públicos de Cantabria que modifique el actualmente vigente (Real Decreto 521/1987, de 15 de abril, por el que se aprueba el Reglamento sobre Estructura, Organización y Funcionamiento de los Hospitales gestionados por el Instituto Nacional de la Salud).
- Establecimiento del área Sanitaria Única en el área II como proyecto piloto.
- Creación de una Agencia de Servicios Comunes para aprovechar la economía de escala.

- Ampliación y reforma del Hospital Sierrallana y Laredo.
- Creación de una segunda Unidad de hospitalización de agudos para pacientes con enfermedad mental en el Hospital Sierrallana.
- Construcción y puesta en marcha del primer hospital de alta resolución de nuestra Comunidad: "Hospital Tres Mares".
- Construcción y puesta en marcha del Hospital de Alta Resolución de Castro Urdiales.

El Valdecilla del siglo XXI:

- Construcción y puesta en marcha de la Fase III del hospital.
- Elaboración de un Estatuto propio para el Hospital Universitario Marqués de Valdecilla que permita flexibilizar la política de Recursos Humanos e incorporar profesionales con alto valor de referencia y de liderazgo, imprescindibles para el mantenimiento y la ampliación de servicios como Hospital de Referencia.
- Creación de una Casa de Partos.

#### Capitalización del Sistema Sanitario Público

Capitalización física y tecnológica:

- Desarrollo de un Programa de mantenimiento y reposición de edificios, instalaciones y equipamientos.
- Construcción de los Centros de Salud y Consultorios rurales planificados y de nuevos Centros de Salud de Nueva Montaña y Bezana, así como un nuevo edificio para el Centro de Salud Saja y el consultorio rural de Noja.
- Dotación de Resonancia Nuclear Magnética al Hospital de Laredo.
- Dotación de Telerradiología al Centro de Salud de Castro Urdiales.
- Sanidad en Red, con la implantación completa del desarrollo de la historia clínica electrónica de Cantabria, que permitirá al final del periodo 2007-2011 disponer de la información sanitaria de los usuarios del Servicio de Salud de forma inmediata, completa y compartida. Proyectos a implantar:

- Identificación única de los ciudadanos (EMPI).
- Gestión electrónica de citación de pacientes (GEC).
- Gestión electrónica de petición de pruebas clínicas y traslación de sus resultados (GEP).
- Gestión electrónica de la farmacia hospitalaria.
- Gestión de Bases de Datos de imágenes médicas (PACS).
- Gestión electrónica de la hospitalización domiciliaria ("hospital sin paredes").
- Gestión electrónica de los servicios de radiodiagnóstico (RIS).
- Gestión electrónica de la receta médica (receta electrónica).
- Unificación de los sistemas de información hospitalaria (HIS).
- Portal electrónico del Usuario del Servicio de Salud.
- Gestión electrónica de los Bloques Quirúrgicos.
- Creación del Centro de Proceso de Datos (CPD) de Sanidad y de respaldo del CPD corporativo del Gobierno de Cantabria.

Capitalización humana y social:

- Creación del estatuto del tutor de residentes.
- Potenciación de la formación profesional industrial.
- Promoción de la investigación biomédica, de salud pública y de servicios sanitarios y de la formación permanente a través del IFIMAV.
- Creación de un Campus Valdecilla en Ciencias de la Salud.
- Creación en los espacios del campus de un centro de investigación IFIMAV.
- Apertura de nuevas líneas de investigación con incorporación de investigadores principales, becarios y técnicos.

- Acuerdos de cooperación internacionales con Centros de reconocido prestigio.
- Creación de una unidad de ensayos clínicos en fase I.
- Elaboración de un Plan Integrado de Formación Sanitaria.
- Creación de un centro de formación con metodologías de simulación clínica y quirúrgica.
- Apertura de la Biblioteca Digital Marquesa de Pelayo a los estudiantes de la UC.

#### *4. Nuevos servicios para una nueva sociedad*

- Elaboración del Plan de Salud para las mujeres 2008-2011.
- Elaboración del Plan de fomento de la lactancia materna 2008-2011.
- Estrategia Regional de Drogas 2005-2008.
- Elaboración del Plan de actuación del Observatorio de Salud Pública 2007-2010.
- Elaboración del Plan de Salud Mental 2007-2011.
- Extensión del Programa de Atención Paliativa a toda la Comunidad.
- Creación del Observatorio de la Obesidad.
- Atención universal e integral a la salud buco dental infantil.
- Acreditación de los hospitales de Valdecilla y Laredo como «Hospital amigo de los niños».
- Atención personalizada al parto. Plan de parto informado. Parto natural.
- Publicación de la nueva cartera de servicios de Atención Primaria (Atención Temprana, Atención a las Adicciones, Salud para las mujeres, Prevención y Atención al tabaquismo, detección y atención a las mujeres víctimas de violencia, atención domiciliaria a la dependencia, consultas Joven, atención paliativa).
- Personalización de la atención.
- Atención en domicilio.
- Potenciación de los equipos interdisciplinares.

### **PROGRAMA ELECTORAL DE SANIDAD DEL PARTIDO POPULAR DE CASTILLA Y LEÓN - Elecciones 2007**

[http://www.herrera2007.es/portals/8/programapp2007\[1\].pdf](http://www.herrera2007.es/portals/8/programapp2007[1].pdf)

### **III 2. Humanizando la sanidad: más cerca de la sanidad que queremos**

Desde hace cinco años en que se materializó el traspaso de los medios y servicios de la sanidad asistencial a nuestra Comunidad Autónoma, el Partido Popular ha hecho posible la construcción y consolidación de un Sistema de Salud propio, con vocación de servicio público, de todos y para todos y adaptado a nuestras características y necesidades.

Hemos avanzado hacia la autosuficiencia, hemos mejorado la accesibilidad y la calidad de los servicios y hemos modernizado la red pública de centros sanitarios. También hemos incrementado de forma notable las plantillas de profesionales al tiempo que se les ha facilitado la estabilidad laboral y hemos adecuado la participación de los mismos en un sistema público, universal, gratuito, cohesionado y humanizado que tiene como eje central dar respuesta, en igualdad de derechos, a las necesidades sanitarias de todos los castellanos y leoneses.

Nuestro principal objetivo para los próximos cuatro años es que el Sistema de Salud autonómico aporte más bienestar a los ciudadanos y mejore la calidad asistencial. Es el momento de apostar por la calidad total para, entre todos, conseguir el mejor sistema sanitario público.

#### *III 2.1. Nuestras propuestas en materia de Salud Pública*

1. Aprobaremos un Proyecto de Ley de Salud Pública, en el que se integren y reciban cobertura legal las distintas actuaciones de educación, promoción y prevención en el campo de la salud.
2. Impulsaremos la promoción de la salud y la medicina preventiva incrementando progresivamente el presupuesto dedicado a salud pública.

3. Ampliaremos el calendario de vacunaciones a más población y a nuevas vacunas, en concreto:
  - 3.1. Ampliaremos al grupo de 60 a 64 años la vacuna antineumocócica.
  - 3.2. Implantaremos la vacunación gratuita para prevenir el cáncer de cuello uterino frente a la infección del VPH (virus Papiloma Humano).
  - 3.3. Ampliaremos la vacunación gratuita antineumocócica infantil a niños menores de dos años.
4. Desarrollaremos nuevos programas preventivos para mejorar el control de enfermedades transmisibles como el SIDA y la tuberculosis para adaptar los nuevos conocimientos científicos y los avances en vigilancia epidemiológica a nuestra Comunidad.
5. Ofertaremos la realización de citologías a todas las mujeres mayores de 20 años y a las menores en edad fértil con factores de riesgo, con el objetivo de avanzar en la detección precoz del cáncer de cérvix.
6. Pondremos en funcionamiento una Unidad Autonómica de Consejo Genético Reproductivo, incluyendo los cribados de enfermedades congénitas en recién nacidos, con el fin de integrar la prevención, el diagnóstico y el asesoramiento sobre enfermedades congénitas de base genética en un dispositivo único.
7. Impulsaremos programas relacionados con la alimentación saludable y la actividad física para prevenir la obesidad.
8. Desarrollaremos nuevos programas de promoción de la salud dirigidos a los colectivos más vulnerables: personas mayores, personas en exclusión social, mujeres que ejercen la prostitución, inmigrantes, personas con discapacidad y población reclusa.
9. Potenciaremos los centros de información y asesoramiento sobre salud dirigidos a jóvenes para facilitar la disponibilidad y el acceso a la información sobre temas claves como el SIDA, los embarazos no deseados y las drogodependencias, entre otros.
10. Continuaremos potenciando los distintos programas preventivos y de educación para la salud, que aparecen recogidos en la tabla I.
11. Presentaremos un Proyecto de Ley de Seguridad Alimentaria, en el que se integren todas las medidas de carácter intersectorial relacionadas con la seguridad alimentaria, con el objetivo de garantizar el máximo nivel de protección de la salud a los consumidores.
12. Crearemos un Laboratorio Regional de Seguridad Alimentaria y Sanidad Ambiental como garantía de la mejora de un control oficial y referente nacional para determinadas técnicas o diagnósticos de riesgos alimentarios.
13. Implantaremos nuevos programas de detección precoz y diagnóstico genético de enfermedades congénitas.

### *III 2.2. Nuestras propuestas para mejorar la organización y gestión*

1. Impulsaremos un gran Pacto por la Sanidad con la participación de todos los sectores del sistema sanitario: organizaciones profesionales, sindicatos, asociaciones científicas y usuarios.
2. Aprobaremos, como objetivo principal del pacto, un nuevo Proyecto de Ley de Ordenación y Planificación del Sistema Sanitario orientado a impulsar la calidad, la excelencia, la equidad, la eficiencia, la participación y el apoyo a la investigación.
3. Crearemos el Consejo Asesor del Sistema de Salud, como órgano consultivo y de participación de los profesionales.
4. Adaptaremos la organización y la estructura de la Consejería de Sanidad, orientándola hacia una gestión más eficiente y eficaz.
5. Continuaremos profundizando en la autonomía de gestión y en la descentralización en la toma de decisiones en nuestros centros sanitarios, pues la participación de los profesionales resulta imprescindible para mejorar la calidad, la eficacia y la eficiencia del sistema.
6. Proseguiremos con la mejora en la coordinación de los distintos niveles asistenciales, considerando al paciente el eje central del Sistema Sanitario.
7. Crearemos en todos los Hospitales de Área, Centros de Especialidades y en los Centros de Salud más alejados de sus hospitales de referencia, Unidades de Alta Resolución, con alto nivel Tecnológico y alta

<b>Programas preventivos</b>	<b>Población diana</b>
Programa de vacunación infantil (calendario oficial de vacunaciones): hepatitis B, meningococo C, difteria, tétanos, tosferina, hemófilus, polio, sarampión, rubéola, parotiditis, varicela, neumococo.	Niños de 0 a 14 años, con vacunas aplicadas en diferentes edades y grupos de riesgo (que son establecidos para cada vacuna).
Programa de vacunación de adultos (vacunación de gripe y neumococo).	Personas mayores de 60 años (gripe) y mayores de 65 años (neumococo) o menores de esa edad pertenecientes a grupos de riesgo (que son establecidos para cada vacuna).
Programa de prevención y control de la tuberculosis.	Personas con exposición o riesgo de exposición al bacilo de la tuberculosis.
Plan de prevención y control de VIH-SIDA.	Personas con exposición o riesgo de exposición al VIH.
Programa de alertas epidemiológicas.	Personas susceptibles de riesgo ante una alerta epidemiológica.
Programa de detección precoz de enfermedades congénitas (fenilcetonuria, hipotiroidismo, fibrosis quística).	Todos los recién nacidos en Castilla y León.
Programa de detección precoz y atención integral de hipoacusia (sordera) congénita.	Todos los recién nacidos en Castilla y León.
Programa de detección precoz del cáncer de mama.	Mujeres de 45 a 69 años.
Programa de detección precoz del cáncer de cuello uterino.	Mujeres de 30 a 65 años. Se incluye además a las mujeres mayores de 65 años que nunca se hayan hecho citología y a las mujeres de entre 20 y 30 años que presenten determinados factores de riesgo.
Programa de consejo genético en cáncer de mama, ovario y colorrectal.	Personas con historia personal y/o familiar de afectación por cáncer de mama, ovario y/o colon y recto (de acuerdo al protocolo de riesgo establecido).
Plan de actuaciones sanitarias en personas con exposición laboral al amianto. (Pendiente de aprobación antes de finales de marzo de 2007).	Personas con exposición laboral (actual o pasada) al amianto.
Programa de promoción de la salud materno-infantil: desarrollo saludable del embarazo y promoción de la lactancia materna.	Mujeres embarazadas y madres de recién nacidos.
Programa de educación para la salud en la escuela.	Alumnos escolarizados en educación infantil, primaria y secundaria.
Programa de salud bucodental en la escuela.	Alumnos escolarizados en educación primaria y secundaria.
Salud joven: página web y teléfono joven de información sobre sexualidad, prevención de enfermedades de transmisión sexual y SIDA.	Población joven (no delimitado un rango de edad concreto).
Promoción de la salud en personas mayores (alimentación saludable y actividad física).	Personas mayores.
Actuaciones de promoción de la salud en población inmigrante (guía y acceso a programas).	Población inmigrante en general y determinados grupos de riesgo dentro de este colectivo.
Actuaciones de promoción de la salud en minorías étnicas.	Población gitana.
Planes de actuación ante temperaturas extremas: olas de calor y exposición al frío.	Población general, con especial hincapié en población infantil y personas mayores.
Actuaciones de promoción de actividad física en coordinación con Ayuntamientos y Diputaciones.	Población general residente en municipios de Castilla y León.

**Tabla I.** Programas preventivos y de promoción de la salud que se mantienen.

capacidad resolutiva, para que los ciudadanos puedan obtener, en la mayoría de los casos, y en las enfermedades que así lo permitan, el diagnóstico y el tratamiento de su enfermedad el mismo día que acceden a la consulta.

8. Consolidaremos el mapa de centros, servicios y unidades de referencia para agilizar el flujo de pacientes a los mismos, mejorando su eficiencia y garantizando una asistencia de calidad en patologías de menor prevalencia.
9. Desarrollaremos una norma que garantice el funcionamiento del ámbito intermedio entre las Zonas Básicas de Salud y el Área Sanitaria con la finalidad de mejorar la eficiencia de la asistencia sanitaria.

### *III 2.3. Nuestro compromiso con la calidad y la excelencia*

1. Destinaremos, en la próxima legislatura, el 33,5% de los Presupuestos Generales de la Comunidad Autónoma a la sanidad pública y al consumo, lo que supondrá dedicar en el conjunto de los próximos cuatro años 800 millones de euros más a la sanidad.
2. Crearemos el Centro Autonómico sobre calidad y acreditación de los servicios sanitarios, como dispositivo encargado de evaluar e impulsar la calidad del sistema público de salud.
3. Elaboraremos un Plan Integral de Calidad Total del Sistema de Salud en el que se incluyan medidas dirigidas a los tres ámbitos implicados: usuarios, profesionales y organización.
4. Profundizaremos en los programas de uso racional del medicamento, con el fin de garantizar una prestación farmacéutica de calidad mediante campañas de formación e información a los ciudadanos y ampliación del programa de mejora de la atención farmacéutica en centros residenciales para personas mayores.

### *III 2.4. Nuestras propuestas de nuevas prestaciones y derechos*

- I. Continuaremos ampliando y mejorando las prestaciones y servicios del sistema sanitario público, con el objetivo de alcanzar progresivamente la autosuficiencia de nuestro sistema. Para ello:
  - I.1. Completaremos la instalación de aceleradores lineales en todas las provincias para posibilitar el tratamiento radioterápico en enfermedades cancerosas.
  - I.2. Ofertaremos estudios de densitometría ósea en todas las provincias de la Comunidad.
  - I.3. Ampliaremos la asistencia bucodental a personas menores de 18 años.
  - I.4. Crearemos una unidad de referencia de quemados en la Comunidad.
  - I.5. Implantaremos equipos de atención domiciliaria y unidades de hospitalización de cuidados paliativos en todas las provincias.
  - I.6. Incrementaremos los dispositivos específicos de atención a los trastornos de la conducta alimentaria para prevenir y tratar los trastornos de anorexia y bulimia.
  - I.7. Incorporaremos un sistema de control de los anticoagulantes orales en Atención Primaria.
  - I.8. Implantaremos nuevos programas de trasplantes de órganos y tejidos.
  - I.9. Facilitaremos la donación de sangre de cordón umbilical en nuestros centros hospitalarios, garantizando su extracción, su procesamiento y almacenaje.
  - I.10. Pondremos en marcha dispositivos específicos para la atención a la fibromialgia y a la fatiga crónica.
  - I.11. Implantaremos un sistema biométrico de identificación inequívoca de recién nacidos en todos los hospitales.
  - I.12. Pondremos en marcha una unidad de referencia de tumores óseos para toda la Comunidad.
  - I.13. Implantaremos nuevos programas de detección precoz y diagnóstico genético de enfermedades congénitas, que permitan el tratamiento temprano de las mismas (hiperplasia suprarrenal congénita e hipercolesterolemia familiar).
  - I.14. Pondremos en funcionamiento un servicio telefónico directo especializado de pediatría para asesoramiento, orientación e indicación de actuaciones ante situaciones urgentes que afecten al niño.
  - I.15. Iniciaremos experiencias piloto de utilización de la balneoterapia a los pacientes con enfermedades respiratorias crónicas.

- 1.16. Ofertaremos la prestación de salud bucodental, gafas y audífonos a las personas mayores con más bajos niveles de renta.
- 1.17. Implantaremos progresivamente la atención a la infertilidad.
2. Aumentaremos la actividad asistencial en el conjunto del sistema y disminuiremos las listas de espera, con el objetivo de alcanzar una demora máxima general de 30 días para consultas, 20 días para pruebas diagnósticas y 100 días para ser intervenido quirúrgicamente, estableciendo demoras inferiores para diferentes procesos en función de la prioridad clínica. Asimismo nos proponemos alcanzar en la próxima legislatura una demora media en las intervenciones quirúrgicas no superior a 50 días, especialmente en los procesos oncológicos.
3. Aprobaremos un Plan de Garantía de Atención por Demora, en el que se fijarán los plazos máximos para la atención de los distintos procesos y patologías, y garantizaremos al paciente, cuando este plazo se supere, la libre elección del centro.
4. Reduciremos la estancia media hospitalaria, especialmente en los casos de descompensaciones de patologías crónicas.
5. Continuaremos incrementando las habitaciones de uso individual de nuestros hospitales hasta alcanzar el 35% del total, con el fin de mejorar la confortabilidad e intimidad de los pacientes.
6. Potenciaremos todas las actuaciones encaminadas a lograr el máximo respeto a los derechos relativos a la confidencialidad e intimidad.
7. Potenciaremos los Servicios de Atención al Usuario en todos los centros, con la finalidad de humanizar y modernizar la relación con el paciente.
8. Mejoraremos la organización de los servicios de urgencias para que permitan dar una respuesta inmediata en función de la situación clínica de cada paciente, dotándoles además de nuevos y mayores recursos.
9. Nos marcamos como objetivo la llegada a destino de un recurso móvil sanitario de emergencias en un máximo de 30 minutos.
10. Continuaremos mejorando la accesibilidad a los servicios sanitarios. Para ello aprobaremos un Plan de Transporte Sanitario programado, con el fin de reducir los tiempos empleados desde la salida del domicilio del paciente hasta su llegada al centro sanitario y desde la realización de la actividad asistencial hasta el regreso a su domicilio. Este Plan incorporará dos programas específicos para el transporte de pacientes con necesidades de diálisis y para el transporte de enfermos oncológicos.
11. Seguiremos potenciando la Atención Primaria conscientes de que es la puerta de entrada al sistema sanitario en la mayoría de los casos y determinante en la eficiencia de la Atención Especializada. Para ello:
  - 11.1. Garantizaremos unos cupos máximos de personal médico y de enfermería que permitan a los profesionales disponer del tiempo adecuado para cada paciente y tenderemos a que esta atención se realice antes de 48 horas desde la solicitud.
  - 11.2. Seguiremos actualizando la cartera de servicios de Atención Primaria, incorporando aquellos servicios que respondan a las necesidades de nuestro entorno, cuya efectividad y eficiencia esté demostrada (prevención de trastornos de la conducta alimentaria en el adolescente, atención a víctimas de violencia doméstica, etc.).
  - 11.3. Armonizaremos los objetivos de la cartera de servicios de Atención Primaria con los de atención sociosanitaria.
  - 11.4. Informatizaremos, progresivamente, los consultorios locales para mejorar su capacidad resolutiva, la comunicación con los centros de salud y las interconsultas con Atención Especializada.
  - 11.5. Potenciaremos la utilización por los profesionales de recursos tecnológicos que les permitan acceder a las agendas y a la historia clínica desde el domicilio de los pacientes.
  - 11.6. Elaboraremos un catálogo de las pruebas diagnósticas a disposición de los profesionales de Atención Primaria, cuya aplicación resulte eficiente en este nivel asistencial, y definiremos protocolos de uso racional de las mismas.
12. Garantizaremos que el paciente reciba siempre una información adecuada en relación con su proceso asistencial. A tal fin, en esta legislatura todos los centros públicos del Sistema de Salud contarán con un Plan de Información Asistencial.

13. Estableceremos los mecanismos que garanticen el respeto y cumplimiento de las decisiones de los pacientes sobre su salud en todos los ámbitos:
  - 13.1. Poniendo en marcha y difundiendo el Registro de Instrucciones Previas de Castilla y León, que permitirá el conocimiento y aplicación de las instrucciones por los profesionales en toda la Comunidad Autónoma.
  - 13.2. Desarrollando una normativa propia para garantizar la libre elección de facultativo y centro.
  - 13.3. Regulando la segunda opinión médica para posibilitar que los pacientes puedan solicitar y recibir una segunda opinión en el ámbito del Sistema de Salud de Castilla y León.
14. Implantaremos un Plan de mejora de la hospitalización infantil, creando un entorno confortable y amigable que contribuya a la recuperación de los niños, impulsando además actividades de carácter lúdico-educativo en las unidades.
15. Impulsaremos la realización de cirugía mayor ambulatoria y la cirugía mínimamente invasiva.
16. Potenciaremos la hospitalización domiciliaria.
17. Actualizaremos el Plan de Infraestructuras sanitarias vigente 2002-2010, consiguiendo una total modernización de nuestros centros asistenciales, tanto desde el punto de vista estructural como de dotación tecnológica.
18. Continuaremos impulsando nuevas acciones para fomentar la donación de órganos y tejidos, así como la donación de sangre en nuestros centros sanitarios.
19. Seguiremos potenciando la utilización de las tecnologías de la información y de la comunicación, para acercar los servicios especializados a las zonas del medio rural que resultan menos accesibles por razones geográficas.
20. Aprobaremos la II Estrategia de Salud Mental y Asistencia Psiquiátrica (2008-2012), en la que se implantará una atención integral a los pacientes que presentan estas patologías, que mejore los cuidados asistenciales, disminuya la carga familiar y social y evite las situaciones de exclusión.

#### *III 2.5. Nuestras propuestas en planificación*

1. Aprobaremos el III Plan de Salud de Castilla y León, con el doble objetivo de mejorar la calidad de vida y la salud de todos los castellanos y leoneses, garantizando “Más salud a lo largo de toda la vida”. Un plan de salud moderno y participativo realizado bajo las recomendaciones, directrices y estrategias marcadas por la OMS para el siglo XXI y adaptado a las necesidades y características de nuestra Comunidad Autónoma, que contemplará el desarrollo de las estrategias multisectoriales necesarias y las medidas organizativas y funcionales que precise nuestro sistema de salud. En él abordaremos los nuevos retos que encara nuestro sistema sanitario y la presencia de enfermedades o patologías emergentes. Fenómenos como las denominadas enfermedades raras o de baja prevalencia, la aparición de nuevos hábitos sociales, la obesidad y la anorexia, la evolución del SIDA o la problemática específica de la salud de los inmigrantes son, entre otras, realidades diferenciadas que merecen especial atención.
2. Crearemos una estructura que nos permita avanzar en la adecuación de los recursos a las necesidades de los ciudadanos y a la rápida evolución del sistema sanitario y que ayude a:
  - 2.1. Implementar un modelo integrado de información sanitaria de gestión que, utilizando criterios homogéneos, permita el seguimiento permanente de áreas prioritarias y estratégicas.
  - 2.2. Desarrollar sistemas de información sobre evaluación económica y eficiencia.
  - 2.3. Generar estudios e informes sobre resultados en salud que permitan poner en marcha la medición del impacto de las líneas de intersectorialidad en la mejora de la salud de los ciudadanos y tomar decisiones.
  - 2.4. Analizar y difundir información sobre la evidencia existente en la adopción de medidas y actividades propuestas sobre la salud.

#### *III 2.6. Nuestro compromiso con los profesionales*

- I. Avanzaremos en la suficiencia, adecuación e incentivación de los profesionales. Para ello:

- I.1. Mantendremos la tasa de interinidad en índices no superiores al 4%.

- 1.2. Desarrollaremos un sistema de selección y provisión de plazas que permita la periodicidad de las convocatorias.
  - 1.3. Impulsaremos el desarrollo del nuevo sistema retributivo, que permita adecuar los conceptos retributivos a las actuales características de prestación del Servicio Sanitario Público.
  - 1.4. Estableceremos un Plan de ordenación de los recursos humanos con el fin de garantizar el número de profesionales suficiente que precisa el Sistema Sanitario Público, con los niveles de calidad necesarios para la mejor atención a los ciudadanos.
  - 1.5. Impulsaremos medidas que permitan conciliar la vida laboral y familiar a quienes tienen a su cuidado a familiares dependientes, a quienes ven disminuidas sus retribuciones con motivo de una enfermedad o a quienes se debe garantizar el descanso necesario después de una guardia, en el marco de la futura norma reguladora de la conciliación de la vida personal, familiar y laboral del personal al servicio de la Administración de la Comunidad Autónoma, *en los términos previstos en el apartado “Una Administración al servicio del ciudadano”*.
  - 1.6. Diseñaremos y promoveremos planes de pensiones o sistemas alternativos para el personal del Servicio Regional de Salud, de acuerdo con las normas del resto de empleados públicos de la Junta de Castilla y León.
  - 1.7. Adecuaremos las plazas de nuestros centros a las nuevas categorías profesionales establecidas en la Ley del Estatuto Jurídico.
  - 1.8. Ofertaremos nuevas plazas en formación postgrado, con motivo de la implantación de nuevas especialidades médicas y de enfermería.
  - 1.9. Elaboraremos nuevos convenios de colaboración con las universidades de Castilla y León, que permitan una mayor coordinación de éstas con la Consejería de Sanidad para la formación pregrado, postgrado y continuada.
  - 1.10. Impulsaremos todas las medidas que sean necesarias para que los profesionales del sector sanitario público puedan acceder voluntariamente a jubilaciones anticipadas.
  - 1.11. Garantizaremos al personal interno residente en formación un periodo de nombramiento de continuidad postgrado para realizar funciones asistenciales, formativas e investigadoras, en los centros en que realizaron el periodo de residencia o en otros asociados.
  - 1.12. Promoveremos convenios con Servicios de Salud de otras Comunidades Autónomas, para el intercambio de profesionales fijos o en formación, al objeto de mejorar sus competencias profesionales garantizando sus retribuciones, durante el periodo de rotación y compensando el esfuerzo realizado mediante la constitución de bolsas de ayuda.
  - 1.13. Promoveremos el reconocimiento social de la labor de los profesionales del sistema sanitario y el desempeño de su función en un clima de respeto.
  - 1.14. Solicitaremos al Gobierno de la Nación la supresión de las actuales limitaciones en el número de alumnos para cursar las carreras sanitarias.
2. Promoveremos la implantación gradual de guarderías infantiles en los centros para los profesionales con hijos en edad infantil, con el fin de acercar este servicio a los trabajadores que lo precisen, dentro del marco de la futura norma reguladora de la conciliación de la vida personal, familiar y laboral del personal al servicio de la Administración de la Comunidad Autónoma, *en los términos previstos en el apartado “Una Administración al servicio del ciudadano”*.

### *III 2.7. Nuestra apuesta por la investigación biomédica y las tecnologías de la información*

1. Aprobaremos un Plan Estratégico de Investigación en biomedicina que fije las líneas prioritarias y coordine las actuaciones que se están llevando a cabo en los distintos centros, con especial atención a los trabajos en el ámbito de la terapia celular y la medicina regenerativa. Este Plan incluirá un programa específico de impulso de la cultura de la investigación en el seno del sistema Público de Salud.
2. Crearemos la Red de Investigadores del Sistema de Salud de Castilla y León.
3. Fomentaremos la colaboración entre la Junta de Castilla y León y la iniciativa privada y las universidades en este campo.
4. Incrementaremos la capacidad y velocidad de transferencia de los resultados de la I+D al ámbito clínico.

5. Facilitaremos el acceso a la Atención Primaria de Salud de forma ágil y rápida mediante cita telefónica, aprovechando las tecnologías de la información (internet, mensajes SMS, etc.).
6. Potenciaremos la utilización de las Tecnologías de la Información y Comunicación en distintos ámbitos:
  - 6.1. Para el acceso de los ciudadanos a nuestros centros sanitarios (cita electrónica).
  - 6.2. Para garantizar los mecanismos de información que permitan al ciudadano conocer sus derechos, el funcionamiento del sistema, los servicios con los que cuenta, etc.
  - 6.3. Para compartir información clínica a través de la Historia Clínica electrónica.
  - 6.4. Para la dispensación de fármacos.
  - 6.5. Para la asistencia a distancia en la consulta y en el hogar (Teleconsulta, Telemedicina y Teleasistencia), especialmente en las zonas rurales que resulten menos accesibles por razones geográficas.
  - 6.6. Para simplificar la solicitud de pruebas y la recepción de resultados.
7. Potenciaremos y reorientaremos la coordinación y las funciones del Instituto de Ciencias de la Salud.

#### *III 2.8. Nuestro compromiso con las situaciones de dependencia y otros colectivos vulnerables*

1. Desarrollaremos un modelo propio de atención Sociosanitaria que garantice la atención integrada a las personas dependientes. Para ello aprobaremos el III Plan Sociosanitario de Castilla y León, en el que definiremos un modelo propio de atención en el que se incluirán aspectos organizativos y funcionales como los siguientes:
  - 1.1. Definición de estructuras y procesos de atención integrada que garanticen la continuidad de cuidados con la participación de los dos sistemas (social y sanitario).
  - 1.2. Establecimiento de los recursos asistenciales que prestarán la atención social y la sanitaria adecuada a las necesidades de cada persona.
  - 1.3. Definición de una Cartera de Servicios Sociosanitarios que dé respuesta a la demanda de los ciudadanos y garanticé su atención permanente.
  - 1.4. Impulso de una atención integral a las personas dependientes mediante la coordinación y mejora de todos los servicios de Atención Primaria relacionados con los mismos.
  - 1.5. Fortalecimiento de la asistencia sociosanitaria para los pacientes con enfermedades crónicas, patologías vinculadas a la tercera edad y ciertos trastornos mentales.
2. Implantaremos un Programa para Víctimas de Violencia Doméstica que incluya la detección precoz y el tratamiento integral incluyendo apoyo psicológico.
3. Elaboraremos programas específicos de atención sanitaria a inmigrantes, dirigidos especialmente a mujeres y niños y desarrollaremos un módulo de ayuda en la historia clínica electrónica para este sector de población.

#### *III 2.9. Nuestro compromiso con la participación*

1. Crearemos el Consejo Asesor del Sistema de Salud.
2. Impulsaremos el funcionamiento de los distintos órganos de participación del Sistema de Salud.
3. Fomentaremos la firma de acuerdos con las organizaciones del voluntariado, para mejorar su colaboración e incrementar su participación.
4. Impulsaremos la puesta en funcionamiento de una "escuela de pacientes", como cauce de información, formación y medio para avanzar en la participación de los usuarios en el Sistema de Salud.

#### *III 2.10. Nuestro compromiso con una sanidad que contribuya a la cohesión social en nuestro territorio*

1. Intensificaremos las actuaciones en el desarrollo de la atención sanitaria pública de las áreas periféricas, incrementando los desplazamientos de médicos especialistas en los Centros de Salud de las citadas áreas.

2. Potenciaremos las Unidades de Alta Resolución en las áreas periféricas.
3. Incentivaremos a los profesionales que presten asistencia sanitaria pública en zonas dispersas y alejadas de los Hospitales de Área, diseñando el correspondiente complemento retributivo.
4. Informatizaremos, progresivamente, los consultorios locales y les dotaremos de más y mejores medios para acercar la asistencia sanitaria a las zonas rurales, especialmente a las más periféricas.
5. Continuaremos apoyando financieramente a las Corporaciones Locales para la mejora de las infraestructuras sanitarias en el medio rural.
6. Extenderemos la extracción periférica a los municipios de las zonas periféricas de más de 2.000 beneficiarios del sistema sanitario público.
7. Potenciaremos la utilización de las Tecnologías de la Información y de la Comunicación en el medio rural, especialmente para la asistencia especializada a distancia (Teleconsulta, Telemedicina y Teleasistencia).
8. Aprobaremos un Plan de Transporte Sanitario con un programa específico para mejorar este servicio en el medio rural.
9. Potenciaremos los recursos móviles sanitarios de emergencias, con el objetivo de la llegada a destino de un recurso de estas características en un máximo de 30 minutos.

## **PROGRAMA ELECTORAL DE SANIDAD DEL PARTIDO POPULAR DE LA COMUNIDAD VALENCIANA - Elecciones 2007**

<http://www.ppcv.com/index.asp>

### **La sanidad que queremos**

284. La formación para la prevención de los riesgos laborales será una de nuestras prioridades.
285. Ampliaremos los servicios de prevención de riesgos laborales a todos los departamentos de salud para mejorar las condiciones laborales.
286. Estableceremos un Plan de Lucha contra la Siniestralidad Laboral.
287. Realizaremos campañas extraordinarias de impacto en los sectores de la industria y construcción.
288. Pondremos en marcha un sistema de Información Sanitaria sobre Salud Laboral, que posibilitará la mejora de nuestras actuaciones en esta materia.
289. Impulsaremos la puesta en marcha de un Aula Permanente de la Construcción.
290. Implantaremos y desarrollaremos el Programa de prevención del riesgo biológico en trabajadores sanitarios en concreto sobre técnicas y procedimientos de enfermería con material de bioseguridad.
291. Fomentaremos los planes de emergencia y de prevención de riesgos laborales, para una mejor calidad de vida de nuestros profesionales y pacientes.
292. Elaboraremos un mapa de riesgos de carácter preventivo.
293. Estableceremos programas de prevención y control del Riesgo a Radiaciones impulsando programas de formación, divulgación, control y seguimiento de los profesionales y pacientes sometidos a radiación, apoyando y complementando las actuaciones del Consejo de Seguridad Nuclear.
294. Aprobaremos el Estatuto del Consumidor de la Comunitat Valenciana, como marco para la defensa de sus derechos e intereses.
295. Incrementaremos la actividad mediadora de las Asociaciones de Consumidores y Usuarios frente a las empresas.
296. Fomentaremos la adhesión de las empresas al sistema arbitral de consumo para facilitar y agilizar la resolución de los conflictos relacionados con el consumo y evitar las gravosas reclamaciones judiciales.
297. Potenciaremos la educación de los ciudadanos en el conocimiento de sus derechos y deberes en materia de consumo, así como para la mejora de sus hábitos.
298. Incrementaremos el número de programas de educación y formación para nuestros escolares, para fomentar el consumo responsable.
299. Impulsaremos el movimiento social a favor de los derechos del consumidor, fomentando su organización y aumentando las consignaciones y los beneficios a estas organizaciones.
300. Garantizaremos una competencia real y efectiva, evitando la aparición de monopolios gremiales que impliquen falta de libertad para una elección seria e independiente.
301. Regularemos la publicidad sobre todo lo dirigida a los consumidores más desprotegidos.

302. Vamos a mejorar el confort de los pacientes y acompañantes en los centros sanitarios, renovando y modernizando los equipamientos, mobiliario y señalización. Se realizará un nuevo esfuerzo en materia de accesibilidad a los centros sanitarios.
303. Mejoraremos los Sistemas de vigilancia y seguridad.
304. Implantaremos el Programa “Centros Sanitarios Ecológicos” para reducir el consumo de energía y agua.
305. Elaboraremos un Plan de control de residuos.
306. Estableceremos un mantenimiento integral con la máxima eficiencia energética y medioambiental mediante la aplicación de energías renovables e instalación de energía solar en todos los centros nuevos y en los ya existentes que lo permitan.
307. Proporcionaremos el menú completo al acompañante del niño ingresado en los pacientes oncológicos.
308. Se financiará la medicación a pacientes obesos con elevado riesgo de morbilidad.
309. Ampliaremos la oferta de Servicios Bucodentales. Prestaremos atención dental completa y gratuita a las personas mayores de 65 años con escasos recursos. Impulsaremos un Plan de salud bucodental que se extenderá progresivamente a los menores de quince años y a los mayores de sesenta y cinco.
310. Financiaremos los audífonos a todos los pacientes que padecen sordera profunda bilateral.
311. Aumentaremos la Cartera de Servicios de los hospitales en especialidades como Genética, Angiología y Cirugía Vascular, cirugía plástica y reparadora y Geriatría.
312. Promoveremos la regulación normativa de las medicinas alternativas y otros ámbitos de especial sensibilidad social.
313. Continuaremos introduciendo aquellos avances tecnológicos que supongan una mejora en la capacidad diagnóstica de los enfermos oncológicos como pueda ser el PET-TAC.
314. Implementaremos los programas de detección precoz del cáncer de mama y de vacuna de cáncer de útero.
315. Crearemos nuevas unidades de fecundación para tratamientos de infertilidad.
316. Crearemos unidades multidisciplinares de patología del aparato locomotor (reumatología, traumatología, rehabilitación y atención primaria) ya que representa hasta el 50% de las patologías prevalentes en la población.
317. Implantaremos el diagnóstico preimplantacional en nuestras Unidades de Fecundación in Vitro, para disminuir la incidencia de enfermedades hereditarias.
318. Incorporaremos en la cartera de servicios de urología el “Láser verde”, para el tratamiento de los adenomas de próstata, que permitirá operar a los pacientes con mínimo sangrado y con cirugía ambulatoria.
319. Crearemos unidades específicas para el tratamiento de la obesidad mórbida.
320. Todos los niños y niñas que lo necesiten, por prescripción facultativa, tendrán gafas gratuitas hasta los 6 años.
321. Elaboraremos la Ley de Promoción de la Salud.
322. Desarrollaremos la Ley de Derechos del Derecho a la Salud de los niños y adolescentes.
323. Desarrollaremos la Ley de Fomento de la Investigación Sanitaria y Biomédica.
324. Elaboraremos el Mapa de Riesgos Ambientales de la Comunitat Valenciana atendiendo a los parámetros de Salud Pública.
325. Prestaremos atención prioritaria a las cardiopatías, cáncer y enfermedades neurodegenerativas, a través de Planes Integrales.
326. Implantaremos planes de atención podológica al diabético.
327. Desarrollaremos planes especiales para las enfermedades emergentes y reemergentes (tuberculosis) y las enfermedades raras.
328. Impulsaremos planes específicos de Rehabilitación Cardiaca en la Cardiopatía Isquémica.
329. La Comunitat Valenciana será la PRIMERA COMUNIDAD CARDIOPROTEGIDA de todo el Estado.
330. Instalaremos desfibriladores en centros asistenciales y en centros públicos o privados con gran afluencia de público.
331. Crearemos servicios de urgencia hemodinámica, las 24 horas del día, en todos los hospitales de referencia.
332. Impulsaremos un Plan de Modernización y Desarrollo de los Centros de Especialidades y creación de nuevos Centros Sanitarios Integrados.
333. Impulsaremos un Plan de Integración Asistencial y Organizativa.
334. Implantaremos un plan de mejora de la calidad y la eficiencia de la prescripción de medicamentos.

335. Desarrollaremos un Plan de dotación tecnológica en atención primaria para homogeneizar y aumentar los recursos.
336. Elaboraremos un protocolo específico de actuación pediátrica para niños inmigrantes y adoptados procedentes de otros países.
337. Constituiremos la Fundación Valenciana de la Investigación Sanitaria y Biomédica (FISABIO).
338. Crearemos un Observatorio sobre los recursos sanitarios de la Comunitat Valenciana.
339. Crearemos un Observatorio de tendencias conductuales del adolescente con el propósito de abordar precozmente la violencia juvenil en el ámbito familiar y escolar.
340. Crearemos una Unidad de investigación en enfermedades raras dependiente del Centro Superior de Investigación para la Predicción y Prevención de la Enfermedad y Promoción de la Salud Pública, Centro que será inaugurado en 2008.
341. Constituiremos una Unidad del Consejo Genético.
342. Estudiaremos la creación de Centros Específicos de Exploraciones complementarias con el máximo nivel de tecnología y potencia especializada.
343. Estableceremos convenios de colaboración para investigación traslacional entre Fundaciones de investigación sanitaria y otras instituciones investigadoras.
344. Crearemos el Consejo Asesor de la Conselleria de Sanidad.
345. Daremos un nuevo impulso al Programa Sanitat24 para mejorar el sistema de información, comunicación y acceso de los ciudadanos al sistema sanitario, utilizando las nuevas tecnologías: servicio telefónico 24 horas y cajeros automáticos, para la solicitud de citas sin esperas, información sanitaria y de servicios a su disposición y potenciando los ya existentes como: mensajería SMS, página Web y portal vocal.
346. Realizaremos Guías de Recomendaciones al Alta.
347. Estableceremos un “Plan de Cuidados al Neonato”.
348. Estableceremos sistemas de Traducción de Enlace, destinados a pacientes de lengua extranjera.
349. Seguiremos adecuando los espacios de los servicios de pediatría a la edad infantil.
350. Realizaremos campañas de dignificación del personal sanitario.
351. Dotaremos de medios audiovisuales las salas de espera de los Centros de Especialidades y de Atención Primaria para “Prevención y Promoción de la Salud”, Información/Educación Sanitaria en Circuito Cerrado de Televisión para Habitaciones y Sala de Espera de Urgencias.
352. Instalaremos puntos de información físicos y telefónicos de todos los recursos disponibles sanitarios y sociales, locales y autonómicos.
353. Pondremos en marcha un canal de información al paciente mediante el circuito de televisión.
354. Potenciaremos la dotación de recursos de los Servicios de Atención e Información al Paciente (SAIP) en todos los departamentos.
355. Potenciaremos el Plan de Acogida en los hospitales para la atención inmediata en el ingreso de los pacientes.
356. Crearemos en Internet un portal sanitario para proporcionar información al ciudadano en varios idiomas.
357. Impulsaremos la elaboración y difusión de Guías de Práctica Clínica, para minimizar la variabilidad en la asistencia.
358. Desarrollaremos un plan de comunicación interna para que todo el personal reciba información personalizada y pueda aportar sugerencias que contribuyan a la mejora continua de la organización.
359. Implantaremos el sistema de gestión hospitalario ORION que permitirá importantes avances como: la historia clínica y receta electrónicas y la radiología digital.
360. Dotaremos de mayor autonomía al ciudadano en la toma de decisiones sanitarias, mediante la información, la autorresponsabilización y la participación con los profesionales.
361. Reforzarímos la asistencia sanitaria para los pacientes con enfermedades crónicas, patologías vinculadas a la vejez y enfermedades mentales según el principio de continuidad asistencial y de coordinación entre las administraciones públicas competentes.
362. Impulsaremos acciones orientadas a una atención especializada a los mayores.
363. Implantaremos en todos los centros asistenciales la “Ventanilla única” para gestión de procesos distintos a la gestión de citas e ingresos: SIP, solicitud de informes, provisión de material ortoprotésico, derivaciones entre centros asistenciales, gestión de transporte sanitario y gestiones sociosanitarias.

364. Crearemos Unidades Especializadas en el Adolescente.
365. Crearemos la oficina del voluntariado para apoyo al paciente y al familiar hospitalizado.
366. Estableceremos una mayor coordinación entre los Equipos de Atención Primaria y unidades de hospitalización domiciliaria.
367. Mejoraremos las ayudas para familias con hijos celiacos e iniciaremos un Proyecto de Detección Precoz de la Enfermedad Celiaca.
368. Garantizaremos a las personas sordas la supresión de barreras de comunicación en los centros sanitarios, prestando especial atención en las necesidades de comunicación en el tratamiento prolongado de pacientes sordos crónicos y pacientes sordos gravemente afectados.
369. Adecuaremos los hospitales a la multiculturalidad.
370. En los hospitales se prestará una atención personalizada y específica a las víctimas de violencia de género.
371. Todos los hospitales contarán con la figura del dietista-nutricionista.
372. Implementaremos la puesta en funcionamiento de Unidades de trastorno del Sueño.
373. Crearemos Espacios Lúdicos en las áreas de pediatría de los consultorios.
374. Incorporaremos los problemas relacionados con el envejecimiento y la cronicidad como línea prioritaria en la investigación sanitaria. Se habilitarán fondos específicos para la investigación clínica y de servicios de salud en estas áreas, con objeto de trasladar el progreso científico a actuaciones concretas sobre el ciudadano.
375. Se incorporarán a los Departamentos equipos de valoración multidisciplinar con formación en geriatría, herramientas de valoración y gestión de casos, que coordinarán las actuaciones en relación con estos pacientes mayores y crónicos y garantizarán su ubicación en el nivel asistencial o social más adecuado.
376. Potenciaremos la elaboración de manera unificada y coordinada de las guías de autocuidados, incluyendo en su elaboración a las asociaciones de pacientes.
377. Garantizamos la reducción de los tiempos de espera quirúrgica y diagnóstica con especial preferencia a los pacientes oncológicos.
378. Instauraremos en el ámbito de toda la comunidad las Consultas de Visita única en Atención Especializada, a fin de mejorar y disminuir la necesidad de múltiples desplazamientos de los pacientes.
379. Desarrollaremos el ámbito de Seguimientos Compartidos atención primaria-especializada, en aquellos episodios asistenciales que sea factible, potenciando así el protagonismo del Médico de Familia.
380. Potenciaremos la integración de Atención primaria y Atención especializada impulsando la elaboración e implantación de protocolos y criterios de derivación, abarcando todas las especialidades y con el consenso de las sociedades científicas.
381. Facilitaremos la reducción de los tiempos de espera en pruebas diagnósticas potenciando el desarrollo tecnológico en los Centros de Especialidades y Centros Sanitarios Integrados.
382. Ofreceremos Telerradiología Convencional en las Zonas básicas en la que puedan confluir, en razón de las circunstancias geográficas, otras varias zonas, evitando así traslados a pacientes a los Centros de Especialidades.
383. Reforzaremos la atención ginecológica e impulsaremos el proyecto del parto humanizado y la lactancia materna.
384. Mejoraremos la capacidad de resolución del médico de atención primaria por medio de la creación del catálogo de peticiones de pruebas diagnósticas, estableciendo la consulta única de diagnóstico.
385. Implantaremos determinadas consultas de especialistas en centros de salud donde se requiera por su localización geográfica. Todas las poblaciones de más de 20.000 habitantes tendrán médicos especialistas.
386. Mejoraremos los servicios de urgencia para garantizar la atención, la adecuación de sus instalaciones, el refuerzo de plantillas y la mejora de sus condiciones de trabajo.
387. Implantaremos un sistema de consulta médica rápida en los servicios de urgencia de los hospitales de la Comunitat Valenciana, coordinada con los centros de salud.
388. Adecuaremos los espacios de las Urgencias de los Hospitales para que sean más amplias y humanas.
389. Aumentaremos la asistencia vespertina en los centros de atención primaria.
390. Seguiremos apostando por las alternativas a la hospitalización clásica, como el Hospital de Día, Cirugía Mayor Ambulatoria y Unidades médicas de corta estancia.

391. Potenciaremos los puntos de atención continuada de los centros de salud, como mecanismo para descongestionar las urgencias hospitalarias.
392. Estableceremos, de forma progresiva horarios vespertinos de Quirófanos en toda nuestra red hospitalaria.
393. Ampliaremos el horario por las tardes de los centros de atención primaria para el servicio de rehabilitación.
394. Continuaremos ampliando la Cirugía Ambulatoria en los centros de salud.
395. Extenderemos en los centros de salud el control de la anticoagulación oral con Sintrom.
396. Implantaremos el Programa de atención al paciente pluripatológico, integrando medios de atención primaria y especializada.
397. Dotaremos a las zonas más alejadas de un hospital de sistemas de transporte rápido con ambulancias y helicópteros medicalizados. Todos los municipios dispondrán de servicio de transporte sanitario urgente.
398. Implantaremos el Programa de diagnóstico precoz del cáncer colo-rectal en el conjunto de la Comunitat Valenciana.
399. Mejoraremos la calidad del Programa de Prevención del cáncer de mama mediante la implantación progresiva de la tecnología digital en las mamografías.
400. Garantizaremos que el médico de familia sea informado del ingreso hospitalario de su paciente y reciba el informe final en su consulta tras el alta hospitalaria.
401. Crearemos más unidades de fisioterapia y rehabilitación en las zonas básicas de salud.
402. Impulsaremos el desarrollo de planes de calidad y de iniciativas de acreditación en los centros asistenciales.
403. Crearemos unidades funcionales de calidad y seguridad clínica del paciente en todos los departamentos, con el fin de que contribuyan a la formación de los profesionales en esta materia.
404. En ejecución del Programa de Infraestructuras sanitarias "Construyendo Salud", completaremos y actualizaremos los centros sanitarios hasta alcanzar 42 hospitales y el 100% de cobertura en Atención Primaria.
405. Pondremos en marcha 13 nuevos hospitales, entre los que se encuentra la Nueva Fe.
406. Seis hospitales serán de media y larga estancia para personas mayores y enfermos crónicos (Denia, Benidorm, Elche, Peñíscola, Gandía y Valencia-Campanar).
407. En Ontinyent construiremos un nuevo hospital comarcal de agudos.
408. Aumentaremos el número de camas hospitalarias hasta las 12.285.
409. Los nuevos centros sanitarios integrados ofrecerán atención de mañana y tarde.
410. Construiremos más de 60 nuevos Centros de Salud. Dos nuevos centros de salud al mes hasta 2008.
411. Seguiremos reformando nuestros Centros Sanitarios.
412. Todos los valencianos dispondrán de un centro sanitario a menos de 20 minutos y de un centro hospitalario a menos de 30 minutos.
413. Garantizaremos Servicios de Hospitalización Domiciliaria en todo el territorio valenciano.
414. Todos los hospitales dispondrán de Habitaciones individuales.
415. Al hospital Universitario de Elche se le dotará de nuevas unidades asistenciales y se potenciarán otras, para lograr completar la cartera de servicios e incrementar la excelencia de sus prestaciones.
416. Llevaremos a cabo el proyecto de ampliación del hospital Clínico Universitario de Valencia.
417. Mejoraremos la gestión y el tratamiento de las enfermedades crónicas.
418. Estableceremos Programas de prevención para pacientes con factores de riesgo cardiovascular. Prevención a través del ejercicio físico ajustado a cada persona, controlado por fisioterapeutas.
419. Crearemos Unidades específicas de Demencias en Hospitales de media y larga estancia, Daño cerebral, Paliativos y Rehabilitación y convalecencia.
420. Pondremos en marcha unidades de dolor en todos los Departamentos.
421. Crearemos programas departamentales de atención a crónicos a domicilio.
422. Crearemos Unidades de dolor mixtas en donde se incorporen determinados médicos y enfermeros de Atención Primaria formados y que trabajen en estrecho contacto con el responsable en el hospital.
423. Estableceremos planes de rehabilitación domiciliaria para pacientes crónicos.
424. Estableceremos programas de fisioterapia preventiva para grupos específicos, como lesionados medulares.
425. Potenciaremos nuevas estrategias de prevención y los tratamientos que surjan en enfermedades como el SIDA.
426. Aumentaremos el número de camas en las unidades médicas de corta estancia que existen en los hospitales de agudos.

427. Crearemos Unidades Multidisciplinares de Alzheimer y otras demencias.
428. Elaboraremos un Plan de Asistencia Integral para los pacientes que padecen Alzheimer.
429. Implantaremos una atención integral en la salud mental que mejore los cuidados asistenciales, disminuya la carga familiar y social y evite las situaciones de exclusión.
430. Implantaremos la cobertura territorial con Servicios de Salud Mental Comunitarios, con la dotación de recursos humanos acorde con las características de la población asistida.
431. Atenderemos a la población con equipos multidisciplinarios de Salud Mental.
432. Coordinaremos los equipos de Salud Mental con los centros de Atención Primaria y con los centros de Servicios Sociales comunitarios, como forma de abordar los problemas de salud mental de forma integral.
433. Dotaremos de recursos asistenciales intermedios según las necesidades del área asistida: unidades de media y larga estancia, hospitales de día, dispositivos de rehabilitación, Unidades de hospitalización psiquiátrica, etc.
434. Estableceremos políticas de información, apoyo y ayuda a los familiares de enfermos mentales.
435. Implantaremos programas de enfermería para la atención a enfermos con demencia desde atención primaria.
436. Crearemos la Fundación para el Estudio y a Promoción de la Salud Mental.
437. Estableceremos programas de Concienciación social para el incremento de las donaciones de órganos, de sangre y de tejidos.
438. Estableceremos medidas de reconocimiento social para el incremento de donaciones de sangre y de órganos.
439. Acreditaremos nuevos programas de trasplante de órganos y tejidos, como el de intestino, en los hospitales que cumplan con los criterios de planificación de la Conselleria de Sanitat.
440. Estableceremos un plan de formación para las unidades coordinadoras de trasplantes para mejorar los índices de donación.
441. Potenciaremos la calidad, competitividad y excelencia en la investigación sanitaria y biomédica, garantizando el pleno respeto de la dignidad humana y favoreciendo la colaboración de los sectores público y privado.
442. Fomentaremos la investigación aplicada a la sanidad.
443. Adecuaremos los recursos humanos, estructurales y financieros en la Investigación Sanitaria y Biomédica a las necesidades existentes.
444. Dotaremos de una estructura organizativa y de soporte a la investigación sanitaria y biomédica.
445. Impulsaremos una cultura de investigación sanitaria y biomédica.
446. Fomentaremos la investigación para desarrollar nuevas soluciones a la atención de la Dependencia que aseguren un óptimo aprovechamiento de nuestros recursos sanitarios y sociales.
447. Favoreceremos la investigación en Atención Primaria.
448. Implantaremos la telemedicina en Atención Primaria (telerradiología, teleoftalmología, teledermatología, etc.).
449. Avanzaremos en la implantación de sistemas de información que faciliten la integración funcional entre los hospitales y la atención primaria.
450. Instauraremos la figura del "Especialista consultor on line".
451. Pondremos en funcionamiento la transmisión vía Internet de electrocardiogramas desde los puntos de atención continua y puntos de asistencia sanitaria a las urgencias del hospital en caso de duda.
452. Desarrollaremos un Plan de dotación tecnológica en atención primaria para homogeneizar y aumentar los recursos.
453. Implantaremos sistemas de tele-vigilancia sanitaria para personas con patologías crónicas o ancianos (botón de ayuda urgente y control remoto de algunas patologías).
454. Informatizaremos los puntos de atención primaria de todos los departamentos, interconectándolos con las urgencias hospitalarias de forma que se cree una "puerta de urgencias única".
455. Seguiremos profundizando en la implantación de la receta electrónica y en la gestión electrónica de las historias clínicas, reforzando la eficiencia de los servicios sanitarios.
456. Fomentaremos la prevención de la enfermedad y la promoción de la salud incrementando los recursos humanos e incrementando la dotación presupuestaria de estos aspectos hasta en un 25% del actual.

457. Promoveremos la formación de personal no sanitario para el cuidado de ancianos y discapacitados.
458. Promoveremos la formación sobre cuidados de niños a padres y cuidadores.
459. Estableceremos programas de formación sobre la vida cotidiana y el VIH.
460. Impulsaremos la introducción a la formación en Salud, con programas preventivos orientados a escolares.
461. Promoveremos la alimentación sana, con especial atención a los hábitos de los niños y en los comedores escolares.
462. Impulsaremos la práctica deportiva habitual, especialmente entre los niños y los mayores, para mejorar la salud.
463. Fomentaremos campañas de salud sexual entre los jóvenes, buscando la prevención de enfermedades de transmisión sexual y de embarazos no deseados.
464. Estableceremos Programas de prevención de accidentes de tráfico y seguridad vial.
465. Crearemos Programas de educación para la diabetes en atención primaria.
466. Elaboraremos un catálogo de centros profesionales homologados que practican las técnicas del tatuaje y del piercing, haciendo constar las condiciones higiénicas y las garantías sanitarias de estas prácticas.
467. Desarrollaremos estrategias que permitan la implantación del autocontrol basado en los Requisitos Previos de higiene y Trazabilidad y en el Análisis de Peligros y Puntos de Control Crítico en los establecimientos alimentarios definidos.
468. Incrementaremos el alcance de la cartera de servicios de los laboratorios de Salud Pública de modo que se cubran las necesidades de los ciudadanos de la CV.
469. Incrementaremos el grado de acreditación de los procedimientos analíticos de los laboratorios de Salud Pública.
470. Diseñaremos procedimientos de control oficial de establecimientos alimentarios.
471. Potenciaremos el Consejo Científico de INACEPS, fomentando su actividad docente, investigadora, asistencial o de gestión de la calidad, siendo este Consejo un aval para el rigor, profesionalidad e independencia del Instituto.
472. Continuaremos elaborando Manuales de calidad de los distintos servicios y prestaciones sanitarias, que se dan en la Comunitat Valenciana.
473. Fomentaremos la Formación y las prácticas de todos aquellos profesionales que participen en la implantación de nuestro.
474. Desarrollaremos políticas de prevención de la dependencia en la tercera edad que nos permitan prolongar la vida activa y saludable de nuestros mayores.
475. Daremos un nuevo impulso a las políticas de apoyo a los profesionales sanitarios. Estableceremos un sistema ágil de oferta de plazas permanente.
476. Seguiremos mejorando sus retribuciones y condiciones de trabajo, garantizaremos su formación a lo largo de toda su vida laboral y seguiremos profundizando en el desarrollo de su carrera profesional para que se reconozcan sus méritos y se premie el esfuerzo en los ámbitos académicos y de investigación.
477. Promoveremos el reconocimiento social a la labor de los profesionales sanitarios y el desempeño de su labor en un clima de respeto, libre de agresiones.
478. Instaremos al Gobierno de España a que amplíe la oferta de estudiantes de Medicina y Enfermería para cubrir todos los puestos que se van a generar con el Programa "Construyendo Salud".
479. Instaremos al Gobierno de España para que se incremente el número de especialistas en aquellas especialidades deficitarias.
480. Realizaremos la catalogación de puestos de trabajo del personal de la Agencia Valenciana de Salud acorde con el momento actual.
481. Adecuaremos los Estatutos del personal sanitario y no sanitario a la realidad actual.
482. Nos comprometemos a potenciar el desarrollo de las Especialidades de Enfermería con la creación de las Unidades Docentes correspondientes, así como la creación de plazas específicas para las especialidades constituidas.
483. Implantaremos la adquisición y el uso de materiales de bioseguridad en todos los centros sanitarios.
484. Garantizaremos la participación de la enfermería en el Consejo Asesor de Investigación de la Comunitat Valenciana.
485. Impulsaremos la presencia de la enfermería en los órganos de decisión del departamento responsable de la sanidad valenciana.

486. Capacitaremos a los profesionales de urgencias y de atención primaria en herramientas de valoración multidisciplinar de pacientes.
487. Potenciaremos la formación del personal de enfermería en herramientas de gestión de casos.
488. Impulsaremos el desarrollo de sesiones clínicas conjuntas entre atención primaria y especializada.
489. Reorientaremos las consultas de enfermería en atención primaria fomentando los autocuidados y potenciando la atención domiciliaria.
490. Potenciaremos la figura del enfermero/a en el ámbito de la atención primaria, tendiendo a la personalización de los cuidados.
491. Potenciaremos el papel del logopeda en la prevención y rehabilitación de la voz y comunicación, fundamentalmente en el ámbito escolar y de la tercera edad, así como en los procesos de intervención multidisciplinar (ictus, cáncer de laringe...).
492. Instaremos al Gobierno de España a la creación de la especialidad de Genética Clínica, tanto para médicos como para biólogos, farmacéuticos y bioquímicos.
493. Potenciaremos las consultas de deshabituación del tabaco.
494. Facilitaremos los tratamientos farmacológicos para la desintoxicación y deshabituación tabáquica en casos de especial gravedad, bajo prescripción facultativa.
495. Vamos a poner en funcionamiento 7 nuevas Unidades de Conductas Adictivas.
496. Crearemos en cada municipio o mancomunidad de más de 20.000 habitantes una Unidad de Prevención Comunitaria.
497. Potenciaremos la información sobre la cartera de servicios de las UCAs, en cuanto al tratamiento de todo tipo de adicciones, asesoramiento y tratamiento si procede a los familiares, etc.
498. Impulsaremos estrategias avanzadas para la lucha contra la cocaína, el cannabis, drogas de diseño y otras formas de drogodependencia.
499. Estableceremos nuevas unidades de desintoxicación en los hospitales.
500. Realizaremos campañas educativas y de concienciación ante todo tipo de drogodependencias.
501. Involucraremos a las familias y las escuelas en la prevención de las drogas, mejorando la convivencia escolar y realizando programas de ocio saludable alternativo durante las noches de los fines de semana y aumentaremos los programas y centros para el tratamiento específico de menores dependientes.
502. Crearemos el teléfono de información sobre adicciones, propio de la Comunitat Valenciana.
503. Elaboraremos la Carta de servicios sobre drogodependencias, para agilizar la gestión y facilitar el conocimiento del ciudadano y mejorar sus relaciones con la administración.
504. Promoveremos la elaboración e implementación de programas de prevención de la drogadicción y asistencia en el medio laboral, con la finalidad de sensibilizar y concienciar ante la importancia del consumo en toda la población.
505. Crearemos una Unidad de Conductas Adictivas de "referencia" para el tratamiento de enfermos drogodependientes de especial complejidad (gestantes, crónicos, con comorbilidad, etc.).
506. Propiciaremos la utilización de los elementos terapéuticos con evidencia científica demostrada, o fomento de dichos estudios (agonistas opiáceos, vacuna de cocaína, estudios genéticos sobre la conducta adictiva, estudios sobre los componentes de corte de las sustancias psicoactivas, etc.).
507. Implantaremos "kioscos de salud" en las grandes discotecas, grandes eventos juveniles para informar y desmitificar el uso/abuso de sustancias, asesorar y poder ofrecer pruebas de alcoholemia.
508. Crearemos recursos de continuidad entre la atención en las Unidades de Deshabituación Residencial y la plena inserción socio-laboral (recursos semitutelados).
509. Fomentaremos la creación de itinerarios laborales (mercados de trabajo tutelados) para propiciar el incremento de la responsabilidad del paciente drogodependiente en su autonomía personal y económica.
510. Implantaremos de forma progresiva y sistemática instrumentos de evaluación para obtener el máximo conocimiento de nuestras capacidades, estimular las áreas deficitarias y adecuarse sin demora a las necesidades emergentes.
511. Potenciaremos el Observatorio Valenciano de Trastornos Adictivos.
512. Desarrollaremos el Programa docente sobre adicciones OMS/Generalitat.
513. Elaboraremos una nueva Ley de drogodependencias.
514. Implicaremos a los profesionales de enfermería en la implementación de programas de prevención, campañas de detección precoz del consumo, etc., para potenciar, aún más, la prevención de consumos.

515. Desarrollaremos programas específicos de sensibilización adaptados al propio entorno municipal, para concienciar a los ciudadanos sobre la problemática de las adicciones.
516. Mejoraremos el acceso de la población y, en especial de los jóvenes, a la información objetiva sobre el uso y abuso de las drogas, mediante la utilización de consultorios interactivos (Internet), campañas mediante el uso de la telefonía móvil, etc.
517. Desarrollaremos plenamente el convenio establecido con la OMS sobre investigación y docencia en adicciones en nuestra Comunidad.
518. Crearemos Unidades residenciales para la atención de los enfermos mentales drogodependientes.

## **PROGRAMA ELECTORAL DE SANIDAD DEL PARTIDO SOCIALISTA OBRERO ESPAÑOL DE EXTREMADURA - Elecciones 2007**

<http://www.varapresidente.es/>

### **Sanidad y consumo**

La sanidad es muy importante para los ciudadanos, así se demuestra en las encuestas. Más de un 70% piensa que funciona bastante bien o bien. A pesar de ello nos proponemos en esta nueva etapa introducir algunos cambios que la mejoren. Para nosotros la sanidad supone un factor imprescindible de igualdad, de calidad de vida y de desarrollo económico. Un buen sistema sanitario público da seguridad y tranquilidad a los ciudadanos que así pueden dirigir su consumo y todos sus gastos hacia otros sectores, lo que hace que se genere crecimiento y riqueza. La ciudadanía da importancia a lo que es de todos y para todos, donde se paga a través de los impuestos según se tiene, y se utiliza según se necesita.

Extremadura dispone hoy de indicadores, como la esperanza media de vida alta o la mortalidad infantil muy baja, que la sitúan entre las primeras de Europa.

Hace poco más de cinco años nuestra Comunidad Autónoma recibió las trasferencias sanitarias. En este tiempo se ha hecho un esfuerzo sin parangón en ninguna etapa anterior. Hemos atendido a casi 10 millones de personas en una región de poco más de un millón. Cuatro han sido los objetivos en los que se ha trabajado: la accesibilidad de todos a los servicios en condiciones de igualdad, las mejoras diagnósticas y terapéuticas con incorporación de los más avanzados medios, la preocupación, además de por la enfermedad, por el enfermo, por la persona y su familia y el diálogo social.

Hemos operado más que antes del nacimiento del Servicio Extremeño de Salud, casi 15.000 intervenciones más al año, más consultas, más urgencias, más ingresos. Creemos llegado el momento de ponernos un nuevo reto y un nuevo compromiso. El reto no es hacer más cosas, sino hacerlas mejor. El compromiso, lograrlo en la próxima legislatura. Se trata de mejorar nuestra gestión, de mejorar la calidad de nuestro servicio y de dar la respuesta que cada tiempo requiere.

Por eso, y para la próxima legislatura, nos planteamos los siguientes objetivos:

- A. Mejorar y agilizar todos los procesos de gestión, contando con la participación ciudadana y con la colaboración de los profesionales de la sanidad extremeña.
- B. Mejorar la calidad de los hábitos alimentarios y promocionar el ejercicio físico como fuentes de salud.
- C. Mejorar los tiempos de espera e incrementar la calidad de la atención sanitaria.
- D. Mejorar la situación laboral de los profesionales y la calidad del servicio, desarrollando los acuerdos salariales firmados con las centrales sindicales y estableciendo nuevos acuerdos que redundarán en beneficio de toda la sociedad extremeña.

La consecución de los objetivos propuestos nos lleva a proponer las medidas que a continuación presentamos:

#### I. Desarrollo de un nuevo marco normativo:

- Ley de Salud Pública de la Comunidad Autónoma de Extremadura, con, entre otras, acciones como prevención, promoción de la salud, hábitos de vida saludables y educación sanitaria de la población.
- Ley del Consejo Regional de Pacientes, con la participación de las Asociaciones de Pacientes y familiares. Se reconocerá a los Donantes de Sangre, por su imprescindible labor y su solidaridad.

2. Promoción de la Salud, como estrategia fundamental en la modificación de los determinantes de salud que son susceptibles de ello.
  - Prestaremos especial atención a la Diabetes, Enfermedades Cardiovasculares, Cáncer y Obesidad.
  - Desarrollaremos especialmente los programas El Ejercicio te Cuida, en su segunda fase dedicada a los niños y El Alimento te Cuida, dentro de la estrategia Extremadura Te Cuida, y reduciremos gradualmente la edad de vacunación contra la gripe.
3. Nuevos recursos organizativos, avanzando en nuestro modelo integrado de salud a fin de conseguir la mayor eficacia en la gestión.
  - Proponemos la creación del portal Salud 24 horas a través de la web.
  - Abriremos las Oficinas de Atención al Ciudadano.
  - Implantaremos la Historia Clínica Única y la Receta Electrónica.
  - Simplificaremos los trámites administrativos para la adquisición de material ortoprotésico.
  - Crearemos la Agencia Extremeña de Seguridad Alimentaria, para garantizar la intersectorialidad y la trazabilidad.
4. Nuevas Inversiones y Servicios, para seguir desarrollando nuestro proyecto.
  - Completaremos la oferta de habitación individual en los cuatro Hospitales que aún no disponen de ella.
  - Terminaremos las obras de ampliación de los hospitales de Mérida, Plasencia, Llerena, el nuevo Hospital de Cáceres y el Centro de Alta Resolución de Trujillo. Se construirá el nuevo Hospital de Don Benito-Villanueva. Se desarrollará el Plan Director del Hospital Infanta Cristina y la nueva Facultad de Medicina.
  - Pondremos en funcionamiento Puntos de Atención Continuada de Alta Resolución en algunos Centros de Salud, incorporando analítica y radiología.
  - Construiremos 50 nuevos centros de atención primaria con lo que la red quedará concluida.
  - Haremos una nueva implantación tecnológica en atención primaria, con ampliación de la telemedicina, ecografía y retinografía.
  - Pondremos en funcionamiento Hospitales de Día y Unidades de Cirugía Mayor Ambulatoria.
  - Daremos especial consideración a la atención y mejora del manejo de los recursos de la diabetes (atención al niño diabético en la escuela, podología, detección precoz de la retinopatía, hospital de día), del cáncer y de las enfermedades cardiovasculares.
  - Dotaremos de audífonos gratuitos a todos los pacientes que lo necesiten y que tengan una edad inferior a los 27 años.
  - Desarrollaremos programas de ayudas directas para prótesis auditivas y dentales destinadas a mayores con pensiones mínimas.
  - Desarrollaremos el II Plan de Salud Mental. Pondremos en marcha 5 equipos de salud mental, cuatro de ellos infanto-juveniles, una unidad de trastornos alimentarios en Cáceres, unidades de hospitalización breve en hospitales generales, 5 unidades residenciales, nuevos pisos de apoyo y supervisados, unidades laborales y hospital de día. Tras el convenio de gestión llevado a cabo, se integrarán los Hospitales Psiquiátricos.
  - Desarrollaremos el II Plan de Drogodependencia para garantizar la asistencia a todos los ciudadanos que lo requieran, poniendo especial énfasis en políticas de prevención y promoción de la salud.
  - Acercaremos la atención especializada, creando Unidades de Atención Especializada (U.A.E.) en Montijo, Valencia de Alcántara, Alburquerque, Jerez de los Caballeros, Jaraíz de la Vera, Guadalupe y Castuera.
  - Realizaremos un Plan Especial para la mejora de la rehabilitación, prestando especial atención a las enfermedades neurodegenerativas y al daño cerebral.
  - Desarrollaremos el Programa Regional contra el Dolor Crónico, atendiendo especialmente a la Fibromialgia y al Síndrome de la Fatiga Crónica.
  - Incrementaremos las plazas de formación MIR.
  - Potenciaremos el uso racional del medicamento y el uso de genéricos.
  - Optimizaremos y mejoraremos la calidad del transporte sanitario. En este sentido, se creará un servicio de transporte público destinado a mayores con pensiones mínimas para su asistencia a consultas hospitalarias, cuando procedan de poblaciones que disten más de 30 km de su centro de referencia.

5. Atención a los profesionales sanitarios:

- Desarrollo completo de los acuerdos salariales firmados con las centrales sindicales.
- Desarrollo de la Estrategia AP 21. Proponer un acuerdo en materia de jornada.
- Completar la carrera y el desarrollo profesional.
- Plan de Formación para toda la legislatura.
- Puesta en marcha de Consejos para la elaboración de propuestas, debates y documentos, en relación con las profesiones sanitarias.
- Propuesta de acuerdo sobre la incentivación profesional en los centros sanitarios más alejados y de menor tamaño.
- Los profesionales sanitarios que trabajan en el ámbito socio-sanitario verán homologadas sus retribuciones en relación a los que realizan similares tareas en el ámbito sanitario.

6. Incremento de la calidad, porque no se trata de hacer más, sino de hacerlo mejor:

- Nos comprometemos con la seguridad de profesionales y pacientes. Disminución de las infecciones nosocomiales (las que se contraen en los hospitales). Apuesta por la salud laboral.
- Aprobaremos el Plan de Humanización de la Atención Sanitaria. Fue Freud el que dijo que la ciencia moderna no ha producido un medicamento tan eficaz como lo son unas pocas palabras bondadosas.
- Completaremos el Modelo de Calidad en todos los centros sanitarios.
- Desarrollaremos un Plan de Atención a la Mujer, que incluya una asistencia al parto que contemple la presencia del padre en todo momento, antes, durante y después, si así lo desean. Asimismo dispensará el mayor respeto por la evolución natural y la intimidad y asegurará la presencia de la madre junto al hijo tan pronto como sea posible tras el parto y fomentará más la lactancia materna.
- Potenciaremos la investigación en Ciencias de la Salud. El Centro de Cirugía de Mínima Invasión en Cáceres y la Medicina Individualizada, con especial atención a las enfermedades raras, en Badajoz, serán las bases del desarrollo biomédico.
- Completaremos la implantación de las TIC a través del Proyecto Jara.
- Reduciremos progresivamente los tiempos de espera que en Extremadura están garantizados por Ley.

**PROGRAMA ELECTORAL DE SANIDAD DEL PARTIDO POPULAR  
DE MADRID - Elecciones 2007**

<http://www.esperanzaaguirre.es>

**Cercanía y calidad para la sanidad de todos**

La Sanidad madrileña es la mejor de España, y cuando termine este mandato será la mejor de Europa. A ello contribuirá la extraordinaria calidad de nuestros profesionales sanitarios y la potente apuesta por la mejora de las infraestructuras en la región.

El paciente es el centro del sistema sanitario y a él se orienta toda la atención. La cercanía y la rapidez son los principales objetivos que se propone el gobierno del Partido Popular, rapidez en la atención profesional al paciente y cercanía de los servicios sanitarios a los ciudadanos. Queremos seguir acercando la sanidad a los madrileños, reduciendo los tiempos de espera y aumentando la calidad en la atención.

**Nuestros compromisos**

1. Construiremos 4 nuevos hospitales: Torrejón, Collado Villalba, Móstoles y Carabanchel. En este último caso lo haremos en los terrenos de la actual cárcel y tan pronto como el Gobierno Central nos ceda el suelo para ello.
2. Reformaremos los Hospitales de La Paz, Gregorio Marañón y Alcorcón, así como la segunda fase del Hospital Clínico, el Doce de Octubre y Hospital de Móstoles.
3. Reduciremos la espera diagnóstica a un máximo de 40 días, que será de 15 cuando el facultativo considere que se trata de una enfermedad grave, por ejemplo en caso de cáncer.

4. Impulsaremos la creación de Hospitales de Día con los mayores adelantos para la atención sanitaria a los ciudadanos que no requieran internamiento.
5. Haremos realidad la libre elección de médico y hospital, así como la segunda opinión médica.
6. Estableceremos dentro del catálogo de vacunaciones de la Comunidad de Madrid las vacunas contra el cáncer de cérvix o cuello de útero cuando el Ministerio de Sanidad lo homologue.
7. Potenciaremos la atención primaria con especialista consultor en los centros de salud, implantación de equipos de radiodiagnóstico básico, incremento de la fisioterapia y potenciamiento de los equipos de soporte de atención domiciliaria.
8. Apertura de tres nuevos servicios de atención primaria en: Vicálvaro, Moncloa-Chamberí y Ventilla.
9. Construiremos 55 centros de salud nuevos, que podrán extenderse a 76, según las disponibilidades de suelo que tengamos.
10. Instaremos al Gobierno de la Nación a la eliminación de los números clausos en la carrera de Medicina para contar con los profesionales que precisa la atención sanitaria de nuestra Comunidad.
11. Modernizaremos la política farmacéutica mediante la implantación de la receta electrónica, el acceso de los jóvenes farmacéuticos a la oficina de farmacia y la atención farmacoterapéutica domiciliaria.

## **PROGRAMA ELECTORAL DE SANIDAD DEL PARTIDO POPULAR DE MURCIA - Elecciones 2007**

[http://canales.laverdad.es/especiales/elecciones2007/  
programas/rm\\_Programa\\_Electoral\\_PP\\_Region\\_de\\_Murcia-Elec\\_2007.pdf](http://canales.laverdad.es/especiales/elecciones2007/programas/rm_Programa_Electoral_PP_Region_de_Murcia-Elec_2007.pdf)

### **Sanidad**

La sanidad pública representa el principal exponente de las políticas de protección social y bienestar ciudadano. Sin embargo, todos los sistemas sanitarios públicos en los países desarrollados se enfrentan a retos crecientes que es necesario afrontar con nuevas visiones políticas y de gestión. Según la opinión de los ciudadanos de nuestra Región, así como la de numerosos profesionales y expertos, los retos más importantes se centran en los siguientes aspectos:

- La atención sanitaria de una población en constante crecimiento.
- La asistencia sanitaria a los ancianos y enfermos crónicos.
- La humanización de la asistencia sanitaria.
- La mejora general del servicio al paciente, mediante una mayor capacidad resolutiva de sus problemas y reducción de todas las esperas.

Para responder adecuadamente a estas necesidades, es preciso afrontar una mejora y modernización constante de los servicios de salud, aumentando su capacidad para resolver los problemas y haciéndolo de una manera sostenible. Por ello, nuestro compromiso es que el sistema regional de salud aporte más calidad de vida a los ciudadanos y mejore la calidad asistencial en todos sus dispositivos.

Porque somos conscientes de que nuestros ciudadanos quieren un sistema sanitario más accesible, con más y mejores infraestructuras sanitarias, más ágil en su funcionamiento y más humanizado. Se trata de situar al ciudadano como protagonista y eje de todo el sistema de salud, promoviendo una atención más humana y personalizada, respetuosa con la dignidad y la intimidad del paciente, que favorezca su confort y el de sus familiares.

Para conseguir mayores niveles de calidad es preciso contar con la implicación de los profesionales y promocionar adecuadamente la docencia y la investigación sanitaria. Porque es difícil avanzar si no se desarrollan nuevos conocimientos y si no se incorporan las nuevas tecnologías que la ciencia pone a nuestro alcance.

Todas estas acciones relacionadas con los ciudadanos, los profesionales, el propio sistema sanitario, y la sociedad en su conjunto, se van a producir en un contexto modulado por las nuevas Tecnologías de la Información y de la Comunicación. La sanidad electrónica (e-Salud) es una oportunidad para el cambio y la mejora de la gestión sanitaria, y contribuirá de manera decisiva a mejorar tanto la calidad de la atención a los usuarios del servicio, como al funcionamiento y la eficiencia de los sistemas de gestión de nuestras instituciones sanitarias.

Desde el Partido Popular de la Región de Murcia consideramos necesarias las siguientes acciones encamadas a la constante modernización y fortalecimiento de nuestro Sistema Sanitario Público:

Implicación del ciudadano en el mantenimiento de su salud: el Sistema Sanitario de la Región de Murcia se orientará hacia el ciudadano y su entorno sociofamiliar. Pensamos que no existe estrategia de salud a largo plazo que pueda mantenerse, ser eficaz y sostenible en el tiempo si no existe una implicación activa de todos los ciudadanos en el mantenimiento y mejora de su propio estado de salud.

Participación de los pacientes en la toma de decisiones: colaborando más estrechamente con los profesionales sanitarios y las instituciones de salud en las decisiones terapéuticas así como la puesta en marcha de nuevos modelos integrados de atención sanitaria, focalizados en la persona y todo su contexto sociofamiliar.

Atención a la enfermedad en un entorno de mayor comodidad: facilitando en las nuevas estructuras sanitarias (hospitales, centros de salud, consultorios, etc.) áreas de espera y descanso confortables para el paciente y su familia. El concepto de "hogar" del paciente como un importante entorno de asistencia sanitaria con la ayuda de las nuevas tecnologías, fundamentalmente para las personas mayores y los enfermos crónicos.

Potenciación de la Red Sanitaria de Utilización Pública de la Región de Murcia: compuesta por los centros asistenciales del Servicio Murciano de Salud y todos aquellos recursos sanitarios privados que sean necesarios, debidamente acreditados según estándares de calidad y servicio, y con los cuales se establecerán relaciones contractuales duraderas, de forma que garanticen una cobertura sanitaria de eficiencia y calidad demostrada a todos los ciudadanos. Esto permitirá establecer sinergias sanitarias, que evitarán duplicidad de servicios a los ciudadanos y mejorará la calidad del Sistema Sanitario en su conjunto.

Mejora de la calidad en todos los Centros Sanitarios y de los profesionales de la salud: para lograr estos objetivos, desde la Consejería de Sanidad se extenderá el modelo de excelencia en la gestión de calidad a todos sus organismos e instituciones, tomando como referente el Modelo EFQM de Excelencia en la Gestión Sanitaria.

## Propuestas

### Salud pública

Fomentaremos la promoción de la salud y la medicina preventiva dedicando más recursos humanos y presupuestarios a los programas de Salud Pública. Las acciones derivadas de un programa integral de Salud Pública en nuestra Región deben contener necesariamente:

- Investigación epidemiológica.
- Sanidad ambiental y seguridad alimentaria.
- Prevención de la enfermedad y protección de la salud.
- Promoción y educación para la salud, especialmente en el ámbito escolar a través del Plan de Educación para la Salud en las Escuelas.
- Coordinación de actividades entre los niveles de planificación y asistencia sanitaria.
- Programas de Promoción de la Salud y Prevención Primaria y Secundaria de Enfermedades Cardiovasculares: basados en la promoción de estilos de vida saludables, alimentación sana, y desarrollo de actividades formativas y científicas, con especial relevancia para todas las acciones relacionadas con la prevención de la obesidad infantil.
- Programas de Prevención de Cáncer de Mama: con el objetivo de disminuir la mortalidad y mejorar la calidad de vida, se ampliará la cobertura del programa todas las mujeres cuya edad esté comprendida entre los 45 y 69 años.
- Programas de Prevención de Cáncer de Colon y Recto: ampliaremos el programa de detección de sangre oculta en heces a todas las áreas sanitarias de la región.
- Puesta en marcha del Plan Oncológico Regional: integrará todas las actividades en materia de prevención y tratamiento del cáncer, con el compromiso de establecer tiempos máximos de atención de 15 días para el diagnóstico y 15 días para el tratamiento en los pacientes con cáncer.
- Creación de la Unidad Regional de Diagnóstico Genético del Cáncer: será una unidad especializada que se ocupará de aspectos asistenciales, diagnósticos, éticos, preventivos psicológicos y de seguimiento de los casos con plena garantía de confidencialidad.
- Desarrollo del Plan Regional de Diabetes: con la implantación de planes de atención podológica al diabético.
- Plan de atención a la mujer y humanización del parto: impulsaremos a la atención ginecológica, fomentando la humanización del parto y la lactancia materna.

- Plan para la Integración Social de las Personas Inmigrantes, adaptando nuestros servicios sanitarios a sus necesidades y promoviendo la participación en los programas preventivos como el programa de vacunaciones.
- Plan de actuación para la gripe aviaria en la Región de Murcia: implica actuaciones en el control de las granjas avícolas y humedales, así como la detección precoz de casos de animales por parte de la Consejería de Agricultura, las medidas preventivas, asistenciales y de información a la sociedad por parte de la Consejería de Sanidad.
- Potenciación de la Oficina Regional de Transplantes: entre otros objetivos contempla la gestión de las donaciones y transplantes, así como las listas de espera relacionadas con los mismos.
- Programa de Sanidad limpia: se pretende implantar los siguientes programas:
  - Implantar programas de ahorro energético en los Centros Sanitarios.
  - Implantar programas de utilización de energías alternativas en todos los Centros Sanitarios.
  - Implantar programas para la gestión y la minimización de los residuos sanitarios, potenciando políticas y actividades encaminadas a la segregación y reciclado de los residuos en los Centros Sanitarios.

#### *Atención primaria*

- Se incrementará el presupuesto destinado a la atención primaria hasta alcanzar un 25% del total del presupuesto del Servicio Murciano de Salud.
- Incremento de los recursos humanos para conseguir un máximo de 1.500 tarjetas sanitarias por médico de familia y 1.000 tarjetas sanitarias por pediatra, de modo que se pueda alcanzar el objetivo de 10 minutos por paciente en la atención de los procesos clínicos.
- Demora cero para todas las consultas de Atención Primaria.
- Incorporación de la figura de consultores especialistas en los Centros de Atención Primaria.
- Potenciación de la Atención Continuada.
- Potenciación de la Atención Domiciliaria y la asistencia socio-sanitaria para los pacientes con enfermedades crónicas y patologías vinculadas a la vejez.
- Participación de los profesionales del Centro de Atención Primaria en los programas de salud en la escuela.
- Participación de los ciudadanos y usuarios de una forma más activa en las decisiones que afecten a su salud a través del desarrollo de los Consejos de salud de área.
- Implicación de los Ayuntamientos, instituciones, sociedades, empresas y ciudadanos en el proyecto de "Alianza para la salud en la Región de Murcia", en el convencimiento de que todos podemos hacer algo por nuestra salud.

#### *Atención especializada*

- La demora media para acceder a una consulta del especialista será como máximo de 20 días.
- La demora media para acceder a una intervención quirúrgica será como máximo de 40 días.
- La demora media para acceder a exploraciones complementarias será como máximo de 20 días.
- El inicio del tratamiento del Cáncer, una vez diagnosticado, tendrá un tiempo inferior a 15 días.
- Desarrollo de las Unidades de Observación de Alta Resolución en el Área de Urgencias Hospitalaria.
- Desarrollo de Unidades de Cuidados Paliativos en todas las Áreas de Salud.
- Creación de Unidades de Demencias, integradas en el dispositivo socio-sanitario, en todas las Áreas de Salud.

#### *Salud mental y drogodependencias*

- Mejorar la detección precoz de patologías mentales y drogodependencias, con actuaciones específicas en las drogas consideradas como legales: alcohol y tabaco.

- Fomentar la participación ciudadana, así como las asociaciones públicas y privadas en la promoción de la salud y hábitos saludables que favorezcan la prevención primaria de los trastornos mentales y la drogadicción, con actuaciones específicas en el entorno escolar.
- Coordinación de todos los agentes implicados en el abordaje de los problemas relacionados con la salud mental: Atención Primaria y Especializada, Servicios Sociales, Educación, Justicia, Ayuntamientos y Organizaciones, para garantizar la utilización adecuada y eficiente de todos los recursos disponibles.
- Integración de los recursos asistenciales de salud mental y drogodependencias en las gerencias de Atención Especializada.
- Adaptación a los Sistemas de Información Corporativos.
- Disminución de las demoras para acceder al tratamiento en las unidades de drogodependencias en la Región de Murcia.
- Puesta en marcha de programas eficaces para el tratamiento del abuso de la cocaína en la Región.
- Incrementar la cobertura de tratamiento en Comunidades Terapéuticas para alcohólicos.

*Atención al Alzheimer y otras enfermedades neurodegenerativas*

- Nos proponemos desarrollar programas específicos en todas las Áreas Sanitarias de la Región, con dispositivos asistenciales suficientes y adecuados al estado evolutivo de la enfermedad, coordinando nuestros recursos con los servicios sociales.
- Se tendrán que dedicar los fondos necesarios para desarrollar programas relacionados con la investigación de la enfermedad, insistiendo especialmente en la detección precoz, en la prevención y en la búsqueda de los tratamientos más efectivos.
- La Fundación AlzheimUr, tendrá que ser consolidada como Centro de Referencia Regional, para la asistencia y la investigación de la enfermedad de Alzheimer, al tiempo que se creará la Escuela de Cuidadores para formar adecuadamente a las personas responsables del cuidado de estos enfermos.

*Creación de nuevas infraestructuras sanitarias*

El Partido Popular continuará invirtiendo en los proyectos de infraestructuras sanitarias que son consideradas importantes por nuestros ciudadanos:

- Construcción del Hospital del Mar Menor.
- Construcción del Hospital de Cartagena.
- Construcción del Hospital Materno-Infantil de la Arrixaca, Murcia.
- Construcción de un nuevo hospital en la comarca de Águilas-Mazarrón.
- Construcción de nuevos Centros de Salud, en función de los movimientos demográficos y las necesidades asistenciales de los habitantes de nuestra Región, con una previsión de inversión y actuaciones en 20 nuevos centros.
- Construcción de Consultorios Locales para los ciudadanos y ciudadanas que viven en zonas alejadas de los grandes núcleos de población.
- Mejora de los servicios de urgencias, hospitalarios y extrahospitalarios, para garantizar que todas las personas que presenten circunstancias de necesidad, serán atendidas inmediatamente, por una estructura sanitaria preparada para actuaciones urgentes y con transporte sanitario inmediato en los casos en que sea necesario su traslado a otro centro de mayor nivel asistencial.

*Sistemas de información sanitarios*

- Desarrollo de las infraestructuras necesarias que permitan la interconexión en red en todos los Centros Sanitarios de la Región.
- Implantación de la Historia Clínica Electrónica Única, en todos los niveles asistenciales.
- Implantación de la receta electrónica.
- Todos los Centros Sanitarios dispondrán de soluciones departamentales informatizadas.

- Desarrollo e impulso a todas las acciones encaminadas a la oferta y mejora de proyectos de telemedicina y teleasistencia.
- Creación de la Agencia Regional para la optimización de las tecnologías, que identifique las intervenciones de valor para el sistema de salud y las alternativas posibles, que garantice la rentabilidad de estos nuevos y costosos recursos y que su ubicación responda a criterios de eficiencia y de equidad en cuanto al acceso. La Agencia Regional para la optimización de las tecnologías existentes será la responsable de incorporar y concentrar las mismas, para obtener una gestión más eficaz y eficiente.
- Desarrollo del Plan de Investigación Biosanitaria en la Región de Murcia. La investigación biomédica constituye actualmente un elemento necesario y fundamental en el planteamiento estratégico de cualquier sistema sanitario que pretenda mejorar la salud de los ciudadanos. La integración de la investigación con la práctica clínica garantiza una mayor calidad de los servicios de salud, una mejor y más rápida implantación de los avances científicos en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las enfermedades, y un cuidado más ético y eficiente de los pacientes. Para conseguir este objetivo se propone la creación del Instituto Murciano de Investigación Biosanitaria (IMIB), como uno de los grandes proyectos definidos en el Plan Estratégico Regional Horizonte 2010 (2007-2013). El IMIB actuará como órgano para el fomento de la investigación de carácter trasnacional mediante la coordinación de los investigadores básicos y clínicos, con la participación de empresas farmacéuticas y biotecnológicas. El sector sanitario es un sector clave para la Región por la alta cualificación de sus profesionales y la posibilidad de establecimiento de alianzas con bioempresas. Por tanto, la producción de conocimiento sanitario, además de ser fundamental para la mejora de la calidad asistencial puede convertirse en un factor de crecimiento económico real si se le dota de los instrumentos políticos para ello.

#### *Nuestros profesionales*

- Incrementar la estabilidad laboral de todas las plantillas del Sistema Sanitario Público (personal funcionario, estatutario y laboral).
- Adecuar en número y cualificación las plantillas del Sistema Sanitario Público a las nuevas necesidades de los ciudadanos y ciudadanas de nuestra Región.
- Incrementar las acciones encaminadas a facilitar la participación de los profesores sanitarios en cursos y actividades acreditadas.
- Puesta en marcha en todos los centros sanitarios de Planes de Formación Continuada.
- Puesta en marcha de la Carrera Profesional de médicos y enfermeros, así como la promoción profesional para el resto de los grupos de trabajadores del Sistema Sanitario Público.
- Puesta en marcha de un nuevo Modelo Retributivo, incentivando la dedicación profesional al Sistema Sanitario Público, consiguiendo que los profesionales sanitarios se sientan orgullosos de pertenecer al mismo, que reciban el reconocimiento que merecen, conscientes de la búsqueda de la excelencia en su quehacer diario, y con el firme compromiso de las autoridades en la mejora de todos los aspectos que faciliten su trabajo (recursos materiales y tecnológicos, partidas presupuestarias específicas para la investigación y desarrollo del conocimiento científico).

### **PROGRAMA ELECTORAL DE SANIDAD DEL PARTIDO POPULAR DE LA RIOJA - Elecciones 2007**

<http://www.pplarioja.es/documentosp/index.php>

#### **La Rioja: una comunidad más humana y con nuevos derechos sociales**

##### *El derecho a la salud*

Sistema Riojano de Salud: público, moderno, eficiente y de calidad

- Una estructura más cercana para todos:

- Nueva Unidad sobre Trastornos de Conducta Alimentaria con Hospital de Día.

- Construcción de dos nuevos centros de salud en el Área de Logroño.
- Extender el Plan de reforma de consultorios locales a todos los municipios, especialmente a los del Área Metropolitana.
- Un sistema público con más servicios:
  - Hacer efectivo el derecho del paciente a la segunda opinión.
  - Ampliar la historia clínica electrónica a todo el sistema público de salud de La Rioja.
  - Crear nuevos servicios clínicos en el Hospital San Pedro (trasplantes y neurocirugía).
  - Completar la Red de Salud Mental.
  - Que ningún médico de familia tenga más de 1.500 tarjetas sanitarias.
  - Mantener los datos de listas de espera entre los mejores del sistema nacional de salud.
- Profesionales más cercanos y más eficientes:
  - Crear un Instituto de Formación específico para el personal del sistema sanitario.
  - Nuevo Plan de Ordenación de Recursos Humanos.
  - Estudiar la necesidad de especialistas y la forma de disponer de los mismos a corto plazo.
- Investigación en el área biomédica:
  - Destinar al menos el 1% del gasto sanitario a I+D+i.
  - Incentivar a los profesionales sanitarios para que fomenten la investigación.

#### Salud Pública: prevención de enfermedades y promoción de la salud y hábitos saludables

- Infancia y juventud:
  - Aumentar la plantilla de pediatras para garantizar que ninguno tendrá más de 1.000 tarjetas sanitarias.
  - Crear la Consulta Joven.
- Salud y mujer:
  - Implantar el Programa de Osteoporosis.
  - Consultas de revisión ginecológica a los Centros de Salud.
- Salud y mayores:
  - Crear equipos de valoración y cuidados geriátricos.

#### Sistema riojano de salud: público, moderno, eficiente y de calidad

La Salud es uno de los puentes básicos del Estado de Bienestar y objetivo primordial de toda sociedad avanzada. La sociedad riojana tiene derecho a una sanidad pública, moderna, eficiente y de calidad. A lo largo de la pasada legislatura se ha hecho un importante esfuerzo inversor en infraestructuras y servicios que ahora deben ser puestos en beneficio de todos los ciudadanos.

El Partido Popular de La Rioja garantiza un sistema sanitario público, universal y gratuito, que es capaz ante todo de dar una respuesta ágil, eficaz y moderna a todos los riojanos, con independencia del lugar donde residen. En definitiva, el Partido Popular sigue apoyando una sanidad de Excelencia, con unos objetivos ambiciosos.

La propuesta del Partido Popular se decanta claramente por humanizar un sistema público que cuenta ya con todos los resortes tecnológicos y humanos para ofrecer un servicio de calidad y que ahora debe avanzar por el camino de la atención de calidad y la cercanía a toda la sociedad riojana.

#### *Una estructura más cercana para todos*

La mejora que a lo largo de los últimos años ha experimentado el Sistema Público de Salud de La Rioja nos sitúa en un escenario marcado por la modernidad de los servicios, la tecnología y el incremento de prestaciones. Ahora es el momento de hacer un nuevo esfuerzo para aprovechar con eficacia y eficiencia toda esa nueva estructura y ponerla al servicio de toda la sociedad riojana. Para llevar a cabo todo ello, el Partido Popular de La Rioja propone las siguientes iniciativas:

- Completar la puesta en marcha del Hospital San Pedro, junto al CIBIR y CARPA, haciendo que los profesionales sanitarios obtengan el máximo rendimiento que los nuevos medios e instalaciones ponen en sus manos.
- Completar la Red de Centros de Salud con la puesta en marcha de los nuevos Centros en Arnedo, Nájera y Santo Domingo, y con la construcción de dos nuevos Centros de Salud en el Área de Logroño. Igualmente se procederá a reformas en los Centros de Salud de Calahorra, Alfaro y Cervera.
- Extender el Plan de reforma de los consultorios locales, alcanzando a todos los pueblos que lo necesiten.
- Debido al notable aumento de la población que ha habido en municipios (Alberite, Lardero y Villamediana) de la Zona de Salud nº 7 y para adaptar los servicios a las necesidades de los usuarios, se procederá a la construcción de nuevos dispositivos sanitarios, aumentando las prestaciones de servicios en los mismos.
- Puesta en marcha de la UMI (Unidad de Medicina Intensiva) y los nuevos servicios de la Fundación Hospital de Calahorra.
- Construcción de una nueva Escuela Universitaria de Enfermería que responda a las necesidades de formación y a los nuevos planes de estudios de estos profesionales, convirtiéndose en un centro puntero y adecuado a las necesidades que demanda esta profesión, esencial dentro del sistema sanitario.
- Dotar a la Consejería de Salud de una sede adecuada y suficiente para albergar todos los servicios administrativos de la misma, así como los del Servicio Riojano de Salud, construyendo un nuevo edificio en el lugar que ocupa el Hospital San Millán.

#### *Un sistema público con más servicios*

El Sistema Público de Salud debe hacer una apuesta decidida por el incremento de las prestaciones y sobre todo por acercar y facilitar a los ciudadanos el acceso a los servicios que ofrece el Sistema Público. En este sentido el Partido Popular propone:

- Mejorar el acceso de los ciudadanos. Para ello es indispensable abrir nuevos canales de información para usuarios y mejorar los servicios de atención al paciente.
- Desarrollar los mecanismos que garanticen la calidad asistencial en todo el sistema público sanitario. Hacer efectivo el derecho del paciente a la segunda opinión.
- Facilitar información puntual a los pacientes sobre su situación, tratamiento y diagnóstico. Mejorar los sistemas de cita multicanal, ampliándola al ámbito de la Atención Especializada. Recordatorio de citas a través de SMS.
- Nuevos procedimientos para facilitar los trámites burocráticos a los pacientes y usuarios del sistema sanitario.
- Ampliar la Historia Clínica Electrónica, que comprenderá a la totalidad del Hospital San Pedro, el Hospital de Calahorra, el Hospital de La Rioja y el CARPA, la parte asistencial del CIBIR y la atención de Salud Mental. Estará Integrada con la correspondiente a la Atención Primaria y, por tanto, se extenderá a todo el sistema público de salud de La Rioja.

Asimismo, el Partido Popular de La Rioja quiere ampliar la cartera de servicios del sistema público añadiendo y mejorando las prestaciones que actualmente existen dentro del sistema. Así, para la próxima legislatura se propone desarrollar las siguientes iniciativas:

- Mejora de la red de transporte sanitario:
  - Aumentando los dispositivos existentes (primer nivel asistencial, transporte colectivo y transporte urgente).

- Coordinando y potenciando la red de transporte urgente.
- Mejorando los tiempos de respuesta.
- Implantación de la Consulta Joven.
- Implantación de la consulta específica de Violencia de Género.
- Puesta en marcha de los nuevos servicios de radioterapia y braquiterapia en el CIBIR, junto a los de medicina nuclear.
- Creación de nuevos servicios clínicos en el Hospital San Pedro:
  - Fecundación in Vitro.
  - Hemodinámica.
  - Cirugía Maxilofacial.
  - Neurocirugía para determinadas patologías.
  - Introducción de los trasplantes en La Rioja:
    - a. Médula Ósea.
    - b. Riñón.
- Creación del Hospital de Día Geriátrico, asociado al Servicio de Geriatría, en el Hospital de La Rioja.
- Completar y mejorar la Red de Salud Mental con la puesta en marcha de nuevos servicios y unidades:
  - Nuevo Centro de Salud Mental de Albelda.
  - Unidad Psiquiátrica de Agudos en el Hospital San Pedro.
  - Hospital de Día (media estancia) en el Hospital de La Rioja.
  - Nueva Unidad sobre Trastornos en la Conducta Alimentaria, que incluirá el correspondiente Hospital de Día en el Hospital de La Rioja.
  - Incorporación de la nueva prestación de Hospitalización Infantil Diferencial.
  - Nuevas Unidades de Salud Mental en Centros de Salud.
  - Se reubicará la Unidad de Rehabilitación de esta red en el Hospital de La Rioja.

En el ámbito de la Atención Primaria, se trata de homogeneizar la cartera de servicios en Centros de la misma clasificación o características, aumentando consultas para responder a las nuevas necesidades sociodemográficas de La Rioja. Se proponen medidas concretas como:

- Aumentar el número de consultorios locales a los que se lleva la extracción periférica de sangre.
- Aumentar el número de Médicos de Familia y Pediatras en los Centros de Salud para mejorar la calidad asistencial, de forma que ningún Médico de Familia tenga más de 1.500 tarjetas sanitarias y ningún Pediatra tenga más de 1.000.
- En los Centros de Salud situados fuera de Logroño se pasarán las consultas de revisiones ginecológicas.

Continuar con la integración y la coordinación entre atención primaria y especializada, para mejorar y garantizar la continuidad asistencial en beneficio de los pacientes.

Aun cuando en los últimos años los datos referidos a listas de espera quirúrgica, de consultas y de medios diagnósticos en La Rioja son de los mejores del sistema nacional de salud, el Partido Popular se propone adoptar los medios necesarios para seguir mejorando estos niveles, no superando la demora media quirúrgica los 35 días y la demora media de consultas, los 10 días, y manteniendo en menos de una semana la de medios diagnósticos.

#### *Profesionales más cercanos y más eficientes*

Las actuaciones llevadas a cabo durante la pasada legislatura en el ámbito de los profesionales sanitarios nos dibujan una situación actual marcada por la mejora de las condiciones laborales (acuerdo sobre condiciones de

trabajo incluyendo la carrera profesional y el desarrollo profesional) y el notable incremento de las plantillas y de la estabilidad en el empleo.

Los profesionales del sistema público de salud de La Rioja tienen ante sí un importante reto porque tienen en sus manos un sistema notablemente mejorado, tecnificado, altamente informatizado, moderno y ágil. Su compromiso y su reto profesional consiste ahora en hacerlo eficaz y útil para todos los riojanos.

El Partido Popular de La Rioja no va a abandonar a los profesionales en este nuevo paso adelante y quiere garantizarles su apoyo a través de las siguientes iniciativas:

- Creación de un Instituto de Formación específico para todo el personal del sistema sanitario, tanto para la formación continua como para la formación especializada.
- Establecer convenios de formación para Médicos Internos Residentes.
- Nuevo Plan de Ordenación de Recursos Humanos adaptado a las necesidades que plantea el nuevo modelo sanitario y, especialmente, las referidas a las plantillas de personal.
- Estudio de las necesidades de especialistas y de las posibilidades y medios de disponer de los mismos a corto plazo.
- Potenciar las líneas específicas de defensa de los profesionales frente a agresiones externas, incluyendo convenios específicos con Colegios Profesionales.
- Ley del Estatuto Jurídico del personal estatutario del Servicio Riojano de Salud.
- Plan de modernización de la gestión de los recursos humanos.
- Continuar con la política de estabilidad de las plantillas.
- Abrir a los estudiantes de las Facultades de Medicina la posibilidad de realizar las prácticas lectivas correspondientes a sus estudios en el Hospital San Pedro.

#### *Investigación en el área biomédica*

Las nuevas estructuras incorporadas al Sistema Público de Salud riojano van a permitir que, por primera vez, La Rioja pueda contar con una infraestructura sólida que permita la investigación en el área biomédica.

Para el Partido Popular de La Rioja la investigación en ciencias de la Salud es un eje esencial para el sistema sanitario, puesto que resulta imposible proporcionar una atención sanitaria de calidad si se carece de un aparato investigador capaz de aportar nuevas respuestas tanto en tratamientos como en diagnósticos.

En este sentido, el Partido Popular de La Rioja apuesta decididamente por dotar al Centro de Investigación Biomédica de La Rioja (CIBIR) de la estructura necesaria para convertirse en el centro de referencia de la investigación riojana. Para ello, es necesario dotarlo tanto de recursos materiales como humanos, por lo que el Partido Popular de La Rioja propone:

- Destinar al menos el 1% del gasto sanitario a I+D+i sanitario.
- Financiar Proyectos de Investigación con gran repercusión en la salud de la sociedad, tales como las líneas de investigación biomédica en Oncología con alta incidencia poblacional, Cardiología y enfermedades infecciosas.
- Desarrollo de proyectos de teleasistencia y TIC (Tecnologías de la Información y Comunicación) relacionados especialmente con la accesibilidad para personas dependientes y discapacitados, movilidad de profesionales sanitarios, telemedicina y ampliación de la asistencia domiciliaria.
- Mejora de las condiciones para la realización de ensayos clínicos.
- Incentivar a los profesionales riojanos para fomentar la investigación a través de la carrera profesional, con baremos, reconocimiento, etc.

#### **Salud pública: prevención de enfermedades y promoción de la salud y hábitos saludables**

Las actuaciones en materia de Salud Pública y Prevención son uno de los ejes claves sobre los que debe girar toda acción de Gobierno en materia sanitaria. Las nuevas enfermedades de carácter degenerativo, producto en gran parte de los casos del incremento de la expectativa de vida y las enfermedades derivadas de los pro-

blemas de la vida moderna (sedentarismo, obesidad, tabaco, etc.) suponen uno de los principales caballos de batalla de cualquier administración sanitaria moderna y de calidad.

En ese sentido, el Partido Popular de La Rioja, aunque reconoce que los datos actuales garantizan una situación ventajosa a la Comunidad, estima necesario seguir avanzando en estas cuestiones especialmente en el ámbito de la infancia, mayores y mujer. Por ello se proponen medidas concretas para cada uno de estos colectivos y, además:

- Aprobar una nueva Ley de Drogodependencias.
- Aprobar un nuevo Plan Riojano de Tabaquismo que garantice en el tiempo la financiación gratuita de los tratamientos farmacológicos para toda la población.
- La puesta en marcha de un Centro de Atención Integral al SIDA y otras enfermedades de transmisión sexual, en el marco del Plan Regional sobre SIDA y VIH.
- Revisión y adaptación a las nuevas necesidades del plan para la promoción de hábitos de vida saludables.

#### *Infancia y juventud*

La importancia de llevar una vida sana y fomentar los hábitos que colaboran a ello es trascendental para los jóvenes. En cuestiones de salud, hay problemas como el consumo de drogas, los trastornos alimenticios o la educación sexual, que afectan directa y particularmente a los jóvenes y sobre los que hay que incidir de manera especial.

En el caso de los más jóvenes, es ya un hecho constatado que la obesidad provocada por el sedentarismo se está convirtiendo en la principal amenaza para la salud, junto con el inicio en el consumo de tabaco y el alcohol, y otras drogas. En este sentido, el Partido Popular propone las siguientes medidas:

- Incremento de los programas preventivos de consumo de tabaco y alcohol.
- Desarrollo del Programa de Prevención de consumo de drogas de síntesis.
- Programa de educación en valores
- Extender estas actuaciones en materia de salud pública a escolares de Educación Primaria (6 a 12 años).

Otra de las cuestiones importantes en las que el sistema público de Salud debe insistir es en la política de vacunaciones. Aunque actualmente la cobertura de vacunación infantil alcanza al 94% de la población (menores de 14 años) es preciso seguir insistiendo hasta alcanzar el 100%. En este sentido, es necesario:

- Incluir dentro del calendario vacunal la vacuna contra la varicela en edad infantil y la vacunación frente al papiloma virus.
- Fomentar la integración en los calendarios de vacunación de los niños inmigrantes.

Junto a todas estas medidas es necesario también avanzar en la prevención de enfermedades con un ambicioso Plan de Salud Juvenil, con protocolos de seguimiento de las enfermedades que más afectan a los jóvenes y planes de prevención de las mismas y que incluye las siguientes medidas:

- Plan de atención bucodental infanto juvenil.
- Creación de Aulas Hospitalarias.
- Incremento de las plantillas de pediatras para garantizar que ninguno tendrá más de 1.00 tarjetas sanitarias, con una atención especial al medio rural.
- Mostrar también una atención especial a la Salud Sexual de los jóvenes, especialmente en la prevención de enfermedades transmisibles, con la creación de la Consulta Joven, adaptada a los problemas de salud sexual de los jóvenes y adecuando los horarios de atención a su disponibilidad.

#### *Salud y mujer*

Los programas de salud femenina llevados a cabo dentro del área de atención a la mujer han provocado un efecto muy positivo en la prevención de enfermedades específicas de la mujer:

- Programa de detección de cáncer de cérvix.
- Unidad de patología de mama y Programa de prevención y tratamiento de cáncer de mama.

Vamos a seguir mejorando las prestaciones en esta materia:

- Llevar las consultas de revisión ginecológica a los Centros de Salud de fuera de Logroño.

Sin embargo, es necesario seguir avanzando en esta área y conseguir a lo largo de esta legislatura darle un nuevo impulso. Así, desde el Partido Popular de La Rioja se plantean las siguientes iniciativas:

- Implantación del Programa de Osteoporosis.
- Implantación del Plan de Salud Bucodental de la embarazada.
- Aceramiento de los planes y tratamientos incluidos dentro del Área de Atención a la Mujer Sana de forma especial a las mujeres inmigrantes y a las mujeres mayores de 65 años.

#### *Salud y mayores*

Nuestros mayores son también objeto de atención sanitaria preferente. Junto a todo el sistema y dispositivos del Servicio Riojano de Salud, el Partido Popular de La Rioja quiere avanzar en los planes e iniciativas que se han venido realizando hasta ahora.

En ese sentido, el Partido Popular de La Rioja propone:

- Crear Equipos de Valoración y Cuidados Geriátricos.
- Ampliar y crear nuevos programas de prevención en: accidentes domésticos y tráfico, alimentación y nutrición, salud bucodental, tabaco y alcoholismo y trastornos emocionales.
- Ampliar los protocolos específicos para el tratamiento de: osteoporosis, déficit sensorial, retinopatías, hipacusia, cáncer de colon y próstata; así como ginecológico.
- Crear un registro específico para la teleasistencia a personas mayores.

## REVISTA DE ADMINISTRACIÓN SANITARIA

(BOLETÍN DE SUSCRIPCIÓN 2008)

Empresa ..... NIF .....

Apellidos .....

Nombre .....

DNI .....

Domicilio .....

Población .....

C. Postal ..... Provincia .....

Teléfono ..... Fax .....

Correo electrónico .....

Puesto de trabajo actual .....

## FORMA DE PAGO

Cheque adjunto nº 

--	--	--	--	--	--	--

 a nombre del Instituto de Administración Sanitaria

Caja/Banco \_\_\_\_\_

Transferencia bancaria a favor del Instituto de Administración Sanitaria:

Caja Madrid - Centro Comercial Madrid 2 - 28029 Madrid - cc: 2038.1812.48.6000437354

Domiciliación bancaria (llenar autorización adjunta)

Caja/Banco \_\_\_\_\_

Nombre en letras mayúsculas

Sucursal Calle \_\_\_\_\_ N.º \_\_\_\_\_

Población \_\_\_\_\_

Cuenta corriente o Libreta de ahorro nº

--	--	--

--	--	--

--	--

--	--	--	--	--	--	--	--

Clave del banco

Agencia

Digito control

N.º de cuenta o libreta

Titular de la cuenta o libreta \_\_\_\_\_

Ruego a Vds. se sirvan tomar nota de que, hasta nuevo aviso, deberán adeudar en mi cuenta o libreta con esta entidad los efectos que les sean presentados para su cobro por el Instituto de Administración Sanitaria

Firma del titular

En ..... a ..... de ..... de .....

Firma

DNI

## TARIFFAS

Suscripción anual individual - 2008 (cuatro números): 36 €

Suscripción anual institucional - 2008 (cuatro números): 90 €

La suscripción incluye los cuatro números del 2008

