

LOS MEJORES SERVICIOS PÚBLICOS

Veintiocho años dan para mucho. Dan para desarrollar y mantener un modelo de gestión en el que el negocio prima sobre las personas. Porque lo único que parece importar en la Comunidad de Madrid desde hace 28 años es el beneficio económico.

Pero, al mismo tiempo, han servido para que nos demos cuenta de la sociedad que no queremos ser. Porque han servido para que llenemos las calles en defensa de la sanidad pública. Para que las y los docentes de la enseñanza pública se sientan respaldados. Para que tomemos conciencia de lo que se vive en muchas residencias de mayores. Para que reclamemos ante los incumplimientos legislativos. Para que exijamos una mayor inversión en ciencia e investigación. Para que nos avergoncemos al conocer unas cifras de pobreza infantil inconcebibles cuando hablamos de la región más rica de España. Para que soñemos con una comunidad más igualitaria, más democrática, más justa.

Y esa Comunidad de Madrid con la que tantas y tantos soñamos, solo será posible si apostamos por medidas progresistas que nos devuelvan lo que nos pertenece: unos servicios públicos universales y de calidad sobre los que construir un modelo de gestión en el que la lucha por la igualdad y la dignidad de las personas primen sobre todo lo demás.

HABLAMOS DE PROTEGER EL BIEN COMÚN Y EL ESTADO DE BIENESTAR

SANIDAD Y SALUD

Hablamos de un derecho fundamental. Hablamos de acabar con el desmantelamiento de la sanidad pública madrileña.

Un modelo sanitario que piense en pacientes, no en clientes

1.- **Desarrollar un Plan de Capitalización y Mejor Gestión del Servicio Madrileño de Salud (SERMAS)**, que incremente de manera inmediata en torno a un 10% (el equivalente a 900 millones de euros anuales), el presupuesto actual de sanidad. Un incremento que se mantenga de forma sostenida en los próximos años y que, además de responder a las necesidades actuales de la ciudadanía, sirva para equiparar el gasto sanitario público por persona con la media del resto de comunidades autónomas.

2.- Además de este impulso de financiación, mejoraremos la Gestión de los Recursos existentes, huyendo del actual modelo “hospitalocentrista” basado en grandes infraestructuras (a veces sin plantilla sanitaria propia y con equipamiento no habilitado como hospital convencional) y redistribuyendo la inversión en favor de nuestras actuales necesidades, que son la Atención Primaria y Hospitales de Media y Larga Estancia para pacientes con necesidad de cuidados crónicos y/o sociosanitarios asociados.

3.- Poner en marcha un **Plan de Optimización de Recursos del SERMAS y un Plan de Choque para la Gestión de las Listas de espera**. Contando con recursos propios, este plan garantizará un acceso ágil a la Atención Especializada estableciendo los siguientes plazos de espera:

- Un máximo de **tres meses para una intervención quirúrgica**, respetando siempre la prioridad de atención de pacientes con patologías no demorables como las oncológicas o aquellos con necesidades médicas especiales.
- **Un máximo de tres semanas para pruebas diagnósticas**, estableciendo tiempos máximos para cada prueba según la prioridad médica y en especial para los pacientes oncológicos. Resulta muy importante agilizar la espera diagnóstica y no limitar los esfuerzos a la espera terapéutica como ocurre en el momento actual. El Servicio Madrileño de Salud tiene que promover el afloramiento precoz de nuevos diagnósticos mediante valoraciones ágiles en At. Especializada y mediante campañas de Screening en prevención.

4.- Para desarrollar nuestro **Plan de Choque y Adecuación de Listas de Espera**, aprobaremos partidas presupuestarias específicas que permitan utilizar nuestros recursos hospitalarios y ponerlos a funcionar a pleno rendimiento.

5.- Crear el **Observatorio Regional de Salud Mental** y desarrollaremos y con ello Planes Específicos de Prevención Frente al Suicidio, poniendo especial atención a la prevención del suicidio en la infancia y juventud.

6.- Impulsar la Red Pública de Hospitales de Media y Larga Estancia.

El número de pacientes con patologías crónicas y problemas sociosanitarios crece en Madrid año tras año, por lo que es necesario redirigir la inversión hospitalaria actual hacia los Hospitales de Media y larga Estancia, que puedan ofrecer unos cuidados más prolongados en un entorno diferente al del Hospital de pacientes con problemas agudo. Esta nueva Red incluirá como mínimo a la infraestructura correspondiente al antiguo Hospital Puerta de Hierro y a otros dos Hospitales más en Alcalá de Henares y en Leganés.

7.- Además, debemos reforzar nuestros **dispositivos de Servicio de Transporte Sanitario** y ayudas a los desplazamientos de personas vulnerables, garantizando unos tiempos máximos de espera.

8.- Impulsar la **creación de Unidades del Dolor de carácter multidisciplinar** en la Comunidad de Madrid. Desarrollar una red asistencial que facilite el acceso del paciente al servicio más adecuado.

Renovaremos y mejoraremos el Plan Autonómico actual sobre el manejo del Dolor, con especial atención a la mejora de la calidad de vida en los pacientes con Dolor Crónico.

Visibilizaremos el dolor asociado a la enfermedad crónica para generar información y recursos dirigidos a pacientes con dolor crónico. Abordaremos por tanto el dolor de forma global, integrando aspectos psicológicos y sociales.

Ampliaremos la formación de todos los profesionales sanitarios en materias específicas sobre el dolor, para impulsar la mejora del diagnóstico precoz y el tratamiento del dolor crónico.

9.- Dedicaremos recursos y una atención multidisciplinar a las diferentes **Enfermedades Raras y Patologías Minoritarias**, asegurando que las diferentes asociaciones pertenecientes a este ámbito puedan estar en permanente comunicación con estos grupos de investigación especializada.

10.- Impulsaremos en el ámbito de las competencias autonómicas, medidas que garanticen el **derecho al aborto**, así como el acceso libre y sin acoso a las mujeres que acuden a clínicas para la interrupción voluntaria del embarazo.

11. Facilitaremos la resolución de trastornos de la capacidad reproductiva o dificultades en la accesibilidad a la maternidad y/o paternidad a los distintos modelos de familia, haciendo extensible esta ayuda a la prevención de enfermedades a través de técnicas como el screening o selección genética embriones.

Un modelo sanitario que devuelva la calidad a los Centros de salud y la Importancia que merece a la Atención Primaria

1.- Impulsar un Plan de Refuerzo Urgente de la Atención Primaria

- Que garantice a los pacientes **una atención presencial normalizada en los centros de Salud** en horario de 8 a 21 horas.
- Que dote a los centros de salud de **todos los medios necesarios para que al menos, el 85% de las personas sean citadas con su profesional de referencia, como máximo, a las 48 horas de haberlo solicitado**, con el compromiso de informar trimestralmente a la ciudadanía y a la Asamblea de Madrid del cumplimiento de este objetivo, así como del tiempo medio de demora.
- Que con carácter inmediato se garantice el **funcionamiento de los actuales 78 PACs** (Punto de Atención Continuada) **con equipo médico completo permanente** (médico/a, enfermero/a y celador/a).
- Que cubra las necesidades de toda la Comunidad de Madrid **gracias a la construcción de nuevos Centros de Salud** (siempre prometidos, nunca construidos) y a la completa adecuación de los existentes, de tal forma que dispongamos de unas infraestructuras en At. Primaria que permitan disponer de un despacho personal a cada Médico de familia, lo que ayudará a autogestionar su agenda y flexibilizar su disponibilidad con los pacientes.
- **Que reconstruya y reinvente la At. Primaria en Madrid**, avanzando en un proceso de desburocratización que permita al médico centrar sus esfuerzos en la tarea asistencial, aportándole los recursos tecnológicos necesarios para avanzar en diagnóstico precoz de patologías desde At. Primaria y ampliar el número de pruebas diagnósticas que pueda solicitar de cara a agilizar la valoración posterior de las mismas en Primera consulta de At. Especializada
- Que garantice a los profesionales **unos tiempos adecuados de consulta y atención por paciente.**
- **Que mejore las condiciones de trabajo de los profesionales sanitarios y la estabilidad** en el empleo. Que se promueva la existencia de turnos deslizantes que facilite conciliación y que se instauren una serie de incentivos formativos continuados e incentivos económicos que faciliten garantizar la asistencia en aquellos puestos de difícil cobertura
- **Que potencie en Madrid el desarrollo efectivo y reconocimiento de la especialidad de Enfermería Familiar y Comunitaria** para mejorar la atención de la comunidad.

El Enfermero/a Familiar y Comunitario desempeñará un trabajo paralelo y coordinado con el Médico de At. Primaria, de forma que resultará una figura imprescindible en la **asistencia domiciliaria a los pacientes con patología crónica**, en labores de gestión y en tareas de Educación Sanitaria que deberán ampliarse al ámbito comunitario, ya sea en colegios o instalaciones deportivas municipales.

- En ese sentido, **impulsaremos la figura de la Enfermería Escolar** en todos los colegios, siempre vinculada y trabajando de forma coordinada con un Equipo de Atención Primaria.

- Que permita **incorporar nuevos especialistas a los actuales equipos de AT. Primaria para ampliar la cartera de prestaciones sanitarias en At. Primaria.** Apostaremos por la incorporación de profesionales de Psicología, Fisioterapia, Terapeutas Ocupacionales, Podología y Nutricionistas a nuestros Centros de Salud y/o Zonas Básicas de Salud.
- Que se traduzca en un **incremento de los presupuestos asignados a Atención Primaria y Comunitaria** excluido el gasto por recetas, para lo que es necesario redistribuir la inversión sanitaria actual en favor de la Atención Primaria.

2.-Un Modelo Sanitario que ponga la Prevención y Promoción de la Salud en el centro

- Recuperaremos la importancia de la Prevención Sanitaria en la Comunidad de Madrid, entendiendo siempre el “gasto” sanitario como una inversión. Defenderemos toda estrategia preventiva que demuestre beneficio, efectividad y sea coste-eficiente.

Un modelo sanitario que cuide de su mayor activo: los profesionales

1. Planificar e implementar una política de recursos humanos eficiente.

- Negociándola y acordándola previamente en el Mesa Sectorial del Servicio Madrileño de Salud, **corregirá la precariedad, la temporalidad, mejorará las condiciones de trabajo de los profesionales** y pondrá fin a la fuga de talento a otras regiones.
- Garantizar la alternancia bienal de oposiciones y concursos de traslados, así como la reincorporación al SERMAS **de los 6000 Contratos COVID despedidos en marzo de 2022.**
- Desbloquear el regreso a las 35 horas semanales de todos los profesionales sanitarios siguiendo la estela de la mayoría de CCAA de nuestro país.
- Equiparar los salarios a la media de los ofrecidos en el resto de CCAA, para poner fin a la fuga de profesionales formados en Madrid al sector privado o a CCAA vecinas.

Garantizar a todos los niveles la asistencia sanitaria a pacientes con **Equipos Médicos Completos.** Las diferentes categorías profesionales sanitarias somos elementos complementarios, nunca sustitutivos.

Un modelo sanitario ambicioso e innovador

1. Promoveremos reuniones periódicas de las Sociedades Científicas y los Colegios Profesionales con la Administración, para la toma de decisiones.
2. Haremos una apuesta decidida por la Digitalización y la creación de un Espacio de Salud Digital, que permita mejorar el acceso de los pacientes a su información de Salud y la creación de una Historia Electrónica Única Digitalizada para todos los Hospitales Públicos de la Comunidad de Madrid.
3. **Impulsaremos la Telemedicina** en sus ámbitos idóneos de utilidad (**nunca sustitutiva de la valoración presencial en los Servicios de Urgencia**), como herramienta complementaria al profesional sanitario, evitando en todo momento los riesgos asociados de desigualdad en el acceso (brecha digital) y/o deshumanización.
4. Impulsaremos la **creación de un Grupo Asesor en Oncología transversal** que, de manera independiente y transparente, asesore y acompañe la labor de la administración sanitaria, dando respuesta a las necesidades sanitarias ante los avances científico-tecnológicos en oncología de manera coordinada.

Consistirá en un Foro integrado por representantes de las asociaciones científicas, organizaciones de pacientes, de la industria sanitaria y otras organizaciones profesionales para abordar el cambio de paradigma en el abordaje del cáncer.

5. Impulsaremos el acceso a los biomarcadores como servicio básico del Servicio Madrileño de Salud, creando una red de acceso a biomarcadores para asistir a los hospitales madrileños que no puedan llevar a cabo la determinación.

6. Apostaremos por **reconocer a las farmacias como verdaderos activos de Salud**, especialmente a las del ámbito Rural que, por su distribución en base a criterios de distancia y población, están presentes hasta en pequeños municipios sin Centro de Salud, por lo que representan el activo de Salud más cercano.

7. Apoyaremos potenciales líneas de desarrollo de las Farmacias para optimizar su funcionamiento y mejorar la vida de las personas. Impulsaremos la implementación de canales de comunicación directos entre farmacias y centros de salud y hospitales para facilitar la resolución de problemas diarios como pudieran ser errores en la prescripción electrónica, interacciones inadvertidas y/o efectos adversos documentados o prescripciones caducadas o dadas de baja anticipadamente.

8. Establecer políticas farmacéuticas que promuevan el uso de medicamentos biosimilares, como ya ocurre con los genéricos, a fin de contribuir a la optimización del gasto farmacéutico e invertir el ahorro derivado en la mejora del propio Sistema de Salud.

Para conseguir este objetivo, fomentaremos los medicamentos biosimilares para aumentar la eficiencia y mejorar el acceso de los pacientes a medicamentos biológicos, adoptaremos medidas que promuevan la transparencia de datos de utilización de medicamentos biosimilares e implantaremos medidas específicas para hacer más atractiva la implantación en nuestro país de industria biotecnológica (biológicos, biosimilares) y de centros de I+D+i.

Un modelo sanitario en el que prime la transparencia

Garantizar el interés y el control público de los contratos de concesión de determinados hospitales públicos y de otros conciertos como el de UTE-Fundación Jiménez Díaz, exigiendo transparencia, comunicación periódica de volumen de facturación, evaluación de resultados y auditoría y creación de la figura del representante de la Administración en cada hospital concesionario.

Un modelo responsable y leal con nuestro país

1. **Actuar con lealtad institucional con el resto de las comunidades autónomas, el Gobierno de España y el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud.** Una lealtad absolutamente necesaria para afrontar posibles crisis sanitarias globales que, como la pandemia de SARS-CoV-2 se puedan producir en un futuro, así como para trabajar por la equidad y la cohesión del Sistema Nacional de Salud.

2. **Garantizar el cumplimiento y adecuado desarrollo en la Comunidad de Madrid de las normas aprobadas a nivel estatal.**

3. Desarrollaremos en plenitud **la Ley de Eutanasia** aprobada a nivel nacional, garantizando el acceso a esta prestación para una muerte digna en la Comunidad de Madrid. Promoveremos campañas de información y divulgación entre la población, los profesionales de la salud y las organizaciones colegiadas, para el pleno conocimiento y ejercicio de autonomía con todas las



garantías al final de la vida. Aseguraremos que los trámites para la realización del testamento vital sean claros y accesibles de forma que se facilite a los ciudadanos su consecución

Madrid
PSOE
/ ♥