

## V. Nuestro sistema sanitario

Ciudadanos defiende un sistema sanitario público y universal, solidario, equitativo para todos los ciudadanos, sin diferenciales sociales o geográficas, y sostenible económicamente, que garantice el acceso a una asistencia de calidad, segura y eficiente a todas las personas con independencia de su lugar de residencia.

Para nosotros es una pieza clave de la sociedad del bienestar que queremos seguir construyendo en España, junto con la educación, los servicios sociales y la atención a la dependencia.

La Sanidad es uno de los Servicios Públicos Fundamentales en cualquier país desarrollado, y la inversión en servicios sanitarios contribuye en alto grado a la calidad de vida de las personas y les permite desarrollarse de forma autónoma y libre. La cobertura pública universal es también un importante elemento redistributivo de la renta, que permite lograr una sociedad más justa y cohesionada. La asistencia sanitaria pública es una pieza clave para la reducción de la desigualdad, objetivo fundamental de la Estrategia Europa 2020, en la que participa España.

La salud es fuente de progreso científico y técnico. El estado de salud es un indicador fundamental del bienestar social y condición imprescindible para el desarrollo económico de un país. La Sanidad es un importante motor de creación de riqueza y empleo sostenible y la principal fuente de la innovación en nuestro país. La excelencia en investigación sanitaria contribuye a la calidad de la asistencia que reciben los ciudadanos.

El Sistema Nacional de Salud debe incorporar en su cartera los servicios que hayan demostrado su seguridad y eficacia, después de una evaluación científica y económica, que ponga a disposición de los ciudadanos los medios diagnósticos y los tratamientos realmente resolutivos y eficientes.

Todas las políticas públicas que propone Ciudadanos para mejorar las condiciones de vida de las personas (económicas y de empleo, sociales, de educación y cultura, de medio ambiente y de vivienda, de seguridad alimentaria) estarán orientadas a la salud y a la promoción del bienestar físico, psíquico y social de los españoles.

### **Financiación y gestión del Sistema Nacional de Salud**

Ciudadanos quiere un sistema nacional de salud, financiado por impuestos exclusivamente y sin introducir copagos que sean una barrera al acceso a los servicios sanitarios públicos por razones económicas.

La autonomía de gestión sanitaria de las Comunidades Autónomas tiene que compaginarse con la necesaria coordinación del Sistema Nacional de Salud, en el Consejo Interterritorial, para garantizar un funcionamiento armónico y equitativo.

Actualmente el nivel de inversión en Sanidad por habitante es muy desigual en las diferentes Comunidades Autónomas y esto da lugar a diferencias en los servicios que se prestan y en los resultados en salud.

En Ciudadanos creemos necesario modificar el sistema de financiación para que los servicios sanitarios tengan una financiación homogénea y haya equidad en las prestaciones que se ofrecen en cada Comunidad Autónoma. Los servicios públicos esenciales deben tener garantizados los recursos financieros para proporcionarlos y han de prestarse de acuerdo con los principios de eficacia en la atención, eficiencia en la gestión y sostenibilidad a largo plazo.

Los centros sanitarios públicos contarán con presupuestos realistas y suficientes, basados en criterios de planificación y adecuados a los servicios que han de prestar. Su actividad y sus resultados serán públicos siguiendo los principios de transparencia y rendición de cuentas a los ciudadanos.

En los países desarrollados, como España, la inversión creciente en Sanidad es principalmente consecuencia del uso masivo de medicamentos y recursos tecnológicos innovadores y el envejecimiento progresivo de la población, con el consiguiente aumento del número de pacientes, crónicos, pluripatológicos, frágiles y vulnerables.

Para hacer posible el mantenimiento a largo plazo de los servicios sanitarios públicos introduciremos medidas de gestión eficiente y sostenible con la participación de los pacientes y sus familias, los profesionales sanitarios, proveedores, socios tecnológicos, etc. Promoveremos la coordinación de los servicios sanitarios con los recursos sociales y educativos.

Fomentaremos la humanización de la asistencia y el protagonismo de los pacientes en la toma de decisiones sobre su salud mediante la libre elección de centros, servicios y profesionales y promoveremos la educación sanitaria, la prevención, la promoción de los hábitos saludables y la participación activa de los ciudadanos en su propio cuidado, mediante el avance de las tecnologías de la información y la extensión de la telemedicina. Se promoverá especialmente el uso de la telemedicina así como la realización de consultas de alta resolución (acumulación de pruebas diagnósticas y consulta en un solo día) en aquellas áreas alejadas de los centros hospitalarios. Esta medida servirá como

medio de compensación y herramienta de fijación de población para áreas de gran dispersión geográfica y baja densidad poblacional.

Daremos voz a los pacientes, sus cuidadores y las asociaciones que los representan, en la gestión del Sistema Nacional de Salud, de acuerdo con los principios de participación democrática y de buen gobierno de los servicios públicos.

Los profesionales del Sistema Nacional de Salud participarán en la toma de decisiones de política y gestión sanitarias, aportando su conocimiento y experiencia en la sostenibilidad del sistema, en la elaboración de planes y acciones de salud, a través de estructuras efectivas de participación y asesoramiento profesional.

Al frente de los centros sanitarios públicos habrá directivos profesionales elegidos por su formación y capacitación técnica, no por afinidades políticas. Se elegirán mediante un procedimiento público, abierto y transparente con participación de representantes sociales y garantizando los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad. Defendemos un sistema nacional de salud público, y reconocemos el papel que tienen en la sanidad en España las iniciativas privadas y el mutualismo.

Las empresas privadas tienen un papel en la sanidad española y ejercen su derecho a ofrecer servicios sanitarios con sus propios recursos y asumiendo íntegramente el riesgo de su negocio. Eso significa respetar y cumplir las normas sanitarias y de competencia españolas y europeas e implica también establecer líneas claras de separación entre el sistema público y el privado.

Ciudadanos propone que la atención a los pacientes protegidos por el sistema público se realice preferentemente en centros de gestión pública directa, con un funcionamiento eficiente, y de forma complementaria en centros de titularidad privada, bajo la supervisión y el control de la administración sanitaria, que velará por la calidad de la atención y los derechos de los pacientes mediante la inspección periódica y obligación de publicar resultados de morbilidad, resultados de calidad científico técnica y calidad percibida en un portal de transparencia similar al propuesto para los centros de titularidad pública.

De acuerdo con estos valores y principios planteamos nuestras propuestas para la sanidad española en los siguientes ejes:

### **Transparencia, participación y rendición de cuentas a la ciudadanía**

- Favoreceremos la libre elección de los ciudadanos, que podrán escoger los centros, servicios y profesionales sanitarios donde deseen ser atendidos.

- Fomentaremos la participación activa de los ciudadanos y de la sociedad en el sistema sanitario público. Colaboraremos con asociaciones de pacientes y organizaciones de profesionales para aumentar el protagonismo y la autonomía de los pacientes y sus cuidadores en la toma de decisiones y el cuidado de su salud, a través de la educación sanitaria.
- Estableceremos que los responsables que gestionan los centros y las áreas rindan cuentas a quienes financian sus actividades.
- Publicaremos los resultados de los centros y servicios sanitarios públicos y fijaremos criterios claros y evaluables de actuación basados en indicadores de calidad y eficiencia. Para ello crearemos un portal “portal de transparencia sanitaria” accesible a profesionales y ciudadanos, incluirá datos de actividad asistencial (estancia media, IEMA por GRD...) y calidad científico – técnica (morbilidad hospitalaria, mortalidad por patologías y por procedimientos, complicaciones por procedimientos... También deben ser públicos los datos de calidad percibida (encuestas de satisfacción. Para establecer los parámetros de calidad se contara con la colaboración de las sociedades científicas de cada especialidad de acuerdo a sus guías clínicas y a los parámetros establecidos en sociedades internacionales de referencia. Dichos datos se publicaran hospital por hospital y centro de salud por centro de salud. Se incluirá así mismo el gasto segmentado por capítulos.
- Abriremos a consulta profesional y ciudadana todos los documentos sobre políticas y proyectos sanitarios.
- Orientaremos el sistema sanitario hacia la información y formación de los ciudadanos, comenzando desde la etapa escolar, en relación con medidas de prevención, hábitos saludables, uso adecuado de los dispositivos sanitarios y nuevas tecnologías que ayuden al autocuidado.
- El ministerio proporcionará información consolidada y detallada de los medicamentos adquiridos, las cantidades exactas, periodo y ámbito geográfico de distribución, los proveedores, los precios, la duración de los contratos y los acuerdos de distribución o compra con las comunidades autónomas. Esta fuente deberá incluir de forma consolidada los datos de las CCAA, ya que tienen la competencia transferida.

### **Equidad y acceso de los ciudadanos a la sanidad.**

- Propondremos un Pacto de Estado al objeto de definir la cobertura sanitaria de población, en el contexto de nuestra pertenencia a la Comunidad Europea. No puede haber diferencias de cobertura poblacional entre las diferentes comunidades. La salud es un derecho y el acceso a la Sanidad no deben estar condicionada por edad, sexo, raza, clase social, domicilio o comunidad autónoma.

- Propondremos un Pacto Europeo para asistencia sanitaria a inmigrantes sin tarjeta de residencia que unifique la cobertura mínima exigible a los países de la unión.

### **Despolitización y desburocratización de la sanidad**

- Despolitizaremos de la gestión sanitaria, mediante el nombramiento de directivos y gestores sanitarios profesionales, elegidos por sus conocimientos y experiencia, no por su afinidad política. Se elegirán mediante un procedimiento público, abierto y transparente con participación de representantes sociales y garantizando los principios constitucionales de igualdad, mérito y capacidad.
- Introduciremos criterios técnicos en la gestión y eliminaremos organismos innecesarios o sin valor asistencial añadido, reduciendo la burocratización de la sanidad, evitando duplicidades, eliminando bolsas de ineficiencia e invirtiendo los recursos liberados en la atención sanitaria a los ciudadanos.

### **Políticas de financiación**

- Acabaremos con la falta de presupuesto y adecuaremos la financiación de los centros sanitarios a la actividad que realizan. Para garantizar la sostenibilidad y calidad del sistema de salud es necesario el aumento del presupuesto hasta niveles de financiación per cápita en salud equivalentes a los países de nuestro entorno.
- Nos comprometemos a no establecer nuevos copagos o tasas por el acceso o la prestación de servicios distintos a la prestación farmacéutica. La regulación de la demanda no puede basarse en el copago.
- Crearemos un sistema de información económico-sanitaria específico de la gestión sanitaria de las CCAA, de acuerdo con un modelo común, que velará por la universalidad y la igualdad de las prestaciones sanitarias.
- Daremos prioridad a los pagos a los proveedores sanitarios al objeto de evitar situaciones de desabastecimiento por retrasos o incumplimientos en las obligaciones de la Administración.
- Estableceremos un sistema de facturación automática entre CCAA de la asistencia sanitaria prestada a los ciudadanos de una CA distinta a la de residencia habitual, sea cual sea la razón del desplazamiento. El sistema debe basarse en la utilización de una tarjeta sanitaria común para todo el SNS.
- Favoreceremos mediante dotaciones presupuestarias que los pacientes, con independencia de la Comunidad Autónoma donde residan, puedan acudir a los centros de referencia nacionales (CSUR) donde se tratan las enfermedades más complejas.

- Pondremos en funcionamiento en el Consejo de Política Fiscal y Financiera, un observatorio que analizará la gestión de los fondos destinados a la sanidad y propondrá las medidas fiscales adicionales que sean necesarias para garantizar la sostenibilidad financiera del SNS.

### **Políticas de Salud**

- Diseñaremos un marco de actuación nacional común en materia de Salud Pública, que es un derecho de todos los ciudadanos. En ese sentido haremos que sean comunes en toda España el calendario vacunal, la relación de enfermedades de declaración obligatoria o la vigilancia epidemiológica. Así mismo serán comunes y con un sistema de información común todos los programas de detección precoz y screening de enfermedades oncológicas. Se prestará especial atención y se revisará a la luz de las últimas evidencias científicas la idoneidad de los programas de screening del cáncer de mama.
- Fomentaremos nuevos planes de acción contra el consumo de drogas, que recojan intervenciones dirigidas a aumentar el nivel de sensibilización de los ciudadanos sobre el problema de la droga y los riesgos de su consumo.
- Potenciaremos los programas de vida saludable y la educación sanitaria para favorecer la disminución de los factores de riesgo como el tabaco, la hipertensión, la obesidad, el sedentarismo y fomentaremos una nutrición saludable y la dieta mediterránea.
- Adoptaremos políticas que impliquen la promoción del autocuidado y el conocimiento de la propia enfermedad, especialmente en los colectivos con enfermedades crónicas.
- Promoveremos programas de salud infantil, que incluyan educación física, alimentación, educación vial e información del sistema sanitario, en los colegios a edades tempranas. Prestaremos especial interés a la prevención de la obesidad de niños y adolescentes.
- Implantaremos en programas nacionales la salud bucodental infantil, aumentando la cartera de servicios y los grupos de edad protegidos.
- Desarrollaremos herramientas y mecanismos de recogida de datos que proporcionen registros fiables y comparables para un mejor seguimiento y evaluación de las intervenciones y políticas de salud. Se revisará especialmente el control de las listas de espera y se creará un índice de demora oncológico para los tumores más frecuentes. Este índice recogerá de forma retrospectiva el tiempo total transcurrido desde el inicio del proceso hasta el comienzo de tratamiento. Evitaremos así la segmentación actual que falsea la percepción de las demoras.
- Promoveremos el estudio de los determinantes socioeconómicos de la salud, mediante indicadores homogéneos de medición de desigualdades en todas las comunidades autónomas, y desarrollaremos programas de identificación de

poblaciones vulnerables que permitan el diseño de políticas sociosanitarias especialmente dirigidas.

- Coordinaremos la atención equitativa en toda España al cáncer, mediante la colaboración de las CC.AA, y destinaremos más recursos al diagnóstico precoz, a los tratamientos innovadores y a la medicina personalizada.
- Reforzaremos las unidades y equipos de Cuidados Paliativos y la atención al final de la vida, de acuerdo con el principio de respeto a la dignidad humana.
- Impulsaremos la coordinación entre las diferentes Administraciones públicas en materia de seguridad vial.
- Crearemos Observatorio de enfermedades relacionadas con la globalización: pandemias, enfermedades emergentes, etc.
- Mejoraremos el tratamiento fiscal de los productos sin gluten y los destinados a otras intolerancias alimentarias para favorecer el acceso de las personas que los precisen y estableceremos un etiquetaje adecuado de los productos que facilite su identificación y publicaremos una lista actualizada de alimentos aptos para este tipo de enfermos.
- Implantaremos medidas para el tratamiento y mejora de las personas que padecen fibromialgia y síndrome de fatiga crónica e impulsaremos equipos de tratamiento multidisciplinarios.
- Promoveremos la investigación de enfermedades raras (poco frecuentes) y estableceremos acciones que eviten su diagnóstico tardío y garanticen una atención adecuada a los pacientes y sus familiares.
- Mejoraremos la atención sanitaria de los trastornos de la conducta alimentaria, como la anorexia y la bulimia nerviosa incidiendo de manera especial en el ámbito educativo.
- Prestaremos especial atención a las patologías relacionadas con la contaminación y los factores medioambientales.
- Desarrollaremos políticas de fomento de la salud sexual y reproductiva y promoveremos la implantación en todos los hospitales de la estrategia de atención al parto normal.

### **Atención primaria y cronicidad**

- Adaptaremos el sistema sanitario a la nueva realidad sociosanitaria, estableciendo objetivos nacionales de Salud para dar respuesta al envejecimiento, las enfermedades crónicas, la pluripatología y la fragilidad. Promoveremos la implantación de la Estrategia de crónicos en todas las CC.AA. Esta estrategia debe ser liderada por Atención Primaria y tendrá un enfoque poblacional que permitirá clasificar a los pacientes por su necesidad de atención y les proporcionará los recursos precisos.

- A través del Consejo Interterritorial fomentaremos el aumento de las partidas presupuestarias de la atención primaria para reforzar su papel, aumentando su capacidad de resolución y la continuidad asistencial.
- Favorecemos la promoción y prevención, la responsabilidad y la autonomía del paciente en el cuidado de su salud, por medio de las nuevas tecnologías e implantaremos programas de telemonitorización y monitorización a distancia de los enfermos crónicos más severos.
- Promocionaremos el rol y las competencias de los profesionales de enfermería en el cuidado y seguimiento de estos pacientes. Promoveremos un acuerdo nacional para establecer la delimitación y condiciones de la prescripción de enfermería.
- Estableceremos programas de detección de pacientes crónicos y vulnerables en los Servicios de Urgencias y en los Hospitales.
- Potenciaremos la Coordinación de los servicios sanitarios y sociales para ofrecer una atención socio-sanitaria integral e integrada a los enfermos crónicos, las personas mayores, las que padezcan alguna discapacidad o precisen cuidados paliativos, promoviendo la continuidad asistencial mediante historias clínicas electrónicas integradas.
- Aumentaremos la atención domiciliaria a los pacientes crónicos con presencia de profesionales sanitarios, para garantizar una atención integral continuada, centrada en la persona que permita a los pacientes mantener su autonomía en su domicilio.

### **Salud mental**

- Consideramos que la salud mental tiene que ser una prioridad transversal del Gobierno y actuaremos en los factores económicos y sociales que se asocian a los trastornos mentales, mediante políticas económicas, de salud, atención social, empleo, enseñanza y justicia.
- Desarrollaremos la Estrategia Nacional de Salud Mental para conseguir una gestión integral de la salud mental y la coordinación de todos los servicios sanitarios y sociales garantizando el desarrollo de la programación territorial de los recursos de atención social especializada en salud mental y aumentando las plazas de residencias y centros de apoyo.
- Estimularemos la incorporación de la atención psicológica en Atención Primaria.
- Potenciaremos la atención psicológica en los hospitales para pacientes con enfermedades orgánicas.
- Fomentaremos el despliegue de un modelo de inserción laboral que garantice el acceso, la permanencia, la promoción y el incremento de los puestos de trabajo en el mercado laboral de las personas con problemas de salud mental, y la

continuidad de la financiación de programas y recursos de inserción y acompañamiento al mercado laboral.

- Impulsaremos programas que contribuyan a mejorar la formación del profesorado en las escuelas, tanto en aspectos de detección como de intervención y apoyo en casos de alumnos con problemas de salud mental, con el fin de dar una respuesta adecuada a sus necesidades educativas.

## **Planificación y coordinación de la Sanidad, inversiones y gestión de recursos**

- Dotaremos al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud de mayor capacidad de decisión y de ejecución de los acuerdos adoptados, mediante las modificaciones normativas oportunas, y favoreceremos su función como garante de la coordinación en la asistencia sanitaria en todo el territorio nacional, con el fin de lograr una cobertura equitativa en toda España en cuanto a cartera de servicios y acceso a fármacos.
- Introduciremos criterios de planificación estratégica del sistema, incluida la política de construcción de nuevos centros o la introducción de nuevas tecnologías y su distribución cubiertas con financiación pública, la designación de centros de referencia, y evaluaremos posteriormente el impacto de las decisiones adoptadas.
- Estableceremos en el Consejo Interterritorial un plan de inversión en equipos y elementos tecnológicos que permita garantizar el mantenimiento y adecuación de las prestaciones sanitarias a los avances técnicos y científicos de los últimos años., de forma homogénea en todo el territorio nacional.
- Revisaremos los criterios de adjudicación, distribución y retribución de provisión de servicios sanitarios, priorizando la utilización de los centros propios y de los centros concertados sin ánimo de lucro. Dichos centros deberán contar obligatoriamente con portales de transparencia de resultados similares a los establecidos para centros públicos.
- Elaboraremos mecanismos públicos que permitan garantizar la transparencia y la equidad entre los diversos centros concertados, garantizando la suficiencia de recursos para que puedan llevar a cabo la prestación sanitaria contratada.
- Crearemos una única base de datos de población protegida del SNS, asociada a una tarjeta sanitaria común que contenga la información clínica relevante de cada ciudadano y que facilite su acceso a los servicios sanitarios en todos los territorios en condiciones de igualdad.
- Haremos que la Historia Clínica pueda ser accesible y compartida en todos los centros públicos y del sector público de toda España, y el sistema de provisión

privado, con pleno respeto a la normativa de protección de datos de carácter personal.

- Favoreceremos la creación de nuevas unidades de referencia nacional (CSUR), que exijan profesionales bien formados y con mucha experiencia y deben concentrarse en pocos hospitales por razones de calidad de la atención y de eficiencia económica.
- Evaluaremos con imparcialidad y rigor las experiencias de gestión privada de centros sanitarios de titularidad pública iniciadas hace años, con indicadores de efectividad, seguridad y eficiencia, considerando estructura, proceso y resultados de sus actuaciones y haciendo públicos los resultados de las distintas modalidades de gestión de los centros sanitarios. No se fomentaran dichas formas de gestión en tanto en cuanto no hayamos realizado una evaluación pormenorizada de las existentes.

### **Investigación y evaluación de tecnologías y medicamentos, e incorporación a la cartera de servicios del Sistema Nacional de Salud**

- Destinaremos más recursos financieros para la investigación de nuevos medicamentos y tecnologías sanitarias en los centros públicos, en colaboración con universidades, centros públicos de investigación y entidades privadas.
- Reforzaremos el papel de la Red Española de Agencias de Evaluación de Tecnologías Sanitarias y Prestaciones del SNS en su labor de establecer una cartera común básica de servicios del SNS, equitativa y que responda a las necesidades de los ciudadanos.
- Incorporaremos la evaluación económica y el análisis de impacto presupuestario como herramientas clave para la toma de decisiones de financiación pública y fijación de precios de los medicamentos y los productos sanitarios. Es preciso evaluar los resultados en salud, compararlos y trasladarlos a la toma de decisiones y observar los principios de transparencia y rendición de cuentas
- Instauraremos un marco regulatorio de precios de los medicamentos y productos sanitarios transparente y eficiente, que establezca garantías de independencia y seguridad jurídica para los proveedores.
- Acortaremos los plazos para la incorporación a la práctica clínica de los nuevos medicamentos que hayan demostrado su efectividad y seguridad.
- Desarrollaremos sistemas coordinados de compras de medicamentos y productos sanitarios en todo el Sistema Nacional de Salud.
- Implementaremos una estrategia a largo plazo de reinversión que contemple no solo la incorporación de nuevas tecnologías sanitarias, sino también la desinversión en aquellas no sean coste-efectivas. Así como regularemos la eliminación de aquellas estrategias o prácticas clínicas desaconsejadas por la evidencia científica.

- Estableceremos mecanismos extraordinarios de financiación pública a cargo del Estado de nuevos medicamentos o terapias que representen un avance científico significativo y tengan unos costes elevados, con el fin de proporcionar un acceso rápido y equitativo a todos los pacientes que pudieran beneficiarse de ellos.
- Buscaremos acuerdos de colaboración con la industria farmacéutica, con el fin de facilitar la innovación terapéutica y la sostenibilidad financiera del SNS.

### **Recursos humanos en Sanidad**

- Garantizaremos la suficiencia de los recursos humanos, su capacitación y cualificación, para asegurar la equidad en todo el territorio nacional y estableceremos incentivos que refuercen el compromiso de los profesionales con el sector público en todas las CC.AA.
- Estableceremos las condiciones laborales y salariales mínimas de los profesionales del sector, y aproximaremos sus salarios al promedio de los países europeos. Incrementaremos los incentivos económicos ligados al logro de resultados en salud. Modificaremos la carrera profesional para hacerla más atractiva económica y profesionalmente.
- Favoreceremos la participación de los profesionales en la gestión sanitaria y en la definición de la cartera de servicios.
- Fomentaremos y garantizaremos la formación continuada y la investigación clínica. Financiaremos con el presupuesto público la formación continuada de los facultativos así como la asistencia a cursos y congresos de interés nacional e internacional de los primeros autores de trabajos presentados en ellos. Evitaremos en lo posible la dependencia de la formación continuada de la financiación por compañías farmacéuticas o de equipamiento médico. Sera obligatorio en cualquier caso comunicar a la dirección de los centros el coste de inscripciones a cursos o congresos así como el de los alojamientos y manutención y cualquier pago realizado por dichas compañías a los facultativos que presten sus servicios en el SNS.
- Revisaremos el estatuto del personal sanitario y su régimen disciplinario a fin de proteger a quienes denuncien prácticas irregulares o decisiones arbitrarias de directivos o trabajadores que pongan en peligro la salud de la población asistida
- Estableceremos normas que eviten los conflictos de intereses de los profesionales, mediante la inclusión de una cláusula específica en los contratos y apartando de las instituciones, comisiones fármaco-terapéuticas y grupos de trabajo relacionados a los profesionales que tengan este tipo de conflicto de intereses.
- Modificaremos la legislación referente a la autorización y regulación de facultades y plazas de Medicina y Enfermería, para ajustarlas a las previsiones de necesidades de profesionales.

- Estableceremos un marco de formación sanitaria especializada acorde con lo establecido en la legislación europea, para favorecer la homologación profesional con el resto de estados miembros de la Unión. Implementaremos de forma progresiva los procesos de certificación y recertificación profesional y desarrollaremos las áreas de capacitación específica, con el fin de responder adecuadamente a las necesidades de los pacientes.
  
- **Sistemas de Información Sanitaria**
- Redefiniremos los objetivos estratégicos y operativos de los sistemas de información del SNS para adaptarlos a las condiciones y necesidades actuales.
- Conectaremos los sistemas de información específicos de todos los sectores y las administraciones vinculadas con actuaciones sanitarias (sanidad, servicios sociales, seguridad alimentaria, medio ambiente, educación, economía, comercio, actividad legislativa, medidas fiscales, urbanismo) y establecer definitivamente una identificación inequívoca de personas y pacientes, como elemento nuclear de los sistemas de información.
- Facilitaremos la difusión a los profesionales sanitarios y a la sociedad de los datos de actividad asistencial, resultados en salud y costes del SNS. Crearemos un observatorio de Resultados del Sistema Nacional de Salud, que permita la comparación entre centros y servicios de todas las CC.AA. Fomentaremos la evaluación del rendimiento de los dispositivos asistenciales, los resultados en salud, la gestión de servicios, las políticas de salud en general y la incorporación de las pruebas científicas en la toma de decisiones.
- Extenderemos en toda España el uso de la Receta Electrónica, tanto en Atención Primaria como en los hospitales, en colaboración con las CC.AA.
- Garantizaremos la fiabilidad, seguridad, confidencialidad y calidad de los sistemas de información sanitaria.
- Propondremos en el consejo Interterritorial, un consenso y compromiso nacionales sobre los requisitos y funcionalidades mínimos y obligatorios que ha de reunir por ley cualquier sistema de información sanitario público y privado.

### **Regulación de la muerte digna**

Ciudadanos participa del consenso mayoritario de los países de nuestro entorno que regula que las personas a sean ayudadas en el morir en caso de enfermedad no tratable con consecuencia irreversible de muerte o siendo paciente en fase terminal. Defendemos la posibilidad de rechazar o interrumpir un tratamiento de soporte vital; el derecho a recibir cuidados paliativos dirigidos a evitar el dolor, aunque acorten la vida incluyendo la sedación terminal cuando el dolor no se pueda controlar y la facultad de dejar por escrito anticipadamente, mediante instrucciones anticipadas o testamento vital, la designación

de la personas que nos representará y nuestra voluntad para el caso de que no podamos adoptar ya la decisión por nosotros mismos.

### **Interrupción voluntaria del embarazo**

La interrupción voluntaria del embarazo, en la inmensa mayoría de los casos, supone una decisión traumática. Las mujeres abortan porque se han quedado embarazadas sin quererlo y, en función de sus propias circunstancias, no son capaces de encontrar otra solución.

En C's consideramos necesario incrementar los esfuerzos para evitar los embarazos no deseados y por ello de aumentar las actuaciones orientadas a mejorar la educación sexual de hombres y mujeres y el acceso y utilización de los anticonceptivos, incluida la píldora postcoital o del día después. Somos partidarios de la implementación de una estrategia nacional de educación sexual dotada de medios y con una evaluación permanente de sus objetivos.

Por otra parte pensamos que es imprescindible mejorar las circunstancias socioeconómicas y culturales de las mujeres pues, según los diferentes informes y estudios, no cabe duda de que los embarazos no deseados y consecuentemente los posteriores abortos que pudieran producirse tienen mucho que ver con la situación socioeconómica y cultural de las embarazadas.

En C's pensamos que la legislación española sobre la interrupción voluntaria del embarazo ha de ser similar a las legislaciones de países de nuestro entorno como Alemania, Francia, Austria, Dinamarca o Italia que han adoptado una solución basada en un compromiso razonable entre intereses legítimos en conflicto, estableciendo ciertas limitaciones temporales y de intervención de facultativos para que la interrupción del embarazo se considere ajustada.

La interrupción del embarazo podrá ser ejercida en la sanidad pública y garantizada por la Administración sanitaria.

### **Regulación del cannabis**

El cannabis como todas las drogas es perjudicial para la salud. No obstante, por razones de salud pública, apoyaremos la adopción de medidas legislativas encaminadas a la despenalización y regulación por parte del Estado de la producción y distribución del cannabis y sus derivados, tanto para su consumo particular como para su uso terapéutico. Como medidas paralelas necesarias e imprescindibles para su regulación social, promocionaremos programas de información y concienciación de las consecuencias nocivas para la salud derivadas de su consumo. Diseñaremos programas de

desintoxicación y abandono del hábito, priorizando los de reducción de daños. Perseguiremos severamente el tráfico y distribución ilegal de dicha sustancia.

### **Un modelo de farmacia comunitaria asistencial**

- Fomentaremos que a través de las farmacias comunitarias estén disponibles más medicamentos actualmente de dispensación hospitalaria, para garantizar que los pacientes que los necesiten puedan acceder a ellos cerca de su casa o su lugar de trabajo.
- Estimularemos que las farmacias comunitarias presten servicios a residencias y a los hogares de los pacientes, siguiendo un modelo presente en otros estados europeos. Las farmacias ayudarán a gestionar la medicación a aquellos pacientes de nuestras farmacias que tienen regímenes de tratamiento complejos, por ejemplo, preparando sistemas individualizados de dosificación.
- Fomentaremos servicios como la prescripción repetida, que permite a pacientes controlados recibir su medicación durante un periodo de tiempo determinado desde su farmacia comunitaria, sin necesidad de volver a la consulta del médico.
- Potenciaremos la cooperación con otros miembros del equipo asistencial para la detección y gestión de enfermedades crónicas. Los profesionales farmacéuticos aportarán su conocimiento sobre los medicamentos a redes de atención especializada que traten una patología específica. Se hará el desarrollo normativo que permita al farmacéutico actual asumir sus nuevas competencias y responsabilidades
- Garantizaremos, por medio de las oficinas de farmacia, la continuidad de la atención farmacéutica y la conciliación de la medicación durante la transición de los pacientes entre los centros de urgencias/hospitalarios y sus domicilios.
- Estudiaremos la implantación generalizada de nuevos Servicios Profesionales Farmacéuticos (SPF) en promoción de la Salud Pública, como programas de cribado como VIH, cáncer de colon y estrategias de inmunización.
- Promoveremos la participación de las farmacias en los programas de vida saludable y de control de factores de riesgo como el tabaquismo, la hipertensión y riesgo vascular y el fomento de la nutrición saludable y la dieta mediterránea.
- Estableceremos legislativamente un modelo de acceso a las nuevas farmacias a través de un proceso competitivo, con un baremo homogéneo en todo el territorio español, que prime en la fase de concurso la experiencia en farmacia comunitaria frente a otros criterios. Implantaremos una especialidad en farmacia comunitaria que estimule la formación continuada y el desarrollo profesional.
- Facilitaremos el acceso de las farmacias comunitarias a la información relevante a la hora de comprobar la medicación de un paciente, respetando al mismo tiempo las normas nacionales de protección de datos y privacidad. En este

sentido se desarrollarán sistemas de comunicación oficiales entre profesionales sanitarios y oficinas de farmacia.

- Distinguiremos en los presupuestos sanitarios las partidas del gasto en medicamentos del pago de los SPF.
- Implantaremos un modelo mixto de retribución de los profesionales, basado sobre todo en honorarios profesionales sobre actuaciones, antes que en márgenes sobre producto.

### **Medidas conjuntas a nivel de Farmacia**

- Creación de foro de expertos en Farmacia que reúna sociedades científicas, colegios y otros organismos representativos.
- Grupos de compra a nivel de farmacia de hospital para medicamentos.
- Potenciar la comisión de farmacia de hospital.
- Creación de comisiones de farmacia en atención primaria que incluya farmacéuticos comunitarios junto con otros profesionales del sector.
  - Visado de medicamentos especiales por el farmacéutico previo informe médico sin necesidad de más sellos administrativos
  - El precio del medicamento será potestad del estado (Agencia de evaluación del medicamento) y se implicará a las consejerías de sanidad. El establecimiento del precio se respetará por las diferentes CC.AA. comprometiéndose estas a no actuar sobre el precio del mismo que diferencia las diferentes CC.AA.

## VI. Políticas sociales. Dignidad sin exclusión.

### Servicios sociales

- Ciudadanos establecerá el derecho a los servicios sociales como un derecho fundamental en la reforma constitucional que proponemos. Elaboraremos una Ley Marco de Servicios Sociales que garantizará en toda España el derecho subjetivo a la atención social, una cartera mínima de servicios, unos mínimos de calidad, la equiparación de derechos, servicios y prestaciones, criterios técnicos de igualdad en las condiciones de acceso y una financiación estable.

### Medidas de apoyo a las familias

- Estableceremos mecanismos de coordinación entre administraciones para garantizar la equiparación de las ayudas a familias numerosas, monoparentales y con diversidad funcional, especialmente en situaciones donde el progenitor trabaje y no tenga donde dejar a sus hijos.

### Beneficios fiscales a las familias

- **Introduciremos un Complemento Salarial Anual Garantizado.**

El excesivo uso de la rotación laboral y del tiempo parcial involuntario no sólo impide que un número muy elevado de personas no alcancen el salario mínimo anual, sino que les impide también consolidar derechos a otras prestaciones contributivas. Nuestra solución es un Complemento Salarial Anual Garantizado (CSAG) que complemente los ingresos laborales de los hogares y del que se beneficiarán aquellos trabajadores con salarios más bajos y empleos más precarios.

- El programa tiene tres objetivos. Primero, luchar contra la desigualdad, incrementando los ingresos de los trabajadores más desfavorecidos. Segundo, hacer esto asegurando que no se crean desincentivos al trabajo en forma de excesivas pérdidas de ingresos cuando uno trabaja más horas o más miembros del hogar consiguen encontrar trabajo. Al contrario que la subida del salario mínimo, que expulsa del empleo a los trabajadores peor pagados, o una renta garantizada, que desincentiva el trabajo, nuestro programa anima a los trabajadores a trabajar y facilita que el empleo, incluso aunque sea a tiempo parcial, tenga una remuneración digna. Tercero, muchas de las familias que cobrarán este complemento salarial se encuentran en una situación extrema de falta de liquidez y consumirán más, lo que también contribuirá a reducir el coste del programa.

### Permisos parentales