

- **Incorporaremos el trabajo de la red de oficinas de farmacia** en las políticas preventivas y de promoción de la salud. **Fomentaremos la atención farmacéutica y la colaboración de los farmacéuticos** con el resto de profesionales sanitarios en la mejora de la calidad de la prestación farmacéutica.
- **Controlaremos el gasto sanitario no necesario**, y dotaremos de recursos suficientes al sistema para garantizar un funcionamiento de calidad.
 - Garantizaremos que las CCAA destinen durante la próxima legislatura **3.000 millones de euros anuales al pago de su deuda sanitaria**.
 - Estableceremos, condicionadas a Planes de saneamiento y liquidación de la deuda, **líneas ICO** en condiciones favorables para facilitar la **amortización por las CCAA de su deuda**.
 - Acordaremos con las CCAA los **mecanismos adecuados para que el problema de endeudamiento no vuelva a reproducirse en el futuro**.
- Lograremos el **equilibrio presupuestario** para garantizar la suficiencia financiera **sin realizar recortes y sin instaurar el copago sanitario**.
 - Generaremos **nuevos ingresos finalistas**, aumentando los impuestos especiales sobre el alcohol y el tabaco. Esta medida supondrá unos ingresos adicionales, y tendrá un efecto indirecto positivo en el gasto, al desincentivar conductas peligrosas para la salud que son muy costosas al sistema.
- **Controlaremos los costes estructurales** crecientes y garantizaremos la sostenibilidad a largo plazo del sistema.
 - **Compras centralizadas de medicamentos y productos sanitarios, y políticas más eficientes de autorización y financiación selectiva de medicamentos (fomentando el uso de medicamentos genéricos y la dosificación personalizada para pacientes crónicos, adaptando los formatos de los medicamentos, y financiando sólo los medicamentos que sean más efectivos)**. Con estas medidas se podría ahorrar 2.500 millones de euros.
 - Aseguraremos el **análisis y la idoneidad de la adquisición de equipos y tecnologías** asistenciales mediante la creación de un Instituto de Calidad y Excelencia Clínica similar al NICE británico.
 - **Contrataremos conjuntamente o centralizaremos para todo el SNS servicios de mantenimiento y de apoyo a la asistencia sanitaria**
 - Desarrollaremos **medidas para incrementar la conciencia social de respeto y responsabilidad en el uso de los servicios**. Tomaremos medidas para evitar el uso indebido de fármacos y las bajas laborales no justificadas.
- **Apoyaremos que presupuestos destinados a Sanidad tengan afectación finalista**.

- Definiremos una **política farmacéutica sostenible, estable y previsible**, que ponga en valor el esfuerzo investigador, que cuente con los **profesionales farmacéuticos y se oriente al beneficio del paciente**.
- Haremos un especial esfuerzo para conseguir más eficiencia en el uso del medicamento en los centros públicos.
- Impulsaremos una obligación de **transparencia en el sistema nacional de salud**. Con este fin se pondrá a disposición de los pacientes información homogénea y relevante sobre los centros sanitarios a los que acuden y los profesionales que les tratan.
- Promoveremos un **proceso de introducción de nuevas tecnologías y fármacos al sistema**, que garantice con rigor que todas las nuevas prestaciones que se incorporen al sistema han superado estándares de coste-efectividad similares a los que se aplican en otros países europeos, y que estas prestaciones sean accesibles para todos los pacientes.
- Impulsaremos **políticas más eficientes de prescripción, dispensación y uso racional de medicamentos**.
- Fomentaremos la **racionalización de todos los procesos logísticos y de compras** así como la implantación de modelos de servicios compartidos y eficiencia de los servicios generales.
- **Acceso universal a unas prestaciones de calidad**. Estableceremos una **cartera de servicios, básica y común, en el sistema nacional de salud**. Incorporaremos todas aquellas innovaciones que supongan una mejora real en el tratamiento de las enfermedades. Acometeremos las reformas necesarias para mejorar la accesibilidad, eliminar la burocracia y ganar eficiencia en la gestión.
- Promoveremos, en colaboración con las comunidades autónomas, una **mejora en la organización de la atención primaria y la atención hospitalaria** para eliminar la compartimentación actual y posibilitar un sistema integrado de atención centrado en el paciente.
- Fomentaremos la **medicina personalizada**. Intensificaremos todas aquellas iniciativas que fomenten la promoción de la salud, la prevención de enfermedades y el control de la cronicidad.



- **Catálogo de prestaciones sanitarias garantizado en todo el país**, y actualización de la cartera de servicios con criterios de calidad y apoyo a la innovación.
- **Facilitaremos al paciente, a través de su tarjeta sanitaria, el acceso a los servicios sanitarios públicos del SNS**, en función de sus necesidades y preferencias.
- **Mejoraremos la accesibilidad al sistema**, especialmente para los que no tengan autonomía personal y crónicos, mediante la telemedicina y tiempo máximo de acceso.
- **Rendición pública de cuentas y participación de los usuarios en la evaluación.**
- Mejoraremos la **participación de los profesionales en la gestión clínica**, en la dirección y en la decisión sobre asignación y utilización adecuada de recursos.
- **Modernizaremos el sistema de gestión de recursos humanos**, impulsando el reconocimiento profesional y la productividad.
- **Pasaremos de modelo centrado en procesos agudos a otro centrado en cronicidad.**
- **Mejoraremos y potenciaremos la Atención Primaria**, con más autonomía y capacidad resolutoria y menos burocracia.
- Pondremos en marcha la **Estrategia Nacional de Salud Pública**.
- **Compromiso con las políticas de prevención del VIH**. Velaremos por la calidad de la asistencia sanitaria y por asegurar tratamiento a las personas con VIH y con sida.
- **Reforzaremos las actividades de prevención y detección en el ámbito educativo y laboral, y a través de la Atención Primaria.**
- Fomentaremos la **promoción de la salud y la prevención de enfermedades** y el refuerzo de la detección precoz de enfermedades crónicas.
- **Se potenciará la función de la Agencia de Seguridad Alimentaria y Nutrición** en especial en la lucha frente a la obesidad infantil.
- **Drogodependencias**. Apoyar investigación y facilitar información a profesionales.
- **Reforzaremos el Fondo de Cohesión** del Ministerio de Sanidad para desarrollar programas que busquen la equidad en el desarrollo de los servicios y en el acceso.

- Impulsaremos la **tarjeta sanitaria, la historia clínica electrónica y la receta electrónica única, compartida e interoperable** para que toda la información disponible del paciente pueda estar accesible en cualquier centro sanitario de España.
- **Actualizaremos las pruebas del MIR** teniendo en cuenta los conocimientos teóricos y prácticos, y las habilidades clínicas.
- Favoreceremos que, con criterios objetivos, los **profesionales sanitarios puedan asumir la responsabilidad de la gestión clínica** tanto en atención primaria como especializada, con capacidad de decisión sobre el uso de los recursos, y evaluación de resultados e incentivos ligados a los objetivos de salud y calidad alcanzados.
- Haremos del **sistema nacional de salud un espacio común de atención al paciente**. Pondremos a su disposición todas las capacidades del sistema, estén donde estén.
- Promoveremos la **libre elección de médico** y las alianzas de centros sanitarios para garantizar niveles de excelencia y sostenibilidad.
- Abordaremos de un **modo integral la lucha contra la drogadicción**, abogando por una mayor coordinación entre todas las administraciones públicas.
- Ofreceremos **información veraz y actualizada sobre la situación de la drogadicción** en nuestro país y evaluaremos, con transparencia y objetividad, los resultados de las políticas aplicadas.
- Potenciaremos el **sistema público de investigación biomédica**, con una estrategia que priorice las patologías más prevalentes, incremente la cooperación internacional, coordine todos los esfuerzos públicos y acelere la traslación de los resultados a la práctica clínica.
- Impulsaremos el calendario vacunal único.

- **Racionalizar el gasto de la prestación farmacéutica y adoptar medidas de uso racional del medicamento.**
- **Financiación adicional de la sanidad** teniendo como indicador o referencia la aproximación en un 1% adicional del PIB (5'7 a 6'7).
- **Financiación adicional finalista** destinada a dotar sustancialmente el Fondo de Cohesión para financiar equidad y estrategias.
- **Rechazo del copago (re-pago)** en la asistencia sanitaria y del ticket moderador.
- **Reforma del Fondo de Cohesión Sanitario** que contemple nuevas finalidades para reforzar su utilidad como herramienta para de políticas comunes de cohesión.
- **Universalización de la sanidad** como prestación no contributiva y derecho subjetivo ciudadano.
- **Ampliación del catálogo de coberturas sanitarias que incluya óptica, ortopedia y salud bucodental.**
- **Reforzar la función evaluadora de la Agencia de Calidad del SNS.**
- **Establecer un sistema de información común con indicadores que ofrezcan transparencia a los resultados de salud del Sistema Nacional de Salud.**
- **Participación de la población en el control y planificación de los servicios de salud,** organizándolos "de abajo hacia arriba " y no a la inversa.
- **Evaluación del impacto en salud de la gestión de los servicios sanitarios.**
- **Integración de los recursos** y la continuidad de los cuidados entre atención primaria y especializada.
- **Mejoras en la salud mental** aumentando los recursos asistenciales y desarrollar un enfoque comunitario y crear recursos en la comunidad que garantice una adecuada atención y fomente la autonomía de los enfermos mentales.
- **Regular la objeción de conciencia de los profesionales sanitarios,** garantizando el cumplimiento de la legislación vigente para que la interrupción voluntaria del embarazo se realice en centros públicos, evitando la derivación a centros privados.

- **Racionalizar el gasto farmacéutico** combatiendo la hiperprescripción y el elevado consumo de medicamentos, especialmente entre el colectivo de pensionistas (20% de la población que consume el 70% del gasto), debido al escaso tiempo que los médicos de Atención Primaria tienen para atender a sus pacientes.
- **Establecer fármacos de referencia** para determinadas patologías, siendo excluidas de la financiación los equivalentes terapéuticos más caros salvo excepciones justificadas. Debe establecerse la equivalencia terapéutica para la financiación de fármacos en patologías muy prevalentes, con el consenso de las sociedades científicas.
- **Revisión de la aportación de los pensionistas en la prestación farmacéutica,** igualándola con la de los trabajadores en activo, excluyendo aquellos con ingresos más bajos, y con un coste muy reducido para determinadas patologías crónicas.
- **Protocolos nacionales para uso de fármacos de uso hospitalario de elevado coste,** tanto para garantizar la equidad como un adecuado control del gasto.
- **Desarrollo de la receta electrónica y la historia clínica informatizada** para facilitar una mejor relación médico-paciente.
- **Vigilancia oficial del intrusismo profesional** y de la publicidad e información sobre la salud. Prohibición de la comercialización como medicamentos de productos sin eficacia terapéutica demostrada.
- **Devolución al Estado de las competencias de Sanidad** con el fin de reinstaurar un sistema sanitario común para todo el territorio nacional, basado en los principios de equidad, calidad, eficiencia y participación ciudadana.
- **Proponemos un gran Pacto por la Sanidad,** similar al Pacto de Toledo sobre la Seguridad Social con los siguientes objetivos:
 - Recuperar la **cohesión y equidad** del Sistema Nacional de Salud.
 - Mejorar la **situación financiera** y el uso racional de los recursos para asegurar la sostenibilidad de un sistema público, universal y solidario.
 - Fomentar la **participación ciudadana** y de los profesionales sanitarios en la gestión del SNS.
 - Establecer un cambio en la **planificación sanitaria,** potenciando la Atención Primaria y la atención a pacientes crónicos.
 - Establecer una política de transparencia en la gestión de la Sanidad.
- **Implantación de una Tarjeta Sanitaria única para todo el territorio nacional** que permita el pleno acceso al SNS en cualquier lugar, en igualdad de condiciones.

- **Creación de un comité de enfermedades raras**, para que nadie quede excluido de la cobertura sanitaria. IU garantizará la atención sanitaria pública a los colectivos sociales afectados por enfermedades raras y minoritarias.
- Establecer los canales de **coordinación necesarios entre el sistema sanitario y el sistema de apoyo social** que dé una respuesta eficaz a las nuevas demandas de los ciudadanos provocadas, fundamentalmente, el envejecimiento progresivo de la población y la cronificación de las enfermedades como consecuencia de los avances médicos. Los pacientes con enfermedades raras, así como las personas que padecen un trastorno mental o de comportamiento, y sus familias, tendrán un lugar preponderante en este nuevo espacio socio-sanitario.
- **Recursos humanos:**
 - **Establecimiento de un sistema común para la planificación de los recursos humanos** a partir de las necesidades de médicos, enfermeras y otras profesiones sanitarias con criterios de distribución y necesidad para el SNS. A estos efectos es necesario establecer y mantener actualizado un **registro de profesionales** que incorpore retribuciones, carrera, categorías profesionales, etc.
 - **Desarrollo de un nuevo mapa de especialidades médicas** fundamentado en un modelo troncal de formación.
 - **Definir criterios comunes para las retribuciones.**
 - Desarrollar mecanismos comunes para **aumentar la participación de los profesionales en la gestión y dirección** de los servicios de salud y en la asignación de los recursos.
- **Potenciar la salud pública** entendida como estilos de vida o como determinantes de salud frente a lo meramente asistencial. Potenciar la atención primaria, la salud mental, laboral, etc.
- **Establecer una norma común de garantía de tiempos máximos de acceso al Sistema Nacional de Salud.** Calendario vacunal único y extensión de e-Health e historia clínica digital común.
- Los sistemas de mutualidades del funcionariado, la milicia y la justicia deben integrarse en el sistema general de asistencia sanitaria.

- Creación de **Unidades de Referencia Nacional** para determinadas patologías o técnicas muy específicas, financiadas por el Estado.
- **Medidas para asegurar la sostenibilidad del SNS en la crisis económica:**
 - Crear una **Comisión Nacional de Supervisión del SNS** que realice un análisis de la situación y proponga un Plan de Reforma a las Cortes.
 - Potenciación de los **Consejos de Salud** para promover la participación de los ciudadanos en la gestión de los centros sanitarios.
- **Racionalizar el gasto de personal** modificando el **sistema retributivo** para reconocer el desempeño profesional, premiando el esfuerzo de los trabajadores; elaborando un **proyecto de carrera profesional** y realizando un **estudio nacional de previsión** de las necesidades futuras del SNS para establecer un Plan Nacional de Recursos Humanos.
- **Impulsar medidas de educación sanitaria de la población**, fomentando la participación en estas actividades de las diferentes profesiones sanitarias.
- **Mejorar la financiación y la actividad de la Agencia de Evaluación de Tecnologías Sanitarias** para una correcta identificación y análisis de las técnicas disponibles y valorar su inclusión en la cartera de servicios.
- Desarrollo de una **Estrategia Nacional para las patologías de elevado coste económico y social**, con participación multidisciplinar, basadas en Guías de Práctica Clínica y avaladas por las Sociedades Científicas.
- **Evitar la aplicación de copago indiscriminado en Sanidad** porque es ineficaz e injusto salvo para situaciones concretas.
- **Fomentar la Atención Primaria** dotándola de medios profesionales y materiales.
- Garantizar la **publicidad semestral de los principales indicadores sanitarios**. Todos los hospitales públicos y privados tendrán la obligación de informar por escrito de la actividad asistencial médica y quirúrgica, actividad investigadora y Actividad docente.
- **Desarrollo definitivo de la troncalidad de las especialidades médicas** sin que disminuya la formación específica.
- **El Estado será el responsable único de la acreditación de la formación sanitaria.**
- **Profesionalizar los cargos de gestión del SNS.**