

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

SÍNTESI DE LES PROPOSTES PROGRAMÀTIQUES DELS PARTITS PARLAMENTARIS RESPECTE AL SISTEMA DE SALUT

ENTITATS FIRMANTS

CAPS, Centre d'Anàlisi i Programes Sanitaris

<http://www.caps.cat/>

DEMPEUS, per la Salut Pública

<http://dempeus.nireblog.com/>

e-CRITERIUM, la participació ciutadana en el Sistema de Salut

<http://www.e-criterium.org/>

FOCAP, Fòrum Català d' Atenció Primària

<http://forumatencioprimaria.webnode.com/>

GREDS-EMCONET, Grup Recerca Desigualtats en Salut (GREDS). Employment Conditions Network (EMCONET)

www.upf.edu/greds-emconet/

www.emconet.org



ENTITATS ADHERIDES

CC.OO, Comissions Obreres

<http://www.ccoo.cat/>

CUS, Coordinadora d'Usuaris de la Sanitat

<http://www.cus-usuaris.org/>

INTRODUCCIÓ

Aquest és un treball elaborat conjuntament per vàries entitats ciutadanes amb l'objectiu de presentar a la ciutadania el que proposen els partits polítics, amb representació parlamentària, respecte al Sistema de Salut per a les eleccions autonòmiques al Parlament de Catalunya

Per fer-ho, hem analitzat els programes electorals publicats en les respectives pàgines Webs del partits.

Considerem aquest document com un primer resultat, quasi descriptiu, d'un treball més extens, que haurà d'incloure altres modalitats d'anàlisi i les seves respectives avaluacions i opinions.

Hem fet 4 taules que corresponen a 4 temàtiques

- Atenció Primària
- Equitat
- Finançament/ Model Públic/Privat
- Participació Ciutadana

PRECISIONS

- L'ordre en què apareixen els partits en les diferents taules, és aleatori.
- El fet que les propostes dels partits estiguin escrites en castellà o català, únicament indica que hem llegit el programa en aquell idioma, però tots els partits tenen els seus programes en català.
- Els temes triats per fer les taules, responen únicament a les especialitats escollides per cada entitat. Es podrien afegir i ressaltar altres temes i fer un altre anàlisi. Aquest simplement és un dels possibles.
- Els textos recullen els programes , encara que no estan diferenciats amb tipologies de lletres diferents.

Equip de persones que des de cada entitat han fet aquest treball

- Pep Martí i Albert Ferris del CAPS
- Elena Álvarez, Toni Barbarà i Àngels Martínez Castells, de Dempeus
- Olga F. Quiroga, de e-Criterium com a coordinadora
- Cesca Zapater i Manel Ferran de FOCAP
- Vanessa Puig i Montse Vergara de GREDS-EMCONET

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

ENLLAÇOS ALS PROGRAMAS DELS PARTITS

PSC (pàg.17-22)

<http://presidentmontilla.cat/files/programaelectoral-psc-2010.pdf>

ICV-EUiA (pàg.155-164)

http://joanherrera.cat/sites/default/files/programa_1.pdf

ERC (pàg. 85-92)

<http://www.esquerra.cat/documents/programa-eleccions-al-parlament-2010.pdf>

CiU (pàg. 20-30)

<http://www.ciu.cat/media/46861.pdf>

PPC (pàg. 76-80)

http://www.ppcatalunya.com/wp-content/uploads/2010/programa_castellano_LWR1.pdf

C's (pàg. 22-24)

<http://www.ciudadanos-cs.org/statico/pdf/programas/programa-2010-autonomicas-cat.pdf>

ÍNDEX

TAULA I : Atenció Primària.....	6-16
• Referència específica a l'Atenció Primària	6
• Atenció primària com a porta d'entrada. Accessibilitat	6
• Compra de serveis per AP. Elecció de centre. Temps màxim d'espera	7
• Organització de l'atenció a les urgències.	8
• Gestió de l'atenció primària. Participació dels professionals	8
• Farmàcia i us racional dels medicaments	11
• Infermeria	12
• Noves tecnologies. Desburocratització	13
• Coordinació entre nivells assistencials	14
• Pla d'innovació de l'atenció primària i salut comunitària	15
• Formació, docència i recerca.	15
•	
TAULA II: Equitat.....	17-29
• Objectius d'interès en les seves propostes	17
○ Els objectius generals en salut inclouen algun punt central sobre equitat ?	17
○ Els objectius generals parlen de forma secundària d'algun punt sobre equitat ?	19
• Definició de la salut : concepció de la salut	20
○ Es fa referència a la salut com un dret o com un bé de mercat?.....	20
○ Es fa una clara distinció entre salut i sanitat ?	20
○ Es parla de salut com un tema o eix integral ? És parla de tenir en compte la salut en totes les polítiques ?	21
○ Es parla de determinants socials de la salut ?	22
• Desigualtats en salut	23
○ Algun dels punts del programa és susceptible de generar futures desigualtats en la salut ?	23
○ Es parla de reducció de les desigualtats de salut en l'eix de gènere?	25
○ Es parla de reducció de les desigualtats de salut en l'eix de classe social?	25
○ Es parla de reducció de les desigualtats de salut en l'eix d'immigració?	26
○ Es parla de reducció de les desigualtats de salut en l'eix territorial?	26
○ Es parla de reducció de les desigualtats de salut en l'eix d'edat?	27
○ Es parla d'accessibilitat en general a l'assistència sanitària?	28
TAULA III: Finançament/ Model Públic/Privat.....	30-41
• Copagament	30
• Finançament	31
• Sostenibilitat	32

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

- Col·laboració publico-privada33
- Ebas (entitats de base associativa)35
- Concerts35
- Proveïdors de serveis35
- Llibertat d'elecció36
- Mecanismes de gestió / compensació37
- Les assegurances privades39
- Mútues de treball i accidents40

TAULA IV: Participació Ciutadana.....42-43

I. TAULA I : ATENCIÓ PRIMÀRIA DE SALUT.

L'atenció primària es defineix com la porta d'entrada i l'eix vertebrador del nostre sistema de salut, però la realitat és ben diferent. L'excessiva medicalització, la gestió hospitalocentrista i la manca de prioritització de la prevenció i la promoció de la salut s'imposen i posen en perill la sostenibilitat d'un sistema públic on l'eficiència i l'equitat han de mantenir-se com valors claus.

1. Referència específica a l'Atenció Primària.

Partit	Freqüència*	Apartat propi
CiU	10	NO
PSC	4	NO
ERC	12	SI
ICV-EUiA	9	SI
PPC	8	NO
Ciutadans	6	SI

* Vegades que en el programa s'utilitza el terme atenció primària

2. Atenció primària com a porta d'entrada. Accessibilitat.

CiU	AP com entrada preferent al sistema. Minimitzar l'entrada al sistema a través de les urgències hospitalàries. Aconseguir un accés àgil i ràpid a l'atenció primària. Treballarem per establir horaris més amplis d'atenció a tota la Xarxa Sanitària d'Utilització Pública.
PSC	Garantirem l'accés presencial o virtual als serveis sanitaris quan se'ls requereix, ampliant els recursos que siguin necessaris. Incrementarem la capacitat de resolució de l'atenció primària de salut com a porta d'entrada al sistema i com a garant del continu assistencial, a fi de millorar la seva accessibilitat
ERC	l'AP ha de ser la porta d'entrada al sistema sanitari i l'instrument resolutiu de les patologies més habituals entre la població catalana. Adequar les plantilles a les necessitats reals de la societat catalana tenint en compte l'augment de la població i els canvis demogràfics que es venen produint els últims anys, per tal de disminuir la càrrega assistencial i facilitar més temps d'atenció per a cada pacient i reduir les esperes. Adaptar els horaris dels CAP per a una millor compatibilitat amb els horaris laborals de les famílies.
ICV-EUiA	Uns serveis de salut propers, vertebrats a partir de l'atenció primària i comunitària. Reduir el nombre de territoris de salut per tal que a tots es pugui portar a terme una atenció integral vertebrada per l'atenció primària (mínim d'una vegueria o de més de 100.000 habitants).

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

PPC	<p>Millorarem l'atenció primària incrementant les plantilles professionals i els mitjans materials, ampliant la llibertat d'elecció de metge i centre, establint temps de visita suficients i millorant la seva coordinació amb l'atenció hospitalària.</p> <p>Augmentarem la capacitat de decisió dels catalans per tal que puguin escollir metge de família, o pediatra a l'Atenció Primària i metge i hospital a l'Atenció especialitzada i se'ls garanteixi el dret a una segona opinió mèdica en un marc de llibertat d'elecció.</p> <p>Establirem un temps mínim de visita equitatiu en els centres d'atenció primària.</p> <p>Implantarem sistemes àgils i ràpids de visita d'atenció primària i especialitzada.</p>
Ciutadans	<p>Aumentaremos el protagonismo de la Atención Primaria en el sistema sanitario y aplicaremos mecanismos para que sea la principal vía de entrada. Con ello disminuirá la utilización innecesaria o abusiva del servicio de Urgencias.</p> <p>También deben reducirse de forma muy sustancial los actuales tiempos de espera para acceder a la consulta con el Médico de Familia y Comunitaria.</p>

3. Compra de serveis per AP. Elecció de centre. Temps màxim d'espera

CiU	<p>Reforçarem el paper de l'atenció primària en el sistema sanitari i se la dotarà amb mecanismes per a la compra de serveis als altres nivells.</p> <p>Facilitarem de manera progressiva la llibertat d'elecció d'hospital.</p> <p>Garantirem un temps màxim d'espera per accedir a la consulta amb atenció especialitzada i per fer-se proves diagnòstico-terapèutiques complementàries.</p>
PSC	<p>Garantirem el temps d'accés a proves diagnòstiques, especialistes i cirurgia en 15 dies a les atencions preferents; 3 mesos (màxim) en proves diagnòstiques i especialistes de visites ordinàries i 6 mesos (màxim) a totes les intervencions quirúrgiques.</p>
ERC	<p>Transparència en les llistes d'espera, permetent que la ciutadania i les persones professionals coneguin les dades actualitzades i l'espera real en cada prova diagnòstica, en les visites a especialistes i en les intervencions quirúrgiques.</p> <p>Reduir al màxim els temps d'accessibilitat a les proves diagnòstiques i als especialistes amb especial incidència en les patologies que suposen un risc vital.</p>
ICV-EUiA	<p>Informació permanent i actualitzada sobre temps d'espera, detallada a Internet i comprensible per tal que la ciutadania pugui valorar l'equitat i l'eficiència del sistema.</p> <p>Garantir l'elecció d'especialista i d'hospital per acord entre pacient i metge o metgessa de família.</p>
PPC	<p>Garantirem la llibertat dels ciutadans a l'hora d'escollir els recursos sanitaris que millor s'adaptin a les seves necessitats. Per això ampliarem la llibertat d'elecció de metge especialista i de centre sanitari i garantirem</p>

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

	<p>una segona opció mèdica.</p> <p>Establirem unes llistes d'espera generals i transparents, perquè tinguis la garantia d'un sistema àgil, professional i que s'adapta a les teves necessitats.</p> <p>Reduirem a 3 mesos els temps d'espera per a les intervencions quirúrgiques que inclogui un temps de garantia per a l'accés a les proves diagnòstiques i la visita a l'especialista.</p> <p>Ampliarem la llista d'intervencions quirúrgiques que tenen garantit un termini màxim de temps.</p> <p>Garantirem l'assistència en qualsevol altre centre concertat o privat quan no es compleixin aquests terminis.</p>
Ciutadans	<p>Estableceremos un tiempo máximo de espera para acceder a las consultas de especialistas y para la realización de intervenciones quirúrgicas. Una vez superado dicho tiempo, el Servicio Catalán de la Salud (SCS) estará obligado a ofrecer una solución alternativa a los pacientes.</p>

4. Organització de l'atenció a les urgències.

CiU	<p>Redefinirem el sistema d'urgències territorial d'atenció primària per resoldre les mancances observades els darrers anys.</p> <p>Adoptarem mesures per aconseguir un accés àgil i ràpid a l'atenció primària i un accés directe a les urgències quan sigui necessari, regulat pels professionals sanitaris (061, SEM...).</p>
PSC	No s'esmenta
ERC	Proposar reformes en el sistema d'accés a les urgències per aconseguir una disminució en l'espera a l'atenció de primer contacte.
ICV-EUiA	
PPC	Millorarem el servei d'urgències per evitar col·lapses reformulant el Pla Territorial d'Urgències segons les necessitats del territori i dotant dels recursos necessaris al Pla Integral d'Urgències de Catalunya (PIUC), ampliant el seu període d'aplicació de l'1 de novembre fins al 31 de març.
Ciutadans	No s'esmenta

5. Gestió de l'atenció primària. Participació dels professionals.

CiU	<p>Racionalitzarem la quantitat de personal dedicat a la gestió, professionalitzarem i implicarem als clínics en la gestió, donant tot el protagonisme i el màxim de recursos als que treballen en l'assistència.</p> <p>Promourem fórmules d'autogestió en la prestació de serveis sanitaris de titularitat pública.</p> <p>Promourem mecanismes efectius com ara consells de professionals, per tal que els professionals participin en la presa de decisions i la gestió de les organitzacions sanitàries integrades, en l'atenció primària i els hospitals.</p> <p>Promourem i potenciarem l'autonomia professional en institucions com l'ICS, que es dotaran dels mecanismes i instruments necessaris per fer-ho</p>
-----	---

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

	<p>possible.</p> <p>Donarem un nou impuls a la creació i la implantació de serveis gestionats per entitats de base associativa(EBA).</p> <p>Treballarem perquè les entitats proveïdores que gestionen l'atenció primària promoguin la participació activa dels professionals en la gestió de la propietat, per tal d'assumir una autonomia àmplia i el risc corresponent.</p>
PSC	<p>Volem millorar el finançament per aplicar polítiques i actuacions que optimitzin els serveis de què disposem, donar servei a la ciutadania i millorar la satisfacció dels professionals i les professionals que el serveixen, amb especial increment de la dotació pressupostària dedicada a l'atenció primària i a la salut pública.</p> <p>Impulsarem mecanismes d'incentius i de reconeixement perquè els professionals sanitaris reforcin el seu sentit de pertinença al sistema de salut.</p> <p>Analitzarem les necessitats de salut de la població per dimensionar millor els recursos sanitaris.</p> <p>Aprofundirem en les polítiques retributives basades en el desenvolupament professional. Fomentarem una carrera professional i de mèrits desenvolupada globalment a la xarxa sanitària. Promourem alhora sistemes de recertificació d'habilitats i coneixements.</p>
ERC	<p>Potenciar que els equips d'atenció primària tinguin major capacitat tecnològica resolutiva i autonomia en la gestió dels i les pacients, temps de visita i de capacitat per influir en els fluxos d'accés als hospitals.</p> <p>Continuar la reforma de l'actual ICS per tal de convertir-lo en un instrument de gestió àgil i responsable dins del Sistema Nacional de Salut, defensant amb fermesa l'ICS com una entitat única amb oposició frontal a qualsevol intent de desmembrar-lo.</p> <p>Impulsar l'autonomia de gestió i l'autogestió dels centre de primària pels propis professionals, fomentant-ne una participació més activa en l'organització i gestió dels Centres d'Assistència Primària (CAP).</p> <p>Ser contraris a l'adjudicació de la gestió de les Àrees Bàsiques de Salut (ABS) i dels CAP de titularitat pública a entitats privades amb finalitat de lucre.</p> <p>Racionalitzar la retribució per objectius, donant més importància a la capacitat de resolució amb qualitat assistencial.</p> <p>Promoure una participació més activa de totes les persones professionals de la sanitat d'AP en el repartiment de les cargues de treball, fent que siguin més resolutives i reduint al màxim les tasques burocràtiques dels i les professionals assistencials.</p>
ICV-EUiA	<p>Potenciar les relacions personalitzades: desburocratització, telèfon, missatges personals, paper de psicòlegs i assistents socials; compliment controlat dels drets d'autonomia i de protecció de dades personals.</p> <p>Compromís del Parlament d'increments futurs de les retribucions dels i les professionals assistencials per equiparar-los als de la UE-15, que tingui present factors de poder de compra.</p> <p>Canvis en els models de direcció per objectius: que la satisfacció de la</p>

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

	<p>ciutadania sigui un important indicador de qualitat.</p> <p>Potenciar efectivament l'Atenció Primària i la Salut Comunitària, el protagonisme de professionals assistencials per la relació amb la ciutadania i l'ús intel·ligent dels sistemes i les tecnologies de la informació, que són els tres instruments clau per a una resposta a les demandes de serveis orientada a la cohesió, l'equitat i la sostenibilitat del sistema, i no pas una resposta basada en el "mercat" (és a dir, les respostes que es basen en la informació interessada i el copagament).</p> <p>Nomenar a cada territori de salut, una persona responsable de la coordinació de tots els Equips d'Atenció Primària (EAP) del territori, elegit per aquests, responsable de les relacions amb les associacions de malalts i entitats cíviques.</p> <p>Crear un Òrgan col·legiat integrat per aquestes persones coordinadores i directius del CatSalut per potenciar el paper de l'atenció primària i la seva capacitat de vertebració del sistema.</p> <p>Crear nous equips d'atenció primària exclusivament per part d'entitats que siguin mitjans propis d'administracions amb responsabilitats en salut en el territori de l'Àrea Bàsica de Salut corresponent (Generalitat, Diputacions o Ajuntaments).</p> <p>Crear dins de l'ICS o del CatSalut un òrgan de suport, promoció i generació de sinergies entres tots els Centres d'Atenció Primària.</p> <p>Deixar fora del Sistema Nacional de Salut de Catalunya empreses privades amb afany de lucre, encara que podran ser contractades excepcionalment per a serveis complementaris o molt especialitzats (no d'internament ni d'atenció primària) i per períodes d'una durada que no podrà ser superior ni prorrogable als dos anys</p>
PPC	<p>Establirem un nou marc organitzatiu, efectiu i eficient, en l'activitat assistencial, basat en un estil de gestió que es fonamenti en la direcció d'equips qualificats eliminant duplicitats entre els nivells del sistema.</p> <p>Volem recuperar l'autoritat dels professionals sanitaris, reafirmant la seguretat en la seva carrera professional i implicant-los més en la presa de decisions mitjançant la gestió clínica. Per això els donarem més poder i autonomia per prendre decisions basades en necessitats mèdiques i no en criteris polítics, eliminant els tràmits burocràtics que els impedeixen centrar-se en el que realment és important: la salut del pacient.</p> <p>Implantarem un nou model de relacions professionals que promogui incentius per motivar els professionals mitjançant reformes organitzatives i retributives, que promogui la seva formació continuada, que estableixi les plantilles d'interins, que impulsi un Pla estratègic de recursos humans i que derogui definitivament el decret que obliga a les jubilacions forçoses dels metges.</p> <p>Implantarem progressivament les reformes organitzatives i retributives de la sanitat, encaminades a incrementar la seva participació en el model d'organització dels centres sanitaris i en l'organització dels serveis d'atenció primària</p>

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

Ciutadans	<p>Propondremos la supresión de plazas de gestión, ocupadas por facultativos o enfermeras, y su transformación en plazas asistenciales de Atención Primaria como medio de incrementar las plantillas que prestan la atención sanitaria más cercana a la población.</p> <p>En el ámbito de la Atención Primaria, los profesionales médicos y de enfermería serán responsables de la buena gestión de la sanidad</p>
-----------	--

6. Farmàcia i us racional dels medicaments.

CiU	<p>Facilitarem que metges i farmacèutics treballin conjuntament per garantir una atenció adequada i de qualitat, especialment en l'àmbit de l'ús racional del medicament.</p> <p>Treballarem per integrar els farmacèutics, tant hospitalaris com de farmàcia comunitària, en els equips d'atenció als pacients.</p> <p>Generalitzarem la implantació de la recepta electrònica.</p>
PSC	<p>Estendrem la recepta electrònica i la farem interoperable amb la resta de l'Estat i Europa.</p> <p>Potenciarem la progressiva dispensació dels fàrmacs prescrits en dosis unitàries personalitzades, així com la prescripció dels fàrmacs que en igualtat terapèutica tinguin el menor cost, ja siguin genèrics o de marca, que a igualtat de fórmula terapèutica sigui de cost menor.</p> <p>Fomentarem la qualitat de la dispensació dels medicaments i l'educació sanitària de la ciutadania per desmedicalitzar la vida quotidiana.</p> <p>Continuarem introduint polítiques que permetin als i les professionals millorar la qualitat de la prescripció.</p> <p>Incorporarem igualment criteris d'utilitat terapèutica, cost-efectivitat i impacte pressupostari en la selecció de fàrmacs.</p> <p>Potenciarem el rol dels farmacèutics com a agents de salut, facilitant el treball conjunt amb la resta de professionals del sistema.</p>
ERC	<p>Impulsar mesures per racionalitzar la despesa farmacèutica:</p> <p>Aplicar la recepta electrònica a tot el territori.</p> <p>Instaurar la pràctica farmacèutica de receptar les dosis de fàrmacs per unitats.</p> <p>Impulsar amb més abast la prescripció de genèrics.</p> <p>Afavorir els genèrics fabricats a Catalunya i etiquetats en català.</p> <p>Limitar la publicitat sobre fàrmacs i informar dels riscos de l'automedicació.</p> <p>Establir preus de referència estables finançats pel sistema públic, i incloure tan sols els fàrmacs de demostrada eficàcia terapèutica que millorin els ja existents.</p>
ICV-EUiA	<p>Establiment d'una sistemàtica i explícita utilització d'estudis de cost/efectivitat de productes i tractaments, previs a la incorporació al catàleg de finançament públic, seguint d'altres experiències internacionals i amb seguiment estricte d'un codi ètic en relació amb interessos particulars.</p> <p>No introducció al finançament públic de nous fàrmacs que no aportin més valor terapèutic i/o que no tinguin previst un finançament equitatiu.</p> <p>La formació sobre nous medicaments entre els i les professionals es</p>

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

	farà a instàncies de les comissions farmacoterapèutiques de les entitats i no de manera directa pels comercials de les indústries del ram.
PPC	
Ciutadans	<p>Mediante el fomento de las tecnologías de la información en la sanidad reforzaremos el uso de genéricos que sean igualmente eficaces que los de marca.</p> <p>Implementaremos la dispensación por dosis exactas pautadas evitando comercializar una mayor cantidad de unidades de producto de las que necesita el paciente.</p> <p>Mejoraremos el control sobre el número de recetas por persona dado el incremento enorme de las prescripciones y de la demanda de medicamentos.</p> <p>Sensibilizar a los profesionales sanitarios en el ámbito hospitalario sobre la gestión del gasto farmacéutico.</p> <p>Promoveremos la integración de la oficina de farmacia en el equipo multidisciplinar del centro de salud y se incentivará el desarrollo de la Atención Farmacéutica.</p>

7. Infermeria.

CiU	<p>Potenciarem el paper dels professionals de la infermeria, tant en l'àmbit hospitalari, en l'atenció primària</p> <p>Recuperarem per a les infermeres els llocs de presa de decisió en l'estructura sanitària catalana.</p> <p>Situarem les i els professionals d'infermeria com a líders de l'atenció comunitària i de l'educació grupal, i potenciarem la participació d'aquests professionals al capdavant dels programes relacionats amb les cures d'infermeria</p> <p>Promourem que la infermeria tingui un rol protagonista en tot el sistema sanitari, tot assumint noves funcions des de la competència i la formació.</p>
PSC	Potenciarem encara més la capacitat de resolució i el desenvolupament de les competències dels professionals d'infermeria així com el seu lideratge en els àmbits de l'assistència, la docència, la gestió i tots els seus àmbits de treball.
ERC	No s'esmenta
ICV-EUiA	No s'esmenta
PPC	Establirem un nou marc de relacions de l'infermeria, basat en el reconeixement de l'infermera i de les seves tasques, aconseguint més protagonisme, resolent la manca d'estabilitat professional i l'excessiva rotació dels professionals infermers en el seu lloc de treball.
Ciutadans	Los médicos, entre otras actividades, recetan, solicitan pruebas, gestionan las altas y bajas y derivan a especialistas, mientras que los profesionales de la enfermería gestionan la atención domiciliaria y el seguimiento de los pacientes crónicos, la educación sanitaria y las intervenciones grupales y comunitarias.

8. Noves tecnologies. Desburocratització.

CiU	<p>Donarem un nou impuls a la història clínica compartida, per la importància que té en la coordinació dels serveis i per millorar el temps de resposta i la qualitat de les decisions clíniques. En aquest sentit, el Govern ha de liderar aquest procés de creació d'un sistema d'informació compartit, únic per a tota la xarxa i accessible al ciutadà i a tots els agents sanitaris de qualsevol lloc.</p> <p>Continuarem avançant en la introducció de les tecnologies de la comunicació per millorar l'assistència i obrir el sistema al ciutadà, implicant-lo en la cura de la seva salut, tot facilitant-li l'accés a la consulta de la història clínica compartida, la petició de cites, la comunicació amb el personal sanitari i l'obtenció de prescripcions.</p> <p>Impulsarem decididament les tecnologies de la informació i la comunicació – inversions i formació– com a fórmula per fer compartir els avenços i promoure noves fórmules de col·laboració interprofessionals. Les tecnologies de la informació i la comunicació han de ser la base de la col·laboració entre equips multidisciplinaris.</p>
PSC	<p>Generalitzarem i potenciarem totes les fórmules d'accés al sistema de salut, alternatives a les presencials, com la telefònica i la xarxa telemàtica, per a tots els proveïdors del sistema. Els ciutadans i les ciutadanes podran consultar el professional sanitari per telèfon, mail, videoconferència o xat. I també desplegarem a tot el territori la Carpeta de Salut a l'accés personalitzat per part de la ciutadania a la seva història clínica i a les imatges digitals que formin part dels seus diagnòstics.</p> <p>Potenciarem l'accés al sistema de salut utilitzant tant el telèfon com les noves tecnologies. Implantarem programes de telemedicina sobretot en l'atenció a malalts crònics i a malalts fràgils.</p>
ERC	<p>Reduir l'excés de burocratització del sistema, cal gastar els diners en els i les pacients i no en burocràcia.</p> <p>Potenciar l'ús de les TIC de manera que millorin la qualitat del treball dels i les professionals amb la informació integrada i compartida de la història clínica; unificant la història clínica personal, garantint la màxima confidencialitat de la informació continguda i l'accés de la persona implicada al coneixement de la seva situació.</p> <p>Promoure la incorporació de les noves tecnologies en els diferents àmbits i nivells assistencials en tot el territori del país, promovent la utilització de les TIC (tecnologies d'informació i comunicacions) per agilitzar i millorar la relació entre els ciutadans, sigui quin sigui el seu lloc de residència i el sistema de salut (tràmits, cites, informació) i entre els propis professionals les eines telemàtiques per a les consultes.</p>
ICV-EUiA	No s'esmenta
PPC	<p>Implantarem els mecanismes tecnològics necessaris en totes les àrees de salut, per incorporar a la gestió del dia a dia la història clínica compartida, la gestió dels serveis sanitaris i la intercomunicació entre unitats i professionals.</p>
Ciutadans	<p>Crearem un sistema de información único y compartido, accesible al ciudadano y a todos los agentes sanitarios.</p>

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

	<p>Posibilitarem el acceso de los ciudadanos a la consulta de la historia clínica, la petición de consultas, la comunicación con el personal sanitario, la obtención de prescripciones, etc.</p> <p>Cambiaremos la tarjeta sanitaria del SCS para hacerla compatible con el resto del sistema sanitario español. Facilitaremos así la atención sanitaria a los catalanes en el resto de España.</p>
--	---

9. Coordinació entre nivells assistencials.

CiU	<p>Des de la competència per la qualitat i el bon servei, farem imprescindible la coordinació entre àmbits sanitaris per tal que cadascun d'ells faci la tasca que li correspon fer amb la màxima eficiència i sense duplicitats.</p>
PSC	<p>Continuarem millorant la coordinació i la cooperació entre les diferents línies de serveis (atenció primària, atenció especialitzada ambulatoria, hospitals, serveis socio-sanitaris, salut mental i emergències).</p>
ERC	<p>Potenciarem la coordinació i l'accessibilitat entre dispositius de diferent nivell per tal d'aconseguir millors resultats en l'atenció i tractament de la ciutadania.</p> <p>Impulsar el «contínuum assistencial», millorant la coordinació entre els centres d'atenció primària i l'hospital de referència i la resta dels dispositius assistencials i logístics que configuren l'atenció a la salut de la ciutadania.</p> <p>Posar l'accent a la prevenció, integrant els tractaments psiquiàtrics i psicològics en l'atenció primària i en tot el camp de la salut, actuant també en els àmbits escolar i laboral.</p>
ICV-EUIA	<p>Potenciar efectivament l'Atenció Primària i la Salut Comunitària, el protagonisme de professionals assistencials per la relació amb la ciutadania i l'ús intel·ligent dels sistemes i les tecnologies de la informació, que són els tres instruments clau per a una resposta a les demandes de serveis orientada a la cohesió, l'equitat i la sostenibilitat del sistema, i no pas una resposta basada en el "mercat" (és a dir, les respostes que es basen en la informació interessada i el copagament).</p>
PPC	<p>És necessari fomentar el treball en equip i la col·laboració entre els diferents professionals de la sanitat, així com entre els nivells assistencials, atenció primària, especialitzada i socio-sanitària.</p> <p>Prestarem una atenció sanitària integral que garanteixi la continuïtat del procés assistencial amb més coordinació entre els diferents nivells assistencials.</p> <p>Millorarem l'atenció socio-sanitària reforçant-la amb nous llits i equips d'avaluació integral ambulatoria i cures paliatives, per adequar els serveis a la demanda i als objectius del Pla de salut, millorant la coordinació entre els diferents nivells assistencials, com l'atenció primària i l'hospitalària, l'atenció precoç, el tractament, la rehabilitació i la reinserció social.</p> <p>Desplegarem el Pla Integral de salut mental aconseguint la plena</p>

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

	<p>equiparació dels serveis sanitaris i socials de salut mental segons un model integral, transversal i coordinat que desenvolupi programes d'actuació en l'àmbit de la prevenció, amplii la cartera de serveis socials, potenciï el paer de l'atenció primària, incrementi el nombre de centres i millori les dotacions dels equips, garanteixi l'atenció multidisciplinària i la continuïtat assistencial, desplegui els serveis d'urgències psiquiàtriques i incrementi els ajuts a les famílies que tenen una persona malalta a càrrec seu.</p> <p>Adequar la xarxa d'assistència a les noves demandes, especialment en l'atenció primària, amb unitats especialitzades per atendre les urgències que es produeixen a causa del consum d'aquestes substàncies (drogues)</p>
Ciutadans	<p>Impulsaremos la historia clínica compartida como mejora de la coordinación entre los servicios, de la toma de decisiones clínicas y del tiempo de respuesta de las mismas.</p> <p>Implantaremos el plan integral de salud mental para conseguir la total equiparación de los servicios sanitarios y sociales de salud mental y desarrollar la coordinación de todos los servicios y todos los Departamentos en el ámbito de la salud mental. Implantaremos el Programa de Seguimiento Individualizado (PSI), el Programa de Psicosis Incipiente o el Programa de Ayuda a la Asistencia Primaria como ejemplo de programas necesarios para abordar adecuadamente la salud mental en el conjunto de comarcas y poblaciones de Cataluña</p> <p>Potenciar la coordinación entre los diferentes niveles asistenciales (atención primaria, atención especializada y asistencia hospitalaria) y entre los distintos profesionales implicados (fisioterapeutas, trabajadores sociales, trabajadores ocupacionales, psicólogos, técnicos sanitarios...) en la atención al usuario del sistema sanitario.</p>

10. Pla d'innovació de l'atenció primària i salut comunitària.

CiU	No s'esmenta
PSC	Implantarem el pla d'innovació d'atenció primària i salut comunitària.
ERC	No s'esmenta
ICV-EUiA	Revisar el desplegament del Pla d'Innovació d'Atenció Primària i Salut Comunitària, adequant els recursos sanitaris i oferint una atenció integrada als i les pacients que tingui en compte la relació amb d'altres serveis sanitaris i socials.
PPC	No s'esmenta
Ciutadans	No s'esmenta

11. Formació, docència i recerca.

CiU	<p>Promourem la formació continuada de qualitat dels professionals, així com l'intercanvi de coneixements entre els professionals de la salut amb estades de formació a l'estranger.</p> <p>Reformarem, d'acord amb les competències del nou Estatut, la formació de pregrau de Medicina i de les diverses especialitats mèdiques i</p>
-----	---

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

	<p>d'infermeria, tant quantitativament com qualitativa, per tal d'adaptar-les a les noves necessitats.</p> <p>Prioritzarem la docència en l'àmbit hospitalari de pregrau i postgrau amb fórmules de col·laboració amb l'atenció primària, així com la recerca en centres hospitalaris mitjançant la creació de fundacions i la seva col·laboració amb universitats i empreses del sector.</p>
PSC	<p>Treballarem amb tots els col·legis professionals per aprofundir en el rol de les distintes professions i potenciarem el desenvolupament de les competències pròpies de cada professió.</p>
ERC	<p>Millorar la formació continuada dels i les professionals del sector, actualitzant-la i adequant-la a les necessitats a que s'enfronten diàriament.</p> <p>Continuar impulsant l'elaboració i revisió de protocols dels processos assistencials d'acord les evidències científiques i en relació a les capacitats pressupostàries del país.</p> <p>Incrementar les dotacions econòmiques per impulsar, promoure i desenvolupar la recerca i la formació d'investigadors i investigadores en l'àmbit de l'Atenció Primària (per exemple Fundació Jordi Gol i Gurina, de l'ICS).</p>
ICV-EUiA	<p>Ampliar els fons públics destinats a formació de professionals sobre nous tractaments i en avenços tecnològics i organitzatius.</p> <p>Incorporar el coneixement sobre els determinants socials de la salut com una part obligatòria de la formació pre-i postgrau en les carreres de ciències de la salut, i en la formació continuada dels professionals sanitaris, inclosos planificadors i gestors de serveis.</p>
PPC	No s'esmenta
Ciutadans	No s'esmenta

II. TAULA II : EQUITAT EN SALUT.

L'equitat en salut és un indicador fonamental de justícia social. Una de les millors maneres de les que disposem per valorar els avenços de la nostra societat és observar no només les condicions de salut sinó també la situació de les desigualtats en salut, és a dir, d'aquelles diferències en salut que cal considerar com a injustes i evitables (Whitehead & Dahlgren 2006).

1. Objectius d'interès en les seves propostes :

a. Els objectius generals en salut inclouen algun punt central sobre equitat ?

CiU	El seu tema central és la sostenibilitat i la millora de la gestió del sistema.
PSC	Entre els seus objectius centrals destaquen la cohesió i l'equitat social i destaquen la necessitat de mantenir-los tenint en compte els canvis socials i econòmics. Parlen d'equitat de manera general, sense entrar en detalls sobre la seva definició i característiques.
ERC	La línia principal del seu discurs en sanitat és "Esquerra defensa un model sanitari públic universal, equitatiu, de qualitat i gratuït en tot allò que és essencial (...) Cal garantir un sistema de salut integral, equitatiu, transparent, pròxim i sostenible. Que garanteixi la cohesió social a Catalunya, evitant discriminacions socials o territorials, i que continuï essent una eina cabdal de justícia social i peça clau de l'estat del benestar. (...) Cal l'esforç pressupostari també, per assolir la reducció progressiva de les desigualtats en matèria sanitària (...) Un model sanitària que fomenti la seva sostenibilitat, evitant ineficiències, racionalitzant la seva accessibilitat, no limitant-la, preservant la seva equitat. A la vegada impulsar la corresponsabilització individual com a un mecanisme d'ajuda per la pervivència del model, racionalitzant la demanda ..." També es menciona la necessitat de cooperació a nivell internacional per tal d'arribar a un model equitatiu global en l'accés a la salut. L'equitat en la salut és un tema transversal i que sorgeix reiteradament en el seu discurs ; no obstant no dediquen cap apartat específic per parlar d'equitat en la salut. Fan esment de la importància de la salut com a eina cabdal de justícia social. En termes d'eixos de desigualtat, apareix reiteradament l'eix territorial com un eix que actualment fomenta les desigualtats en salut i es realitzen propostes en relació a la

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

	<p>descentralització territorial de la salut. Respecte la resta d'eixos només es fa esment breument a l'eix d'immigració. No es fa esment a l'edat, tot i que es proposa introduir en el catàleg de serveis alguns serveis específics que afavoririen la disminució de desigualtats especialment en els infants (salut bucodental, visual...).</p> <p>No es proposen salut en totes les polítiques com un punt sistemàtic, però si en casos concrets de necessitat d'interdisciplinarietat. No es fa esment als determinants socials de la salut com a principals generadors de salut i es continua posant l'èmfasi en les conductes relacionades amb la salut a nivell individual.</p>
ICV-EUiA	<p>L'equitat en referència als serveis sanitaris és el primer referent de l'apartat de salut, seguit del valor d'universalitat (accés als serveis de salut), fent referència específica als eixos de classe social (renda), gènere, edat i territori.</p> <p>“El valor de l'equitat: equitat efectiva en l'accés als serveis sanitaris, en la qualitat dels serveis, disponibles i rebuts, i en el temps d'espera, sense diferències en funció de la renda de les persones, ni de gènere, ni d'edat, ni de lloc de residència. El valor de la universalitat: accés als serveis de salut, assistencials, garantint-ne la seva universalitat, és a dir que arriben i son a disposició i accés de tota la ciutadania sense excepcions”.</p> <p>L'equitat en la salut i en el sistema sanitari és l'eix vertebrador principal de tot el programa electoral, així com en l'apartat de crítica o revisió de l'obra de govern.</p> <p>Un dels punts destacats del seu programa és realitzar un pla per l'equitat en els recursos per l'assistència sanitària i per la promoció de la salut, tant en relació a grups socials com a territoris, amb l'objectiu de disminuir les desigualtats en salut, en l'accés efectiu als serveis i en la qualitat.</p> <p>D'altra banda també és un objectiu de la propera legislatura incloure en tots els Plans de Salut i Plans Directors objectius específics de disminució de les desigualtats en l'estat de salut i en l'accés, qualitat i efectivitat dels serveis sanitaris.</p>
PPC	<p>Entre els objectius o temes d'interès centrals considera la qualitat dels serveis, la sostenibilitat del sistema, la gestió, la insatisfacció dels professionals, la cerca d'un model eficaç, eficient i de qualitat.</p>
Ciutadans	<p>Entre els seus objectius centrals destaquen la qualitat dels serveis, la gestió i el paper dels professionals de salut. L'equitat en salut no és clarament un tema prioritari, no es parla del seu significat, de quines són les persones afectades o els grups vulnerables.</p>

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

b. Els objectius generals parlen de forma secundària d'algun punt sobre equitat ?

CiU	Manifesten la seva creença en valors com la universalitat, l'accés a una assistència de qualitat, l'equitat i la solidaritat, però acostumen a "condicionar" directa o indirectament aquests termes a la qüestió de la sostenibilitat. En aquest sentit, afirmen l'opció de la sanitat privada (asseguradores i mútues), com una solució. Consideren l'estat del benestar, la qualitat, l'equitat i la justícia com a "termes vagues", associats a la ideologia.
PSC	Quan parlen de canvis per a construir un model sostenible, tenen present la qüestió de l'equitat.
ERC	Es proposa que el finançament sanitari vingui a través dels impostos directes proporcionals (IRPF) i no d'impostos indirectes no progressius. El punt del finançament a través d'impostos progressius afecta directament l'equitat social, millorant-la.
ICV-EUIA	Es defensa la sostenibilitat del sistema sanitari finançat a través d'impostos directes proporcionals. El punt del finançament a través d'impostos progressius afecta directament l'equitat social, millorant-la. Alhora es defensa un sistema de finançament "capitatiu" . És a dir, el finançament equitatiu dels serveis de salut de cada territori de salut en funció de la població del territori, considerant les diferències en factors que incidissin en la salut (socials, ambientals, laborals, etc.), i no pas basat en l'activitat dels centres del mateix territori.
PPC	L'equitat no és una de les seves prioritats. El seu objectiu és el de la "sostenibilitat", i per això, no descarten la privatització, fet que implica una amenaça per a l'equitat. Delega al Ministeri de Sanitat, a través del Consell Interterritorial del Sistema Nacional de Salut, la responsabilitat de mantenir l'equitat i la igualtat. D'altra banda, sembla més interessat en la igualtat de recursos, més que en la igualtat d'accessibilitat dels serveis.
Ciutadans	Es poden observar algunes qüestions lligades a equitat de manera indirecta, destaquen la defensa del sistema sanitari públic, universal i gratuït. Fan esment per exemple al fet que la privatització de la gestió dels centres de salut i la flexibilització de l'ocupació han afectat negativament a l'equitat i no són mesures efectives o eficients. Entre les seves propostes inclouen la necessitat de garantir un sistema amb cobertura universal, tenint en compte diferents agents socials. Però no fan un esment especial a la cerca de l'equitat o la reducció de les desigualtats.

2. Definició de la salut : concepció de la salut

a. Es fa referència a la salut com un dret o com un bé de mercat?

CiU	Consideren clarament la salut com un bé de mercat, tal i com mencionen en un dels seus articles: “La globalització afecta la percepció i l’exigència de salut per part de la població. Aquestes noves exigències no podran ser ateses únicament amb inversió pública. La complementarietat i les noves ofertes de salut seran determinants en el futur. Nous agents, i possiblement potències emergents, participaran -i participen ja– en el mercat de la salut. ”
PSC	Consideren la salut com “un valor social de primer ordre , un valor que va més enllà d’una circumstància individual”, lligat al benestar individual i col·lectiu. En cap cas consideren aquest concepte com un dret, pròpiament.
ERC	Es fa referència indirecta a la salut com un dret social .
ICV-EUIA	Es fa referència a la salut com “benestar físic, mental i social”. És a dir, es contempla la salut des d’una perspectiva biopsicosocial . S’oposen a la visió mercantilista i/o elitista de la sanitat i denuncien l’agressivitat dels “lobbies” internacionals que conjuntament amb alguns del sectors de la societat catalana van en contra de l’estat del benestar i s’orienten a trencar l’objectiu de l’equitat fent creure que la sanitat és un bé de mercat i que el finançament, la prestació de serveis i la qualitat d’aquests no és sostenible.
PPC	Entenen el departament de salut com una “gran empresa” en el que cal assolir la màxima eficàcia i eficiència en la generació del seu producte estrella: “la salut de les persones”. Aquest missatge, ens pot fer pensar que entenen la salut com un bé de mercat i no com un dret. A més, mencionen la salut en relació amb la persona com a “consumidor”.
Ciutadans	No es manifesta explícitament que la salut sigui un dret o una mercaderia, no obstant es fan afirmacions com que: “la salut és fonamental per al benestar de les persones”. També es parla de salut dels consumidors . Tot i que amb aquesta expressió no es diu directament que es tracti d’un bé de mercat, la terminologia de “consumidors” podria indicar que no es té present la qüestió del dret a la salut com a ciutadà.

b. Es fa una clara distinció entre salut i sanitat ?

CiU	En el seu programa electoral consideren un apartat de salut on dediquen la introducció i un apartat a qüestions generals de salut i a la promoció de la salut, la prevenció de la malaltia i un altre a problemes de salut emergents o poc reconeguts. La resta d’apartats van destinats principalment a qüestions del sistema sanitari. Consideren la salut i atenció sanitària, com dos elements essencials per a la cohesió i el benestar de la societat, que s’han de mantenir i potenciar, sempre sota el discurs de la sostenibilitat.
-----	--

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

PSC	Distingeixen entre salut i sanitat clarament, tenint un apartat específic de salut on engloben qüestions de serveis sanitaris i de salut pública.
ERC	En general es distingeix la salut de la sanitat.
ICV-EUiA	En general es fa la distinció entre disminució de desigualtats en salut i la disminució de les desigualtats en l'accés als sistema sanitari així com l'efectivitat del sistema sanitari.
PPC	Entenen la salut com la absència de malaltia, l'empren com a producte que es desprèn principalment de l'oferta sanitària o de serveis sanitaris.
Ciutadans	En la seva proposta electoral es dedica un apartat a la sanitat, entesa com a sistema i serveis sanitaris. El terme salut en general s'utilitza com a adjectiu acompanyant a sector, serveis, centres, o bé per referir-se en general a la "salut dels consumidors", en el sentit d'absència de malaltia

c. Es parla de salut com un tema o eix integral ? És parla de tenir en compte la salut en totes les polítiques ?

CiU	Tenen un apartat de salut, per englobar temes que van més enllà de l'assistència sanitària, no obstant, en l'apartat que dediquen a prevenció de la malaltia i promoció de la salut fan únicament un enfocament centrat en la seguretat alimentària, les malalties infeccioses o les drogues. També fan èmfasi en els programes de responsabilització per parts dels usuaris de la seva salut, la promoció d'hàbits de vida saludable i la prevenció de malalties previsibles, que col·loquen en l'apartat que enumera les bases del sistema sanitari. Parlen de salut en l'apartat de treball, fent alguns apunts sobre salut laboral. Consideren el sector salut en l'apartat dels models productius i també emfatitzen les avantatges fiscals que promouran per aquelles persones que disposin d'assegurances privades de salut.
PSC	Dediquen un apartat de salut on parlen de temes que van més enllà de l'assistència sanitària. Introdueixen el concepte de "salut pública". Utilitzen en algun moment el lema de "salut en totes les polítiques" i fan menció especial al paper de l'atenció primària i comunitària. Tenen un breu apartat de prevenció de la malaltia i promoció d'hàbits saludables. Destaquen la qüestió de la vigilància epidemiològica i les polítiques de proximitat territorial. Fora del seu apartat de salut destaquen alguns punts relacionats, per exemple, en el seu apartat sobre comerç i consum, medi ambient, cooperació.
ERC	No es parla de salut en totes les polítiques de forma sistemàtica, no obstant, sí que es parla de cooperació interdepartamental per realitzar alguns objectius concrets. S'aposta per un model sanitari català que integri i prioritzi la salut pública incloent la salut laboral i la medioambiental. Es menciona algun pla estratègic transversal (ex. Consum de drogues) que impliqui diferents conselleries i que aconsegueixi amb accions

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

	<p>coordinades. Un altre exemple també seria el pla interdepartamental per la millora de la salut mental “Desplegar el pla director de salut mental i drogodependències i elaborar el pla interdepartamental (salut, acció social, treball, educació, justícia) (...)Promoure les estructures de rehabilitació, potenciant la integració laboral i l'accés a l'habitatge, incrementant els recursos destinats a la rehabilitació i reintegració a la vida quotidiana dels malalts mentals.”</p>
ICV-EUiA	<p>Es parla específicament de “Promoure la salut en totes les polítiques” i se'n fa un èmfasi repetitiu i destacat com a prioritari. Descriuen accions concretes que apareixen en els diversos eixos sectorials del programa electoral. És a dir, la salut en el programa electoral ja transcendeix l'apartat de salut i sanitat.</p> <p>S'argumenta que dissociar els serveis sanitaris i els socials respecte responsabilitats, finançament i provisió genera més desigualtats en la salut. S'atén a la definició holística de salut de la OMS “benestar físic, mental i social”</p> <p>Es vol realitzar un pla que vinculi serveis sanitaris i socials a totes les escales amb àmbits d'integració efectiva. Un dels punts interessants és incorporar nous tractaments i prestacions en funció de les necessitats dels pacients: teràpies psicològiques, ocupacionals i comunitàries.</p>
PPC	<p>No es parla de salut com un eix central, en el sentit que tot gira al voltant de la sanitat, no obstant això, en el seu discurs introdueixen la salut en diferents àmbits, el laboral, en la seguretat alimentària, o en els estils de vida, com per exemple, el consum de drogues. No tenen un apartat que englobi totes les qüestions lligades a salut.</p>
Ciutadans	<p>No es parla de salut com un eix central, tot i que sí que es menciona com a fonamental per assolir l'estat del benestar. D'altra banda, en quant a pensar en Salut en totes les polítiques només fa menció en el paper de les zones verdes en la salut. . No es dedica un apartat específic que englobi la salut en un sentit més ampli que inclogui sanitat i altres determinants de la salut i de la malaltia.</p>

d. Es parla de determinants socials de la salut ?

CiU	<p>En cap cas fan menció als determinants socials de la salut. No obstant tracten alguns temes lligats a les condicions d'ocupació, fent èmfasi sobretot en l'àmbit social. Promouen la “flexibilització/major adaptabilitat del mercat laboral”, la creació de cooperatives, en el foment de l'economia solidària, i l'ajut als autònoms. En qüestions de salut laboral, es centren principalment en condicions de seguretat al treball i la prevenció de riscos. Fan campanya per lluitar contra “l'absentisme i controlar les baixes laborals”, l'atur, la contractació irregular i l'economia submergida. En cap cas mencionen aspectes de salut o les possibles causes que porten a aquesta situació.</p>
PSC	<p>En l'apartat de salut, fan èmfasi en qüestions de salut pública, el treball</p>

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

	en xarxa i la salut des de tots els àmbits. Apunten a la prioritització d'estratègies per incidir en els factors socials i econòmics que repercuteixen en la salut i que tenen el seu origen en les desigualtats socials. No obstant això, tot i que es reflexa la seva component social, són poc precisos en quant als determinants socials de la salut, fan un èmfasi major en els hàbits de vida. Parlen de manera poc concreta de temes de salut laboral, que inclouen en el seu apartat de prevenció de la malaltia i la promoció dels hàbits saludables i en l'apartat del treball.
ERC	Només es fa èmfasi en els mal anomenats estils de vida, no es parla de determinants socials de la salut. Tot i que s'aposta per una concepció de la salut pública que integra l'àmbit medioambiental i el laboral.
ICV-EUiA	Es fa èmfasi a la salut com un concepte biopsicosocial, en l'abordatge transversal de la salut de la ciutadania ("res no li és aliè") i per tant en les grans lleis de vertebració nacional (educació, habitatge, infraestructures...). Es parla de la millora de la salut, doncs, a través de programes que transcendeixen l'àmbit sanitari, com per exemple programes ocupacionals. Es fa èmfasi en què es té en compte la salut des d'altres punts sectorials del programa electoral i no només des del sector salut, i a més defensen el desplegament en la nova llei de salut pública d'apartats com la seguretat alimentària, la sanitat ambiental, la salut laboral, l'educació sanitària, i la prevenció d'accidents i d'addiccions.
PPC	Comenta la qüestió de la salut laboral, des de la perspectiva dels riscos i accidents laborals, des d'un punt de vista de gestió, sense entra en qüestions de condicions d'ocupació, però sí posant èmfasi a les mancances de les petites i mitjanes empreses. Promou revisions legislatives. No fan menció als determinants socials de la salut.
Ciutadans	Quan es fa l'afirmació "la salut és fonamental per al benestar de les persones", seguidament es passa a parlar de sistemes sanitaris, entenent doncs que és probable que assumeixi que el principal determinant de la salut són els serveis sanitaris, no menciona altres determinants com l'ocupació i el treball, o eixos de desigualtat com el gènere i la classe social.

3. Desigualtats en salut

a. Algun dels punts del programa és susceptible de generar futures desigualtats en la salut ?

CiU	L'interès manifestat explícitament per mantenir o incrementar les formes de gestió i els serveis de salut privats, la gestió empresarial de caire privat en tots els àmbits i el tractament de les persones com a consumidors fan pensar que totes les seves polítiques poden suposar a diferents nivells una font de desigualtats en salut. Promouen a més a més la descentralització del poder, l'augment de les llibertats individuals, per sobre les col·lectives. Aquest tipus d'iniciatives pot deixar fora precisament a les persones i els col·lectius més vulnerables.
-----	---

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

	<p>Particularment, amb la seva promoció de mesures fiscals favorables a les persones que tinguin asseguradora privada, premiant-les per la seva "ajuda" per descongestionar el sistema, ens podem trobar amb un problema de desigualtat en la qualitat i l'oferta dels serveis, temps d'espera, accessibilitat noves tecnologies. I de manera indirecta, el sistema sanitari públic, es podria convertir en una "casa de beneficència", on es deixessin d'invertir recursos per a mantenir i millorar tots els seus àmbits de recursos humans i materials, reduint per tant la seva qualitat, afectant principalment, d'aquesta manera a la salut de les persones més vulnerables.</p>
PSC	<p>Destaquen el paper de les noves tecnologies, en aquest sentit, és important també destacar que la introducció de les noves tecnologies poden ser una font de desigualtat en l'accés a la sanitat si no es tenen en compte les persones amb menys nivell de formació, de major edat, immigrants.</p> <p>Tot i que es menciona habitualment l'equilibri entre equitat i sostenibilitat del sistema, no es concreten específicament els esforços per a mantenir l'equitat.</p>
ERC	<p>No es fa esment als determinants socials de la salut com a principals generadors de salut i de les desigualtats en salut a nivell poblacional i es continua posant l'èmfasi en les conductes relacionades amb la salut a nivell individual o "estils de vida". Posar l'èmfasi en els mal anomenats estils de vida pot impedir comprendre que darrera de les conductes relacionades amb la salut existeixen desigualtats socials (manca de poder adquisitiu per fer front a una alimentació saludable, manca de temps per realitzar exercici físic, etc.). És necessari tenir en compte aquests punts per no culpabilitzar a la víctima com sovint es fa.</p> <p>D'altra banda es parla de mesures de moderació de la demanda sense que afectin l'equitat d'accés als serveis sanitaris. Cal anar en compte amb les mesures de moderació de la demanda ja que tot sovint el que fan és una culpabilització de la víctima, és a dir, del pacient que necessita un determinat servei.</p>
ICV-EUiA	<p>No s'esmenten els estils de vida com un dels punts a tenir en compte, només s'esmenta de passada la necessitat de realitzar prevenció en les addicions.</p> <p>S'esmenta el correcte funcionament dels serveis des de la perspectiva de la ciutadania, però es fa èmfasi en que no es pot penalitzar la ciutadania per fer ús dels serveis sanitaris.</p>
PPC	<p>L'interès manifestat explícitament per mantenir o incrementar les formes de gestió i els serveis de salut privats, la gestió empresarial de caire privat en tots els àmbits i el tractament de les persones com a consumidors fan pensar que totes les seves polítiques poden suposar a diferents nivells una font de desigualtats en salut. Promouen a més a més la descentralització del poder, l'augment de les llibertats individuals, per sobre les col·lectives. Aquest tipus d'iniciatives acostumen a deixar fora</p>

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

	precisament a les persones i els col·lectius més vulnerables.
Ciutadans	Entre les seves propostes esmenta la possibilitat de tornar les competències al govern central. Aquesta proposta es podria valorar com una potencial font d'increment de les desigualtats territorials en salut.

b. Es parla de reducció de les desigualtats de salut en l'eix de gènere?

CiU	<p>Es parla del gènere en qüestions de violència, afers religiosos i cooperació:</p> <p><i>“Defensarem els valors que promouen de manera positiva el fet religiós (llibertat de creences religioses, no-discriminació, laïcitat i cooperació), així com els drets humans, la igualtat de gènere i l’acceptació dels valors democràtics, que són part intrínseca del patrimoni social, cultural i religiós”</i></p> <p><i>“Fomentarem la transversalitat de la perspectiva de gènere en totes les fases dels projectes de cooperació, com a generador real de canvis i desenvolupament, i treballarem programes per potenciar la promoció de la democràcia, la llibertat i la defensa dels drets humans”</i></p> <p>Tenen un apartat dedicat a la igualtat, però fan referència al “sexe” en lloc del “gènere”.</p>
PSC	No es parla específicament de reducció de desigualtats de salut en qüestions de gènere, però es fa menció a la reducció de la desigualtat de gènere en l'àmbit laboral; en la igualtat d'oportunitats; en la conciliació de la vida familiar i laboral, i en qüestions de violència de gènere. Fan èmfasi també en les propostes per garantir l'atenció materno-infantil i la salut sexual i reproductiva.
ERC	Es parla en general de desigualtats en grups socials. No s'esmenta específicament el gènere.
ICV-EUiA	Es fa esment del gènere com un dels eixos de desigualtat. No obstant, aquesta menció és breu i només es fa com a apunt. No s'endinsen a explicar les desigualtats de gènere en salut.
PPC	Promouen la descentralització dels poders de la generalitat amb la transferència i delegació de competències als ajuntaments. En aquest sentit fan a una llei de descentralització on inclouen entre d'altres les polítiques de gènere. No obstant això, en cap apartat més de la seva proposta fan menció a quines haurien de ser aquestes polítiques de gènere.
Ciutadans	No s'esmenta.

c. Es parla de reducció de les desigualtats de salut en l'eix de classe social?

CiU	No es fa menció a qüestions de classe social relacionades amb la salut .Es parla de la qüestió de la generació d'ocupació i treball.
-----	--

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

PSC	No es contempla en cap moment la qüestió de la classe social i la seva relació amb la salut. S'aborden qüestions generals d'ocupació i educació i d'accés de les persones o col·lectius més vulnerables.
ERC	No s'esmenta específicament la classe social. Es parla en general de desigualtats en grups socials.
ICV-EUiA	No s'endinsen a explicar les desigualtats de salut en funció de la classe social o la capacitat adquisitiva. Es fa esment de les desigualtats en salut en funció dels ingressos. No obstant, aquesta menció és breu i només es fa com a apunt.
PPC	No es fa menció a qüestions de classe social en cap moment. Es parla de la qüestió de la generació d'ocupació i treball de manera general i secundària a d'altres propostes.
Ciutadans	No es fa menció a qüestions de classe social en cap moment. Es parla de la qüestió de la generació d'ocupació i treball de manera general.

d. Es parla de reducció de les desigualtats de salut en l'eix d'immigració?

CiU	Tenen un apartat dedicat a la igualtat on parlen de "minories i comunitats culturals" i un altre a la immigració. Posen èmfasi en el control de la immigració irregular i en els factors d'integració per a què assoleixin els seus drets i deures. Fan apunts a les qüestions religioses i fomenten el paper dels voluntaris. Fan menció a la qualitat de l'habitatge però en cap moment mencionen aspectes de salut, o bé les dificultats d'accés de les persones immigrades a l'assistència sanitària.
PSC	Fomenten la integració de la immigració amb mesures socials concretes, en l'àmbit educatiu, dels serveis públics, de la comunitat, el treball i la protecció dels grups més vulnerables.
ERC	Es proposa que el nou sistema nacional de salut estableixi "polítiques adients per facilitar la comunicació lingüística idònia entre els elements del sistema sanitari i la persona atesa, independentment del seu origen", no obstant la llengua oficial sigui el català. (La comunicació és un dels punts clau en termes d'accessibilitat pel que fa a la població immigrada).
ICV-EUiA	Es parla en general de la necessitat de disminució de desigualtat en els diferents grups socials. No es parla específicament d'immigració com a eix clau.
PPC	Parlen de la immigració, dels factors de regulació i integració social, amb molt d'èmfasi en la vigilància de la situació irregular i de la seguretat, però no relacionen cap de les qüestions importants en salut. En algun moment mencionen que cal garantir els drets individuals i que són importants les relacions amb ONG's i mediadors socials.
Ciutadans	Parlen de la immigració, dels factors de regulació i integració, però no relacionen cap de les qüestions importants en salut.

e. Es parla de reducció de les desigualtats de salut en l'eix territorial?

CiU	<i>"CIU ... estendrà el concepte d'equilibri territorial a totes les polítiques que es duguin a terme des del Govern de la Generalitat. Això implica,</i>
-----	---

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

	<p><i>entre altres coses, garantir a tota la població unes possibilitats de viure, desenvolupar-se, treballar i progressar en el territori on hagi nascut, així com donar un accés de qualitat als béns i serveis bàsics principals (aigua, electricitat, sanejament i telecomunicacions), i un accés equitatiu a l'educació, la sanitat, els serveis socials i la cultura"</i></p> <p>Seguint aquesta afirmació fan una sèrie de propostes, en les que no s'inclou cap aspecte rellevant sobre salut.</p>
PSC	Fomenten els Governos territorials de salut com mesures de proximitat. Fan menció a la importància de l'accés als serveis sanitaris i als tractaments, fan esment en aquest sentit dels col·lectius més vulnerables i les persones en situació de dependència o la gent gran.
ERC	<p>El nou sistema nacional de salut ha de "fomentar l'equitat territorial a partir de la descentralització i la definició de xarxes d'atenció coordinades. El SNS arriba a tot el territori."</p> <p>"Elaborarem un pla estratègic d'Inversions que permeti la creació de nous equipaments en zones deficitàries aconseguint l'equitat territorial a Catalunya en el dret a la salut." (atenció hospitalària) (transport sanitari) Garantir el transport urgent i les emergències sanitàries amb equitat territorial, fixant uns objectius de temps màxim de resposta i transport equiparables als dels països amb rendes similars a la de Catalunya.</p>
ICV-EUiA	<p>Es fa èmfasi en la millora de l'accessibilitat geogràfica com un dels guanys en la darrera legislatura.</p> <p>Es parla de la necessitat de disminució de desigualtats en l'eix territorial.</p>
PPC	Mencionen el desequilibri territorial en temps d'espera per intervencions i consultes amb especialistes, l'atenció domiciliària i equipaments, qüestions lligades per tant a serveis sanitaris, no a salut entesa en el seu sentit més ampli.
Ciutadans	Tenen una política de centralització per reduir recursos, això pot fer pensar que les seves polítiques poden no tenir presents qüestions de desigualtats lligades als territoris.

f. Es parla de reducció de les desigualtats de salut en l'eix d'edat?

CiU	Fan alguns apunts destinats a joves i gent gran, lligats a educació i drogues en el cas dels joves i en termes de dependència i autonomia, en el cas de la gent gran.
PSC	En l'atenció a la Salut tenen mesures destinades específicament als joves en matèria de trastorns alimentaris, addiccions, ludopaties, prevenció de maltractaments i atenció a la salut sexual i reproductiva. Proposen sobretot mesures concretes, per a promoure hàbits i pautes saludables entre joves, però també es fa menció a propostes en l'àmbit laboral, educatiu i social, en altres apartats del seu programa electoral. També fan menció a les mesures d'inclusió i protecció social de la gent gran,

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

	contemplant les seves necessitats d'accessibilitat als serveis de salut.
ERC	Es parla en general de desigualtats en grups socials. No s'esmenta específicament l'edat, tot i que algunes mesures de les proposades en termes d'incorporar més serveis al catàleg de prestacions, afavoririen la disminució de desigualtats en les etapes més joves i més grans de la vida de les persones.
ICV-EUiA	Es fa esment de l'eix edat com un dels eixos de desigualtat. No obstant, aquesta menció és breu i només es fa com a apunt. No s'endinsen a explicar les desigualtats de salut en funció de l'edat.
PPC	Entre les seves propostes es troba un apartat destinat als joves i la gent gran, i es fa un especial èmfasi a les qüestions lligades al consum de drogues en joves. Però es fa en apartats que no estan lligats a l'àmbit de la salut.
Ciutadans	No, de manera explícita, tot i que es mencionen qüestions lligades a la dependència i l'atenció a la gent gran.

g. Es parla d'accessibilitat en general a l'assistència sanitària?

CiU	No mencionen explícitament el problema de l'accessibilitat a l'assistència sanitària. S'adrecen sobretot a qüestions d'eficàcia, eficiència i qualitat. En cap cas consideren les desigualtats d'accés.
PSC	L'accessibilitat és un punt que tracten de manera secundària en el seu programa però que es troba manifest. Proposen de manera generalitzada òrgans i estratègies de proximitat, per garantir l'equitat en diferents àmbits, principalment el territorial i la incorporació de noves tecnologies.
ERC	El nou sistema nacional de salut ha d'estar "basat en els principis d'equitat i universalitat de l'assistència sanitària, per tal que les prestacions sanitàries siguin accessibles a tota la ciutadania". Acessibilitat a punts concrets d'assistència sanitària fins ara excloses del catàleg de prestacions: Elaborar la llei de prestacions sanitàries de Catalunya, creant un catàleg de prestacions que incorpori elements bàsics como la planificació familiar coberta pel sistema, la salut bucodental, les pròtesi auditives i la correcció visual.
ICV-EUiA	Es dedica un apartat específic per avaluar els indicadors d'equitat del sistema sanitari. S'assenyala l'accessibilitat com el punt clau que disminueix l'equitat en el sistema sanitària català via els tems d'espera diferents i la manca de transparència i d'indicadors per poder visualitzar les desigualtats en les llistes d'espera. També es mencionen les desgravacions a mutualitats privades i la introducció del copagament com a eines que augmenten la desigualtat. Una de les propostes per a la propera legislatura és la realització d'un pla per a l'equitat que disminueixi les desigualtats en l'accés efectiu als serveis sanitaris, en relació a grups socials i a l'eix territorial.

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

	Es vol portar a terme un sistema d'informació permanent i actualitzat per tal que el ciutadà pugui tenir informació sobre les llistes d'espera i pugui valorar l'equitat del sistema.
PPC	Considera superat el debat sobre l'accessibilitat al sistema públic, per tant no té en compte que pot haver-hi accessibilitat desigual, que afecta per tant a l'equitat.
Ciutadans	Es parla d'accés a altres serveis, com per exemple els transports, però no es fa referència concretament a l'accessibilitat a l'assistència sanitària. Es posa èmfasi en el cas de la gent gran.

III. TAULA III : REVISIÓ GENERAL DES DE LA PERSPECTIVA DEL SISTEMA PÚBLIC/PRIVAT (CO-PAGAMENT, FINANÇAMENT, ...)

Marc econòmic i normatiu determinant del sistema de salut. Dotació, inversió de recursos i el seu caràcter, així com criteris de despesa, i gestió. Avaluació de resultats mitjançant paràmetres diversos, entre els que la qualitat assistencial, universalitat, equitat, sostenibilitat financera, virtualitat redistributiva, administració dels recursos i de les prestacions. Llenguatges diversos per abordar el tema i que conformen ja una primera valoració d'objectius, prioritats i mètodes. També s'analitzen i exploren les diverses propostes i tractaments del terreny d'allò públic i privat, com a sectors diferents i que col·laboren o competeixen, o que en tot cas interactuen i de quina manera ho fan. Prioritats d'assistència i polítiques fiscals, econòmiques pel que fa a la ciutadania, i a les entitats del sector, públiques privades o concertades. Eficàcia i eficiència en el sentit de resultats en relació a costos i en funció del que es proposi mesurar. ... Caràcter i identitat del sistema de salut.

COPAGAMENT

CiU	No s'esmenta.
PSC	No ho neguen. Mencionen "aportacions ciutadania" en lloc de copagament: En el marc del debat estatal per a la sostenibilitat del sistema i sempre garantint l'equitat en les prestacions, analitzarem les repercussions d'una distribució més justa que l'actual, pel que fa a les aportacions de la ciutadania, d'una forma directa o bé mitjançant assegurança, (i al mateix temps garantirem l'accés a medicació d'alt cost i crònica de les persones sense recursos). (Pàg. 18 Cap. 1.8.3)
ERC	No s'esmenta. Aposten per la "corresponsabilització individual com a un mecanisme d'ajuda per la pervivència del model". (Pàg. 86)
ICV-EUiA	No al repagament. Considerem també que desgravar les assegurances privades o ampliar el copagament (repagament) a d'altres serveis assistencials agreujaria la manca d'equitat . (Pàg 159)
PPC	No s'esmenta.
Ciutadans	No el creuen necessari, ni equitatiu. Però proposen incloure serveis sanitaris no gratuïts.

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

	<p>Considerem que amb les mesures d'estalvi i augment d'ingressos que proposem es garanteix la continuïtat i qualitat del sistema sanitari sense necessitat de recórrer al copagament. De cap manera, la menor capacitat econòmica pot esdevenir una barrera o un obstacle que suposi un impediment o un retard en l'ús dels serveis sanitaris que es necessitin. (Pàg. 22 Ap. 3.2)</p> <p>Inclourem serveis sanitaris no gratuïts, com podologia, fixant com a quantitat a pagar a l'any una xifra accessible per a la majoria de la ciutadania. (Pàg. 23 Ap. 102 dins de millora dels ingressos)</p>
--	--

FINANÇAMENT

CIU	<p>Tot i que en termes de despesa pública Catalunya encara està per sota de la mitjana dels països del nostre entorn, si les dificultats del moment no permeten incrementar els recursos disponibles, cal mantenir i garantir, en termes reals, els recursos econòmics dedicats al sistema sanitari. (Pàg. 20 Cap. 1.2.)</p>
PSC	<p>FINANÇAR LES POLÍTIQUES DE SALUT AMB SUFICIÈNCIA I CONVERGIR AMB L'EUROPA DELS 15. (Pàg. 20 Cap. 1.8.8)</p> <p>Augmentarem progressivament l'aportació de recursos públics a la sanitat per convergir amb les xifres mitjanes de despesa en relació a PIB i despesa per càpita de l'Europa dels 15. A més a més, garantirem que Catalunya es situï a la capçalera de la Salut Pública d'Espanya i d'Europa. (Pàg. 20 Cap. 1.8.8)</p> <p>CONSOLIDAR UN SISTEMA DE FINANÇAMENT MÉS EFICIENT I MÉS EQUITATIU (Pàg. 21 Cap. 1.8.11)</p>
ERC	<p>El finançament del SNS. (Tot l'apartat de la pàg. 87, del que destaquem:)</p> <p>El SNS necessita un finançament estable, de creixement progressiu i sostenible. (Pàg. 87)</p> <p>Esquerra defensa que el finançament sanitari ha de venir a través dels impostos directes proporcionals (IRPF) i no d'impostos indirectes no progressius. (Pàg. 87)</p> <p>L'insuficient finançament de la sanitat pública a Catalunya (i a l'estat) es pot veure molt clarament quan es realitzen comparacions internacionals del pes de la despesa sanitària pública sobre el PIB. Per això cal equiparar progressivament els nivells de despesa pública sanitària als de la resta de països europeus de la UE-15, (Pàg. 86)</p>
ICV-EUIA	<p>Finançament dels serveis exclusiu via impostos progressius, sense copagaments que penalitzin els qui tinguin problemes de salut i marginin els més vulnerables, ni incentivant assegurances privades. (Pàg. 155 Cap. 1)</p> <p>Efectiu sistema de finançament "capitatiu". És a dir, el finançament</p>

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

	<p>equitatiu dels serveis de salut de cada territori de salut en funció de la població del territori, considerant les diferències en factors que incideixen en la salut (socials, ambientals, laborals, etc.), i no pas basat en l'activitat dels centres del mateix territori. (Pàg. 159 Cap. 4)</p> <p>Increment del pressupost destinat a despesa sanitària i social per equiparar-la, en termes de PIB a la UE-15. (Pàg. 160 Ap. 518)</p>
PPC	<p>Menos impuestos y más libertad. (Pàg. 18)</p> <p>Promover un pacto para mejorar la financiación y la sostenibilidad del sistema sanitario. (Pàg. 76)</p>
Ciutadans	<p>Proposarem elevar el percentatge del pressupost destinat a Sanitat fins equiparar-lo amb la mitjana dels països del nostre entorn per tal de proporcionar els mitjans econòmics necessaris per garantir les prestacions sanitàries i el seu actual nivell de gratuïtat. (Pàg. 22 Ap. 3.2)</p> <p>Excloure del finançament públic els medicaments nous que no aportin un benefici terapèutic evident i prou provat. (Pàg. 23 Ap. 101 dins de Racionalització de la despesa).</p> <p>Millora del finançament. En C's som partidaris que el Consell de Política Fiscal i Financera pugui especificar un pressupost finalista per a Sanitat i que una part del pressupost s'hagi de dedicar obligatòriament a la Sanitat, ja que només així es farà una anàlisi real de la despesa sanitària. (Pàg. 23 Ap. 102 dins de millora dels ingressos)</p>

SOSTENIBILITAT

CiU	<p>Convergència i Unió es compromet amb l'objectiu de fer sostenible el sistema sanitari català. Per aquest motiu, es garantirà, com a mínim, el manteniment en termes reals dels recursos econòmics destinats al sistema sanitari. (Pàg. 23 Ap. 125)</p>
PSC	<p>En el marc del debat estatal per a la sostenibilitat del sistema i sempre garantint l'equitat en les prestacions, analitzarem les repercussions d'una distribució més justa que l'actual, pel que fa a les aportacions de la ciutadania, d'una forma directa o bé mitjançant assegurança, (i al mateix temps garantirem l'accés a medicació d'alt cost i crònica de les persones sense recursos). (Pàg. 18 Cap. 1.8.3.)</p> <p>Impulsarem, 20 anys després de la Llei d'Ordenació Sanitària de Catalunya, la Llei de Salut de Catalunya, per garantir la sostenibilitat, la qualitat, l'equitat i la suficiència financera del sistema de salut. (Pàg. 21 Cap. 1.8.13)</p>

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

ERC	<p>Garantint doncs, la sostenibilitat pressupostària del sistema nacional de salut, corregint ineficiències i invertint una major dotació pressupostària.</p> <p>Esquerra creiem que cal incrementar la despesa en sanitat per tal de garantir la sostenibilitat financera del sistema, millorant la gestió dels recursos disponibles destinats a atendre més i millor a la població; fent que la gestió sigui més eficient i racional, evitant malbarataments. (Pàg. 86)</p>
ICV-EUiA	<p>Foment del consum responsable dels serveis i productes que realment ens calen per la salut. (Pàg. 155 Cap. 1)</p> <p>Establiment d'una sistemàtica i explícita utilització d'estudis de costefectivitat de productes i tractaments, previs a la incorporació al catàleg de finançament públic, seguint d'altres experiències internacionals i amb seguiment estricte d'un codi ètic en relació amb interessos particulars. (Pàg. 162 Ap. 539)</p> <p>El pacte instrumentarà la no introducció al finançament públic de nous fàrmacs que no aportin més valor terapèutic i/o que no tinguin previst un finançament equitatiu. (Pàg. 163 Ap. 540)</p>
PPC	<p>Promover un pacto para mejorar la financiación y la sostenibilidad del sistema sanitario. (Pàg. 76)</p>
Ciutadans	<p>No s'esmenta directament. Es proposen mesures de Racionalització de la despesa (Pag. 23 Ap. 101) i Millora dels ingressos (Pag. 23 Ap. 102)</p>

COL-LABORACIÓ PUBLICO-PRIVADA

CiU	<p>És l'eix del seu discurs.</p> <p>Potenciarem la col·laboració publicoprivada en matèria sanitària mitjançant la configuració d'una xarxa de recursos al servei del ciutadà amb indiferència de la titularitat patrimonial que tinguin. (Pàg. 24 Ap. 130)</p> <p>Un sistema més àgil en què les noves formes de gestió i una col·laboració més àmplia entre el sector públic i el privat hi tinguin cabuda. Un sistema que motivi i impliqui tots els professionals. (Pàg. 20 Ap. 1.2.)</p> <p>Afavorirem el paper complementari al sistema sanitari públic que desenvolupen les entitats d'assegurança lliure i donarem suport a les iniciatives empresarials sorgides en el sector sanitari. (Pàg. 30 Ap. 197)</p>
PSC	<p>Impulsarem a nivell de l'Estat un gran pacte que permeti consolidar el model actual per als propers 20 anys. (Pàg. 20 Cap. 1.8.8.) (Es a dir Impulsaran el model mixt actual)</p>

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

ERC	<p>La sanitat pública i la sanitat privada han de col·laborar i relacionar-se també amb total transparència i que no es produeixin situacions confuses que generen mútua desconfiança. (Pàg. 85)</p> <p>Ser contraris a l'adjudicació de la gestió de les Àrees Bàsiques de Salut (ABS) i dels CAP de titularitat pública a entitats privades amb finalitat de lucre. (Pàg. 89)</p>
ICV-EUiA	<p>No es manifesten obertament en contra, però reivindiquen els valors de lo públic:</p> <p>Amb centres sanitaris compromesos efectivament amb els valors de lo públic (Pàg. 155 Cap. 1)</p> <p>Reivindiquen centres públics de gestió transparent, sense privatitzacions reals o encobertes. (Pàg 156 Cap. 1)</p> <p>La dinàmica públic vs privat no és només una qüestió jurídica, sinó que és també una qüestió d'interessos. Denunciem una teorització creixent de les preteses bondats d'allò mixt, com una fórmula moderna de "complementar-se" davant les dificultats, que massa sovint no és altra cosa que una pantalla per la perversió d'interessos, de tota la ciutadania, per privats o particulars. (Pàg. 158 Cap. 3)</p> <p>El sistema sanitari de finançament públic ha de clarificar els components de confusió i contradicció que s'han anat acumulant els darrers anys: el que hauria de ser el Sistema Nacional de Salut (SNS) de Catalunya s'ha desconfigurat com a "Sistema sanitari integral d'utilització pública de Catalunya (SISCAT)", i sense concretar-ne ni requeriments, ni compromisos, ni una articulació efectiva. (Pàg. 158)</p>
PPC	<p>Mejorar la colaboración con la sanidad privada y los conciertos sanitarios. (Pàg. 79)</p> <p>Hacer que la prestación económica vinculada al servicio pueda ser utilizada en cualquier centro de día y/o residencia sea pública, privada o concertada, ... (Pàg. 74)</p>
Ciutadans	<p>Només l'esmenten pels Centres sociosanitaris de proximitat. Potenciarem i promourem en coordinació amb els ajuntaments i amb el sector privat, la creació d'habitatges assistits en els barris que facilitin un mínim suport sanitari per a la gent gran, ... (Pag. 25 Ap. 128).</p>

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

EBAs (Entitats de Base associativa)

CiU	Donarem un nou impuls a la creació i la implantació de serveis gestionats per entitats de base associativa(EBA). (Pàg. 25 Ap. 146) (sempre de lo públic cap a lo privat)
PSC	No s'esmenta.
ERC	No s'esmenta.
ICV-EUiA	No s'esmenta.
PPC	No s'esmenta.
Ciutadans	No s'esmenta.

CONCERTS

CiU	Treballarem per reduir la morositat pública existent en el sector sociosanitari concertat. (Pàg. 30 Ap. 199)
PSC	Impulsarem a nivell de l'Estat un gran pacte que permeti consolidar el model actual per als propers 20 anys. (Pàg. 20 Cap. 1.8.8.) (el model actual inclou els concerts).
ERC	Millorar els concerts amb proveïdors exigint la transparència dels contractes, amb una avaluació de costos i resultats. (Pàg. 88)
ICV-EUiA	Diferenciació clara entre els centres amb control democràtic i contractualment compromesos amb l'equitat i la sostenibilitat del sistema i aquells altres concertats però aliens al Sistema Nacional de Salut de Catalunya, no compromesos o simplement amb afany de lucre. (Pàg 160 Cap. 4)
PPC	Mejorar la colaboración con la sanidad privada y los conciertos sanitarios. (Pàg. 79) Mejorar la financiación de los Conciertos Sanitarios para equiparlos al coste de los servicios sanitarios y modificaremos los contratos de gestión de prestación de servicios sanitarios en régimen de concierto. (Pàg. 79)
Ciutadans	No s'esmenta.

PROVEÏDORS DE SERVEIS

CiU	Fixarem un marc estable, conegut i previsible en les relacions amb les entitats proveïdores dels serveis sanitaris. (Pàg. 23 Ap. 126) La contractació i l'avaluació dels serveis recaurà en el Servei Català de la Salut i la provisió dels serveis correspondrà a les entitats titulars dels centres i serveis, siguin públiques o privades en condicions equiparables de competència. (Pàg. 23 Ap. 129)
PSC	Potenciarem les polítiques que incentivin a aquells proveïdors de serveis sanitaris que ofereixin millors resultats tant en termes de salut com de gestió, sobre la població que han d'atendre segons el Pla de Salut. (Pàg. 18 Cap. 1.8.1.)

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

	Els contractes del Servei Català de la Salut amb els proveïdors de serveis, incorporaran els elements necessaris per garantir d'una banda la millora contínua de la qualitat i seguretat de la pràctica clínica a fi de reduir la variabilitat i, d'altra banda, el manteniment, actualització i reposició de les instal·lacions i dels equipaments assistencials. (Pàg. 21 Cap. 1.8.11.)
ERC	Millorar els concerts amb proveïdors exigint la transparència dels contractes, amb una avaluació de costos i resultats. (Pàg. 88)
ICV-EUiA	Deixar fora del Sistema Nacional de Salut de Catalunya empreses privades amb afany de lucre, encara que podran ser contractades excepcionalment per a serveis complementaris o molt especialitzats (Pàg 163 Ap. 549)
PPC	Elaborar una cartera integral de Servicios sociales, sanitarios, educativos para las personas con discapacidades físicas, psíquicas y sensoriales adaptada a sus necesidades cambiantes a lo largo de la vida a través de una sectorialización territorial e introduciremos la concertación con los proveedores de servicios. (Pàg. 74)
Ciutadans	No s'esmenta.

LLIBERTAT D'ELECCIÓ

CiU	Ampliar la possibilitat d'elecció de metge als pediatres i als ginecòlegs. (Pàg. 21 Ap. 98)
PSC	No s'esmenta.
ERC	No s'esmenta.
ICV-EUiA	Garantir l'elecció d'especialista i d'hospital per acord entre pacient i metge o metgessa de família. (Pàg. 162 Ap. 535)
PPC	Por eso vamos a aumentar la capacidad de decisión de los catalanes para que puedan elegir médico de familia, o pediatra en Atención Primaria y médico y hospital en Atención Especializada y se les garantice el derecho a una segunda opinión médica en un marco de libertad de elección. (Pàg. 77)
Ciutadans	No s'esmenta.

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

MECANISMES DE GESTIÓ / COMPENSACIÓ

CiU	<p>Un sistema més àgil en què les noves formes de gestió i una col·laboració més àmplia entre el sector públic i el privat hi tinguin cabuda. Un sistema que motivi i impliqui tots els professionals. (Pàg. 20 Ap. 1.2.)</p> <p>Els hospitals seran compensats en funció de l'activitat d'atenció als pacients efectuada. (Pàg. 21 Ap. 100)</p> <p>Reforçarem la separació de funcions entre el govern del sistema i la seva gestió ... (Pàg. 23 Ap. 129)</p> <p>Dotarem els ens públics sotmesos a dret privat i els consorcis amb participació pública dels mateixos mecanismes, flexibilitat i elements de gestió del quals disposen la resta d'entitats que operen en el conjunt de la xarxa. (Pàg. 24. Ap. 131)</p>
PSC	<p>Continuarem reduint la burocràcia, descentralitzarem i simplificarem el funcionament administratiu de tot el sistema públic de salut. El Departament de Salut informará a la ciutadania mitjançant l'ús intensiu de les tecnologies de la informació. (Pàg. 18 Cap. 1.8.1.)</p> <p>Avançarem en sistemes d'optimització de tots els recursos, incentivant polítiques d'aliances entre proveïdors, que permetin guanyar en eficiència, fent compatible l'autonomia de gestió dels centres. (Pàg. 18 Cap. 1.8.1.)</p>
ERC	<p>Esquerra creiem que cal incrementar la despesa en sanitat per tal de garantir la sostenibilitat financera del sistema, millorant la gestió dels recursos disponibles destinats a atendre més i millor a la població; fent que la gestió sigui més eficient i racional, evitant malbarataments. (Pàg. 86)</p> <p>Transparència en la gestió dels recursos esmerçats en la sanitat pública. (Pàg. 86)</p> <p>Transparència en la contractació dels i les professionals de tots els àmbits i en els mèrits dels nomenaments dels càrrecs de gestió. (Pàg. 86)</p> <p>Continuar la reforma de l'actual ICS per tal de convertir-lo en un instrument de gestió àgil i responsable dins del Sistema Nacional de Salut, defensant amb fermesa l'ICS com una entitat única amb oposició frontal a qualsevol intent de desmembrar-lo. (Pàg. 88)</p> <p>Promoure la desconcentració de les estructures sanitàries i afavorirem la participació de les entitats locals en la gestió sanitària. (Pàg. 89)</p> <p>Respecte l' Atenció Primària: (Pàg. 89)</p> <p>Potenciar que els equips d'atenció primària tinguin major capacitat tecnològica resolutiva i autonomia en la gestió dels i les pacients, temps de visita i de capacitat per influir en els fluxos d'accés als hospitals.</p>

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

	<p>Impulsar l'autonomia de gestió i l'autogestió dels centre de primària pels propis professionals, fomentant- ne una participació més activa en l'organització i gestió dels Centres d'Assistència Primària (CAP). Racionalitzar la retribució per objectius, donant més importància a la capacitat de resolució amb qualitat assistencial.</p> <p>Respecte l' Atenció hospitalària (Pàg. 90) ... afavorir la participació dels i les professionals assistencials en la gestió dels centres Unificar la gestió dels sistema hospitalari públic.</p>
ICV-EUIA	<p>centres públics de gestió transparent, sense privatitzacions reals o encobertes. I amb una governança compartida entre administracions eficients. (Pàg. 156 Cap. 1)</p> <p>Canvis en els models de direcció per objectius: que la satisfacció de la ciutadania sigui un important indicador de qualitat. (Pàg. 161 Ap. 525)</p> <p>Reduir els serveis corporatius del sistema públic i concertat. (Pàg. 162 Ap. 544)</p> <p>Exigir la fusió de serveis administratius, de compres i logística, generals i informàtics dels centres concertats que disposin de més d'un 80% de finançament públic. (Pàg. 163 Ap. 546)</p>
PPC	<p>Establecer un nuevo marco organizativo, efectivo y eficiente, en la actividad asistencial, basado en un estilo de gestión que se fundamente en la dirección de equipos cualificados eliminando duplicidades entre los niveles del sistema. (Pàg. 76)</p>
Ciutadans	<p>Donem suport a la consolidació d'una central de compres de medicaments entre tots els serveis de salut de les comunitats autònomes que pot estalviar fins a un 20% de la factura farmacèutica. (Pàg. 23 Ap. 101 dins de Racionalització de la despesa).</p> <p>Proposarem la supressió de places de gestió, ocupades per facultatius o infermeres, i la seva transformació en places assistencials d'Atenció Primària com a mitjà d'incrementar les plantilles que presten l'atenció sanitària més propera a la població. (Pàg. 22 Ap. 95 Llistes d'espera).</p>

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

LES ASSEGURANCES PRIVADES

CiU	<p>En un moment en què el sistema sanitari de provisió i finançament públic està immers en les dificultats pròpies d'una situació econòmica i pressupostària complicada, cal prendre mesures que permetin el manteniment d'un sistema complementari, no alternatiu, d'assegurament privat. (Pàg. 29 Ap. 1.2.6.)</p> <p>Tractament fiscal favorable, en forma de desgravació, per a la subscripció de pòlisses d'assegurament privat d'assistència sanitària. (Pàg. 30 Ap. 196)</p> <p>En el marc de les disponibilitats pressupostàries, es crearà una deducció de salut en l'IRPF per a les despeses sanitàries que hagi satisfet el contribuent i la seva família en concepte d'assistència sanitària complementària. (Pàg. 68 ap. 486)</p>
PSC	<p>En el marc del debat estatal per a la sostenibilitat del sistema i sempre garantint l'equitat en les prestacions, analitzarem les repercussions d'una distribució més justa que l'actual, pel que fa a les aportacions de la ciutadania, d'una forma directa o bé mitjançant assegurança, (i al mateix temps garantirem l'accés a medicació d'alt cost i crònica de les persones sense recursos). (Pàg. 18 Cap. 1.8.3.)</p> <p>Incrementarem els ingressos dels centres sanitaris mitjançant mesures que ajudin a clarificar l'origen de l'assegurança que pot cobrir la patologia que pateix el ciutadà (ex. assegurances públiques i privades, mútues de treball, accidents de trànsit, assegurances esportives i escolars). (Pàg. 20 Cap. 1.8.8.)</p>
ERC	No s'esmenta.
ICV-EUiA	<p>Considerem també que desgravar les assegurances privades o ampliar el copagament (repagament) a d'altres serveis assistencials agreujaria la manca d'equitat. (Pàg. 159 Cap. 3)</p> <p>Hi ha prou indicis, però no pas dades, que tenen més fàcil i ràpid accés als serveis finançats públicament aquelles persones que també disposen d'una assegurança privada. (Pàg. 158 Cap. 3)</p>
PPC	Introducir la deducció del 30% de la cuota íntegra de los gastos de la unidad familiar para la contratación de cobertura médica por aseguradoras de salud privadas. (Pàg. 60) (Pàg. 77)
Ciutadans	Establirem desgravacions fiscals per a les quotes pagades a les mútues i assegurances mèdiques per a la cobertura d'assistència mèdica. (Pàg. 23 Ap. 101 dins de Racionalització de la despesa). (Per més que suposa un menor ingrés)

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

MÚTUES DE TREBALL I ACCIDENTS

CiU	No s'esmenta.
PSC	Incrementarem els ingressos dels centres sanitaris mitjançant mesures que ajudin a clarificar l'origen de l'assegurança que pot cobrir la patologia que pateix el ciutadà (ex. assegurances públiques i privades, mútues de treball, accidents de trànsit, assegurances esportives i escolars). (Pàg. 20 Cap. 1.8.8.)
ERC	No s'esmenta.
ICV-EUiA	<p>Establir els mitjans adequats de control de les actuacions sanitàries a les empreses dels serveis de prevenció i les mútues d'accidents de treball i de malalties professionals de la Seguretat Social a través de l'Agència de Salut Pública de Catalunya. (Pàg. 36 Ap. 37)</p> <p>Potenciar la gestió pública dels recursos relacionats amb l'atenció sanitària laboral, i dels processos d'Incapacitat Temporal de la població treballadora. Supressió de la potestat de les mútues de cursar l'alta per contingències comunes. (Pàg. 37 Ap. 39)</p>
PPC	No s'esmenta.
Ciutadans	Que les contingències laborals siguin abonades per les mútues. Que es revisin les tarifes que paguen les mútues per l'atenció que realitzen els serveis públics a qui ha patit accidents de trànsit. (Pag. 23. AP. 101, com a mesures de racionalització de la despesa)

IV. TAULA IV: PARTICIPACIÓ CIUTADANA

Entenem com a participació ciutadana aquella que inclou la ciutadania com a part del sistema sanitari, ja sigui des de els òrgans participatius legalment establerts, o mitjançant qualsevol altra manera que puguin proposar els partits.

La ciutadania inclosa en el Sistema de Salut amb reconeixement de la seva capacitat per a crear coneixement, idees i que serveixen per millorar-ho. Tothom ens beneficiem amb aquesta participació.

CiU	No s'esmenta
PSC	<p>Finalitzat el desplegament dels Governos Territorials de Salut, promourem una major participació, dinamitzant els Consells de Salut i implantant els plans estratègics plurianuals.</p> <p>La millora contínua de la qualitat dels serveis sanitaris, l'augment necessari de la seva productivitat i eficiència, i l'aprofundiment en la transparència i participació dels professionals i de la ciutadania en els serveis de salut, són els nostres objectius prioritaris de legislatura.</p> <p>Garantirem dins el termini de la legislatura el desplegament de la cartera de serveis definida a la Llei de Salut Pública de Catalunya en col·laboració amb els ajuntaments i altres agents socials, de salut, i institucions relacionades.</p>
ERC	<p>Potenciarà la participació ciutadana a través els Consells de Salut.</p> <p>Fomentarem la responsabilització de l'usuari i l'usuària, en el manteniment i cura de la seva salut, en la demanda i en l'acte assistencial i també en les decisions que es prenen a nivell organitzatiu, d'accessibilitat o de gestió fomentant la seva participació.</p> <p>Continuem reclamant un Pacte Nacional de Salut, amb la participació de les entitats del sector, la ciutadania i la representació dels partits polítics catalans que faci possible els canvis en el sistema sanitari català de forma majoritària i consensuada. Un pacte nacional per a la salut a on participin les diferents opcions polítiques catalanes, els agents del sector, les persones professionals i la ciutadania, per tal de garantir la seva continuïtat i millora.</p>
ICV-EUiA	<p>Situar la participació ciutadana, més enllà de les eleccions polítiques periòdiques, centrada més en la transparència i en les relacions organitzades entre professionals i ciutadania, que en els temes mediàtics.</p>

ELECCIONS AL PARLAMENT DE CATALUNYA 2010

	<p>Fomentar la participació de l'associacionisme en el desenvolupament d'iniciatives pro-equitat en salut, en el disseny dels propis entorns i en la definició i implementació de programes d'intervenció.</p> <p>Promoure plans comunitaris de reducció de les desigualtats en la salut mitjançant la participació de la ciutadania, els serveis sanitaris, els serveis socials i altres possibles agents amb implicacions per a la salut. Aquests plans han de desenvolupar aquest procés participatiu en totes les seves fases, des del moment del seu disseny.</p>
PPC	No s'esmenta
Ciudadans	No s'esmenta

Barcelona, 19 de novembre de 2010