



En el marco del impulso de la transformación que el Sistema Sanitario necesita hacia la calidad y la eficiencia, la Sociedad Española de Directivos de la Salud (SEDISA) y la Fundación Española de Directivos de la Salud (Fundación SEDISA) celebraron el pasado 3 de julio el Debate Híbrido Pre Elecciones Generales del próximo 23 de julio con los representantes de Sanidad de los principales partidos políticos.

Los objetivos de este Debate, moderado por José Soto Bonel, presidente de SEDISA, y Jesús Sanz Villorejo, vicepresidente de la Fundación SEDISA, fueron: crear un punto de encuentro en el que analizar retos y medidas para mejorar el Sistema Sanitario, conocer de primera mano las propuestas en Sanidad de los partidos políticos y poner en valor el papel de los Directivos de la Salud y la Gestión Sanitaria.

A continuación se recogen las **principales propuestas realizadas por los partidos políticos participantes.**

### **Partidos participantes:**

- Dña. Carmen Andrés. Portavoz Adjunta de Sanidad del PSOE
- Dña. Ana Pastor. Secretaria Ejecutiva de Sanidad del PP
- D. Rafael Cofiño. Coordinador de Sanidad y Salud Mental de Sumar

**\*\* SEDISA y Fundación SEDISA invitaron también a Vox, partido político que declinó dicha invitación**

CLAVE	Carmen Andrés. Portavoz Adjunta de Sanidad del PSOE	Ana Pastor. Secretaria Ejecutiva de Sanidad del PP	Rafael Cofiño. Coordinador de Sanidad y Salud Mental de Sumar
1. Cronicidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Atención de la cronicidad de forma sostenible y eficiente</li> <li>• Debemos garantizar la continuidad asistencial, el acceso al diagnóstico temprano, la integración sociosanitaria (integración de servicios sanitarios y sociales) y contar con la participación del paciente</li> <li>• El reto de la longevidad nos obliga a instaurar la prevención</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se debe procurar que en un día un paciente pueda salir con todas las pruebas diagnósticas precisas para instaurar un tratamiento y que sepa quién es su interlocutor</li> <li>• Es fundamental la coordinación entre Atención Primaria y Especializada, compartiendo información</li> <li>• Reforzar la colaboración (historia compartida y más acceso a pruebas diagnósticas)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es fundamental impulsar la atención integrada; se trata de un modelo sencillo, a través de destinar recursos sanitarios y sociales para hacer posible que la ruta asistencial sea buena</li> <li>• Se deben destinar recursos a Atención Primaria, que es el elemento vertebrador de la atención integrada</li> </ul>
2. Atención Primaria	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Es clave la mejora integral de la Atención Primaria, con una partida presupuestaria a las CCAA para que hagan proyectos</li> <li>• Enfoque de la AP adecuado a la realidad (cronicidad, digitalización, innovación biomédica y tecnológica)</li> <li>• Se debe crear un marco estratégico con sociedades científicas poniendo el foco en reformar las políticas de RRHH, la formación comunitaria, prevención de la salud y su promoción y desarrollando un plan de acción</li> <li>• También debe tener su desarrollo dentro de la Estrategia Nacional de Salud Digital (historia compartida y digitalización de los servicios)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan de choque para dar solución al déficit de especialistas en AP. Llevar a cabo una convocatoria extraordinaria de plazas (convocatoria de 1.000 plazas de AP)</li> <li>• Hacer más atractivas las plazas de AP e incentivar el trabajo en zonas dispersas</li> <li>• Mejorar la formación continuada, con reconocimiento a los profesionales que la imparten y revisar criterios de unidades docentes</li> <li>• Derecho a jubilación flexible hasta los 70-72 años</li> <li>• Prestigiar a la AP</li> <li>• Coordinación con el espacio sociosanitario</li> <li>• Dotar de más capacidad de decisión a AP, con más acceso a más medios</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La AP requiere de personal y presupuesto (recursos)</li> <li>• Estamos muy centrados en innovación en Hospital y el trabajo de Atención Primaria ha pasado desapercibido</li> <li>• La Atención Primaria tiene la función del seguimiento continuo, conocer al paciente y su entorno, algo que es clave</li> <li>• Atención Primaria requiere presupuesto y estructura y liderazgo</li> <li>• Es clave la lucha contra la temporalidad de los profesionales en Atención Primaria</li> </ul>

CLAVE	Carmen Andrés. Portavoz Adjunta de Sanidad del PSOE	Ana Pastor. Secretaria Ejecutiva de Sanidad del PP	Rafael Cofiño. Coordinador de Sanidad y Salud Mental de Sumar
3. Recursos Humanos	<ul style="list-style-type: none"> <li>Continuar en la línea de trabajar en todo lo que se ha planteado durante los últimos 4 años de Gobierno</li> <li>Mejorar las condiciones y la estabilización de los puestos de trabajo</li> <li>Nuevas especialidades (Emergencias) Formación especializada y continuada de los profesionales</li> <li>Trabajar con las universidades para aumentar las plazas</li> <li>Revisar el Estatuto Marco para adaptarlo a la realidad</li> <li>Mejores condiciones de trabajo</li> <li>Destino de presupuesto para las CCAA para todo ello</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Desarrollar y actualizar la Ley de Ordenación de las Profesionales Sanitarias</li> <li>Desarrollo de un Plan Nacional de RRHH teniendo en cuenta las necesidades en su totalidad</li> <li>Especialidad de Urgencias</li> <li>Formación continuada y desarrollo profesional</li> <li>Implicar a los profesionales en la actividad investigadora facilitándoles que tengan tiempo para ello</li> <li>Contar con las sociedades científicas para abordar el contenido de las especialidades</li> <li>Revisión y actualización de la Carrera Profesional</li> <li>Planificación y pasarelas reales entre CCAA</li> <li>Más autonomía de Gestión para las Organizaciones Sanitarias</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Estandarización de las plazas MIR creadas</li> <li>Plan de choque, impulsando el trabajo estable y disminuir la precariedad</li> <li>Cambio de los sistemas de guardias (en la actualidad pueden conllevar riesgo para profesionales y la población)</li> <li>Mejora de los derechos laborales</li> <li>Engranaje de todos los RRHH</li> <li>Impulso de las especialidades, fomentando el papel de la enfermería comunitaria y de Familia</li> <li>Formación</li> </ul>
4. Digitalización	<ul style="list-style-type: none"> <li>Continuar con la apuesta por la salud digital</li> <li>Como en la actualidad, la salud digital sea una realidad en los presupuestos</li> <li>Impulsar la mejora de los diagnósticos</li> <li>Proseguir con el desarrollo la Estrategia Nacional de Salud Digital</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>La dificultad más importante es que seguimos necesitando un modelo integrado de Sistema Sanitario, en el que las 17 CCAA compartan información y acceso a la historia clínica</li> <li>Funcionamiento como un gran lago de datos</li> <li>Creación de una agencia que vele por fijar estándares, indicadores y avanzar en la calidad asistencial</li> <li>Transformación digital tomando como eje la historia clínica digital</li> <li>Desarrollar estrategia digital que llegue a todos los profesionales y que sirva para transformar el Sistema Sanitario</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pensar para qué queremos las cosas y que las herramientas que lleguen se vayan aplicando al objetivo</li> <li>Historia clínica conectada con lo social también y que sea útil y de fácil uso</li> <li>Herramientas que puedan usar los pacientes y ciudadanos (consulta e información)</li> <li>Equidad entre las CCAA</li> <li>Aplicación en cuadros de mando para evaluación y toma de decisiones, con indicadores clínicos y socioeconómicos</li> <li>Cómo monitorizar indicadores de salud</li> </ul>

CLAVE	Carmen Andrés. Portavoz Adjunta de Sanidad del PSOE	Ana Pastor. Secretaria Ejecutiva de Sanidad del PP	Rafael Cofiño. Coordinador de Sanidad y Salud Mental de Sumar
5. Innovación y Acceso a la Innovación	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Importante tener en cuenta los determinantes sociales de la innovación, ya que determinan la salud de las personas</li> <li>• Innovación social para evaluar la salud</li> <li>• Que las personas puedan llevar una vida saludable, manteniendo políticas sociales (subida de las pensiones, salario mínimo salarial, etc.) que se han llevado a cabo los últimos años</li> <li>• Innovación en el diagnóstico: se ha trabajado mucho en esta línea</li> <li>• Fundamental impulsar el diagnóstico precoz, a través de la mejora de la capacidad en los hospitales para realizarlo</li> <li>• Continuar con la apuesta por la medicina de precisión o personalizada</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La innovación sanitaria no solo en materia de fármacos y tecnología. Tiene que estar en los procesos asistenciales, en la formación e impregnarse en todo el sustrato del Sistema Sanitario</li> <li>• Es fundamental contar con los profesionales para saber cómo incorporar valor a lo que se hace</li> <li>• Creación de un NICE español, un proceso transparente, tener en cuenta el valor real que aporta la innovación. Una Agencia de Evaluación Clínica que garantice que la innovación llega a todos los ciudadanos del país, en colaboración con las CCAA</li> <li>• Reafirmar la farmacia comunitaria y la compra estratégica</li> <li>• Mejorar la gobernanza de las agencias de tecnología mediante la creación de un consorcio</li> <li>• Evaluar el valor a través de un organismo diferente e independiente a la Agencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• También innovación social y otras que no son tan nuevas pero que hay que incorporarlas también, como la estabilidad de los profesionales o contar con el mismo médico de AP durante años</li> <li>• No crear nada nuevo sino ordenar cosas que están funcionando e incluir también tecnologías sociales (tiene que ir de la mano con la tecnología sanitaria)</li> <li>• Modelo de innovación sanitario y social</li> <li>• Analizar el coste efectividad y también el coste oportunidad en las innovaciones de alto coste</li> <li>• El proceso de incorporación es complejo con varios cuellos de botella: valorar el coste y el coste en salud</li> <li>• Transparencia hacia la ciudadanía para la toma de decisiones</li> <li>• Creación de una Agencia tipo NICE</li> </ul>
6. Presupuesto Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Continuar con el incremento del presupuesto dirigido a la sanidad</li> <li>• Línea ascendente del presupuesto para estar en correlación con otros países de nuestro entorno</li> <li>• Presupuesto que cumpla con las expectativas en términos de salud y buscar el beneficio social en las personas</li> <li>• Impulso de un Sistema Nacional de Salud fuerte y público</li> <li>• Presupuestos ascendentes y eficientes</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gestión del presupuesto sanitario de forma eficaz y eficiente, garantizando acceso equitativo y universal</li> <li>• Reorientación de los recursos del presupuesto sanitario: <ul style="list-style-type: none"> <li>-Priorizar la inversión en Sanidad en el conjunto del Sistema Sanitario</li> <li>-Dentro de lo que sean recursos dirigidos a Sanidad: revisar la dedicación a RRHH, reforzar la AP, la prevención secundaria y primaria y aumentar programas que actúen sobre factores sociosanitarios</li> <li>-Inversión en tecnología y digitalización</li> </ul> </li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incrementar al menos medio punto del PIB en el presupuesto dirigido a Sanidad</li> <li>• Aumento del presupuesto dirigido a AP un 25-30%</li> <li>• Aumento del presupuesto dirigido a Salud Pública un 5%</li> </ul>

CLAVE	Carmen Andrés. Portavoz Adjunta de Sanidad del PSOE	Ana Pastor. Secretaria Ejecutiva de Sanidad del PP	Rafael Cofiño. Coordinador de Sanidad y Salud Mental de Sumar
7. Participación de los pacientes en el Sistema	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impulso de la participación democrática y de la gobernanza de la democracia</li> <li>• El paciente como agente activo de la sociedad</li> <li>• Los pacientes aportan conocimiento y experiencia y ayudan</li> <li>• Sentirse parte de algo que es de todos, no solo en los consejos técnicos de participación sino que se pueda percibir más internamente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar la participación de los pacientes sustancialmente desde el punto de vista sobre todo cualitativo</li> <li>• Contar con los pacientes es la clave en el funcionamiento del Sistema Sanitario</li> <li>• Es fundamental la participación también en el Ministerio de Sanidad y llevar esta participación a norma, no solo en Proyectos de Ley</li> <li>• Cuando se está legislando escucharles en la fase previa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• La participación de los pacientes es una de las herramientas que aporta mayor información</li> <li>• Preguntar y escuchar a los pacientes.</li> <li>• Escucha activa, empatía</li> <li>• Participación en todas las capas del Sistema desde el Pacto por la Sanidad hasta la participación comunitaria como ciudadanos y usuarios, pasando por la evaluación de los servicios y propuesta de mejoras</li> </ul>
8. Medio ambiente y economía circular	<ul style="list-style-type: none"> <li>• No podemos despegar la salud de la persona de la medioambiental</li> <li>• Las políticas sanitarias y presupuesto no se circunscriben solo a la sanidad</li> <li>• Tener en cuenta también al transporte, al medio ambiente, a la calidad del agua y del aire, etc.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cumplir objetivos de la Agenda 2030 y usar bien los recursos, trabajando para el modelo de economía circular</li> <li>• Incluir el modelo de economía en todos los planes estratégicos de los centros sanitarios y de las CCAA</li> <li>• Tener en cuenta todos los elementos que tienen que ver con la salud de los ciudadanos, incluido el medio ambiente</li> <li>• Prevención de patologías asociadas a los riesgos relacionados con el medio ambiente</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Plan de gobierno para el medio ambiente y la economía circular</li> <li>• Salud en todas las políticas, algo que encaja con la Agenda 2030</li> <li>• Pacto social: qué líneas rojas no vamos a pasar en el medio ambiente</li> <li>• El Sistema Sanitario no puede ser contaminante. Implementación de la transición ecológica como en la área industrial</li> <li>• Equipos de expertos en medio ambiente y economía circular en los sistemas de salud</li> <li>• Incluir el medio ambiente en la Salud Pública</li> </ul>



CLAVE	Carmen Andrés. Portavoz Adjunta de Sanidad del PSOE	Ana Pastor. Secretaria Ejecutiva de Sanidad del PP	Rafael Cofiño. Coordinador de Sanidad y Salud Mental de Sumar
9. Colaboración Pública-Privada	<ul style="list-style-type: none"><li>• Impulso de un Sistema Sanitario fuerte, sólido y universal. Hay diferentes opciones en la forma de hacerlo y gestionarlo y todo no puede ser a través de la gestión directa, pero deben ser casos concretos</li><li>• Debe ser complementaria, colaborativa y que garantice la universalidad</li><li>• Colaboración público-privada sin sustituir la responsabilidad y la competencia económica de las CCAA</li><li>• Impulso de la colaboración público-privada en la investigación</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Ley General de Sanidad con claridad: sistema sanitario público y universal que llegue a todos y con la misma cartera de servicios</li><li>• Sector privado: colaboración que recoge la Ley, que regula cómo las administraciones han de regirse en esa colaboración cuando entiendan que es necesaria</li><li>• Gracias al sector privado por el papel que han jugado en la pandemia y en la investigación sanitaria</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Apuesta por la gestión pública directa</li><li>• Conciertos controlados. El control no puede nunca estar externalizado</li><li>• Pliegos totalmente transparentes</li></ul>
10. Profesionalización de los Directivos de la Salud y la Gestión Sanitaria	<ul style="list-style-type: none"><li>• Profesionalización en habilidades</li><li>• Conocer y reconocer la aportación de los Directivos de la Salud, facilitando las nuevas incorporaciones</li><li>• Aprendizaje continuado</li><li>• Apuesta clara y no quedarnos al margen de los Directivos de la Salud, que son clave para la buena marcha del Sistema Sanitario</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Directivos de la Salud como grandísimos profesionales que se formen en cómo dirigir; no solo con conocimientos sanitarios,</li><li>• Uso eficiente de recursos, fomentar la autonomía de gestión de los centros sanitarios</li><li>• Contar con los clínicos y enfermería que formen parte de los equipos de Gestión</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Generar participación de los profesionales</li><li>• Experiencia, conocimiento, liderazgo, redes</li><li>• Impulsar la formación</li><li>• Potenciar el liderazgo</li><li>• Potenciar el relevo generacional</li></ul>

