

**PROPOSTA DE SALUT PER A LA  
REPÚBLICA CATALANA**



**COM volem que sigui  
el futur Model de Sanitat?**

## ÍNDEX

INTRODUCCIÓ.....	1
1. SISTEMA DE SALUT INCLUSIU PER A TOTHOM.....	2
2. INTEGRACIÓ DE SERVEIS.....	4
3. UNA ATENCIÓ QUE INCLOGUI TOTES LES ESPECIALITATS SANITÀRIES.....	6
4. GUIA PER A UNA SANITAT ÈTICO-HUMANÍSTICA.....	7
5. MILLORA DE LES CONDICIONS LABORALS DELS PROFESSIONALS.....	9
6. MODEL PROPI PER A LA FORMACIÓ DELS PROFESSIONALS.....	10
7. IMPULS DE LA RECERCA I DE LA TRANSMISSIÓ DEL CONEIXEMENT A TOTS ELS NIVELLS.....	12
8. CREACIÓ DE L'AGÈNCIA CATALANA DEL MEDICAMENT.....	13
9. TRANSPARÈNCIA EN LES DESPESES DE GESTIÓ.....	14
10. MODEL SANITARI BEN FINANÇAT.....	15

## INTRODUCCIÓ

Moltes persones d'aquest país hem pensat com voldríem que fos la futura República Catalana. Des de diferents àmbits professionals i ciutadans hi ha gent treballant per estar preparats per quan arribi aquest moment.

Nosaltres, membres de la Sectorial de Salut de l'Assemblea Nacional Catalana, hem reflexionat i debatut sobre com volem que sigui el futur Model de Sanitat i els beneficis que ha de reportar als ciutadans.

A continuació us presentem, en forma de decàleg, els aspectes més rellevants per a la vostra valoració esperant que sigui del vostre interès i pugueu fer aportacions.

# 1. SISTEMA DE SALUT INCLUSIU PER A TOTHOM



## Justificació

L'atenció sanitària és un dels pilars de l'estat del benestar. En aquest sentit, la seva funció no hauria de limitar-se a diagnosticar i tractar la disfunció orgànica.

## Objectius

- Garantir el dret de totes les persones que resideixin a Catalunya a accedir al sistema públic d'atenció sanitària de manera senzilla i a rebre una assistència integral.
- Totes les persones residents a Catalunya han de tenir la Targeta Sanitària Individual, pel bé de tothom.
- Adaptar el sistema a les definicions més actuals de "salut".
- Prestigiar l'atenció primària per tal que esdevingui i sigui reconeguda com el proveïdor principal d'assistència sanitària.
- Respectar la individualitat de totes les persones que s'adrecin al sistema.
- Afavorir l'apoderament ciutadà en la presa de decisions sobre la pròpia salut.
- Garantir el dret a l'atenció sanitària en català i/o aranès.

## Accions

- Simplificar el tràmit per expedir la Targeta Sanitària Individual.
- Engregar campanyes per promoure i mantenir la salut (entesa en el triple vessant físic, psíquic i social), tot garantint la capacitat d'emprendre les accions necessàries per restablir-la quan sigui necessari.
- Dotar de recursos humans i materials suficients l'atenció primària, sense menystenir els que precisin les atencions hospitalària i sociosanitària.
- Facilitar la denúncia de les situacions en què la qualitat de l'atenció hagi pogut estar compromesa per circumstàncies de la persona sol·licitant (per exemple: l'edat, la procedència, la no identificació amb cap dels sexes binaris o creences sobre temes de salut).
- Elaborar i implementar programes d'educació sanitària, adreçats tant a la població (amb una part d'aquests programes integrats al currículum de l'ensenyament obligatori) com al personal sanitari, per tendir a un nou paradigma: del consentiment informat a la corresponsabilitat.
- Crear un espai de discussió/decisió (similar al que en educació serien els consells escolars) on participin tots els estaments implicats en l'atenció sanitària: administracions, personal (tant sanitari com administratiu i d'altres departaments de l'àmbit de l'atenció social), usuaris i usuàries.
- Exigir un grau raonable de competència lingüística en català i aranès, si s'escaigués, a tot el personal sanitari.



## Benefici per a la ciutadania

L'orientació més preventiva de la medicina podria traduir-se per a la població en un augment progressiu de l'esperança i la qualitat de vida (que requerirà una conseqüent millora de les capacitats d'autonomia i autocura). A més, en àmbit individual la participació en la presa de decisions contribuiria a "humanitzar" l'atenció sanitària.

Un aspecte que és difícil de preveure és si aquest canvi de paradigma, que requeriria inicialment una inversió considerable podria suposar, a més llarg termini, un estalvi econòmic que pogués revertir en una major disponibilitat de recursos per a despesa social en altres àmbits.

## 2. INTEGRACIÓ DELS SERVEIS DE SALUT I SOCIALS



### Justificació

Hi ha una gran quantitat de documents de bones intencions sobre la necessitat de la integració social i sanitària de les persones amb dependència. Creiem que cal donar un impuls a la integració social i sanitària d'aquestes persones i ampliar-lo a altres col·lectius que, per a l'atenció a les seves necessitats i problemàtiques, precisen dels dos àmbits: social i de salut. Parlem de malalties cròniques, violències i problemes alimentaris entre d'altres.

La frontera entre els serveis és molt prima, fins i tot en alguns casos, difusa. Un ciutadà pot necessitar de les dues prestacions alhora o alternades. Cal posar el ciutadà al centre de la diana. Amb una visió absolutament integral amb professionals de referència i gestió propera del cas quan calgui. Un ciutadà al llarg de la seva vida passarà pels dos serveis. Ja sigui ell personalment o el seu entorn més proper.

El perfil d'aquest usuari seria el ciutadà amb malaltia crònica, pluripatologia, plurimediació i/o teràpies domiciliàries d'alt nivell de complexitat. Amb especial atenció als que no tenen suport social. Hi ha situacions que són més específiques de Benestar i que no es relacionen directament amb Salut. Per tant, Benestar hauria de disposar d'uns serveis coordinats amb Salut, i altres de més propis.

### Objectius

- Desplegar i potenciar les estructures de serveis socials i serveis de salut existents, agafant com exemple les bones pràctiques existents en el territori. Això permetria garantir la continuïtat assistencial des de la medicina de família fins al centre sociosanitari i al residencial. També es podria garantir una atenció 7x24h, una comunicació entre professionals dels diferents nivells assistencials, una gestió adequada de les transicions i una resposta ràpida a les situacions de crisi.
- Crear una cartera de serveis que englobi prestacions de salut i socials sense barreres.
- Responsabilitzar l'Administració de la gestió de les necessitats sociosanitàries.
- Alliberar el ciutadà de la tasca en la gestió de sol·licituds de serveis.
- Optimitzar els recursos per assolir la màxima eficiència tant en diagnòstic com en l'atenció socio-sanitària.
- Implementació a tot el territori del model d'integració sociosanitària i estendre el model a altres col·lectius i molt especialment en salut mental.

### Accions

- Instaurar una finestra única d'accés administratiu i internament es fa la distribució de les sol·licituds. La resposta també ha de ser única, provinent del servei que la presti. Són els dos Departaments (Salut i Benestar) els que es coordinen internament.
- Història de vida única (integrant història clínica i la història social). Cal que sigui compartida per tots els centres i serveis. Per descomptat els serveis públics, concertats, privats i particulars.
- Cal trobar l'eina adequada per fer arribar al ciutadà aquest nou model (fullets, ràdio, premsa, altres).



## **Benefici per a la ciutadania**

Un model coparticipatiu que atansi la salut i els aspectes socials facilitaria la tramitació, l'accessibilitat, i l'agilitat en la resposta. Aquests aspectes fan que els serveis beneficiïn la ciutadania i siguin percebuts de qualitat.

### 3. UNA ATENCIÓ QUE INCLOGUI TOTES LES ESPECIALITATS SANITÀRIES



#### Justificació

En l'actualitat el Sistema Sanitari Públic no recull, com a prestació general, totes les especialitats mèdiques (BOE-A-1995-3454) i es queda antiquat el conjunt de drets dels que ha de ser beneficiari el ciutadà en el moment actual. Aquest fet ens ha de dur a un replantejament d'aquestes prestacions a la sanitat de la República Catalana.

L'Edicte Oficial de les especialitats sanitàries (05/02/2015) fa un recull de 41 programes de formació mèdica i tan sols 6 per a infermeria. Del tot insuficient perquè deixa de prestar serveis completament en diverses especialitats com: medicina de l'educació física i de l'esport, hidrologia mèdica, entre altres. En altres especialitats tan sols contempla una part determinada, com en cirurgia plàstica i reconstructiva (que atén per patologies somàtiques però no per causes psicològiques), o la cirurgia odontoprotèsica (que no posa implants). En algun cas algunes especialitats no hi són (cas de la psicoanàlisi o la hipnosi terapèutica).

#### Objectius

- Atansar els principis innovadors que ens permeti reformar i enfortir el sistema de salut públic com a model assistencial integral.
- Reconeixement de totes les especialitats mèdiques per part del Sistema de Salut de Catalunya en benefici de la societat.
- Atenció preventiva, guaridora i rehabilitadora tant per a patologies somàtiques com psíquiques.
- Cobertura de prestació total als pacients per part del Sistema de Salut de Catalunya de forma pública i finançada per uns pressupostos nacionals adients.
- Reconeixement de les prestacions ortopèdiques i protèsiques com a dret fonamental de qualsevol ciutadà.

#### Accions

- Coordinar amb la Conselleria d'Educació la formació de totes les especialitats mitjançant un programa de formació en salut.
- Replantejar un sistema de modernització integral i coordinat amb tots els centres proveïdors de prestacions per incloure totes les especialitats a l'assistència.
- Sistema sanitari que inclogui la participació ciutadana per atansar la integració de totes les especialitats mèdiques.

#### Benefici per a la ciutadania

Cobertura total de la salut del ciutadà de la República Catalana que, a més, el faci responsable de la idoneïtat dels tractaments i de les prestacions que són dirigides vers una societat més sana i protegida i amb el dret de tenir totes les especialitats sanitàries reconegudes.



## 4. GUIA PER A UNA SANITAT ÈTICO-HUMANÍSTICA



### Justificació

Les persones han de tenir reconegut el dret a viure i morir dignament i per tant, la capacitat de decidir sobre la seva vida. Cal posar la persona al centre de l'atenció socio sanitària, fet pel qual és imprescindible que disposi de tota la informació i la plena autonomia de decisió. Per assolir aquest objectiu, els professionals han de mantenir una escolta activa i comunicar la informació de manera individualitzada, amable, amb respecte, i preservant la intimitat i la confidencialitat.

Amb la millora de la medicina i de la societat, ha augmentat l'esperança de vida, fet que no necessàriament va unit a una alta qualitat de la mateixa. Cada vegada hi ha més malalties invalidants que comporten alts patiments, tant físics com emocionals pel propi malalt i pel seu entorn més proper. Al mateix temps l'eficàcia terapèutica moltes vegades és a costa de tractaments molt invasius.

En una societat més madura ens trobem que moltes persones demanen no mantenir la vida amb un patiment innecessari. Sovint es demana als professionals no aplicar tractaments si no tenen una finalitat guaridora. En aquest moment, ni els ciutadans ni els professionals socio sanitàris tenen prou informació sobre aquesta matèria.

### Objectius

- Una societat madura democràticament ha de tenir un punt de vista des de la perspectiva ètico-humanística.
- Vetllar per la dignitat de la persona.
- Promocionar l'autonomia personal en la presa de decisions.
- Fer que la persona sigui subjecte i agent de la informació.
- Incorporar al procés, si ho vol, el seu entorn proper.
- Garantir la formació dels professionals socio sanitàris en els aspectes ètics de la salut.
- Conèixer l'empareda i cobertura jurídica per part del ciutadà, els seus referents i, per descomptat, els professionals de salut i socials.
- Fer difusió dels aspectes ètics de la salut entre la població.

### Accions

- Incorporar en els plans de formació dels futurs professionals aspectes més humans que inclouen el tracte i el respecte envers les persones i tècniques de comunicació verbal i no verbal.
- Aspectes jurídics rellevants (consentiments informats, transfusions sanguínies, tractaments paliatius, eutanàsia activa i/o passiva i altres).
- Informar els ciutadans de l'existència del document de "voluntats anticipades" i del "dret a una mort digna".



## Benefici per a la ciutadania

Aconseguir un tracte més humà i comunicatiu dels professionals cap al ciutadà, permetent-li en tot moment la capacitat de decisió.

## 5. MILLORA DE LES CONDICIONS LABORALS DELS PROFESSIONALS



### Justificació

Aprofitant que les professions sanitàries són altament vocacionals, sovint se supleixen mancances estructurals del sistema d'atenció sanitària amb el sacrifici de les persones que hi treballen.

### Objectius

- Millorar les condicions laborals del personal sanitari.
- Disposar dels recursos materials (infraestructures, equipaments i fungibles) necessaris per oferir una assistència de qualitat.
- Vetllar pel benestar físic i emocional del personal sanitari.
- Ajustar la partida pressupostària de sanitat a les necessitats de la població.

### Accions

- Optimitzar la càrrega assistencial (ratio professional-usuaris i temps disponible).
- Incentivar/facilitar la participació en activitats formatives dins de la jornada laboral.
- Destinar espais dins de la jornada laboral a tasques no assistencials (docència, educació sanitària de la població, recerca...).
- Implementar programes de detecció i intervenció, en casos de síndrome del desgast (“burn out”) per al personal sanitari.
- Harmonitzar el sistema de retribució, eliminació dels contractes de guàrdies, i acabar amb l'alta rotació i temporalitat dels contractes.

### Benefici per a la ciutadania

Del fet que el personal sanitari exerceixi la seva feina en condicions òptimes, se'n derivarà una millora en la qualitat assistencial.

## 6. MODEL PROPI PER A LA FORMACIÓ DELS PROFESSIONALS



### Justificació

La formació del treballadors de l'àmbit de la salut és deficient. Es basa en l'adquisició de coneixements teòrics però no es té en compte el vessant social i ètic. En l'accés als programes de Formació sanitària especialitzada (MIR, EIR, PIR, FIR i d'altres) no es tenen presents les habilitats humanes del candidat/a. Posteriorment, els residents no disposen d'hores reals per dedicar a la formació. No existeix un programa de formació especialitzada per a molts professionals sanitaris, com ara els fisioterapeutes. La formació en recerca és molt deficient i la formació continuada està totalment oblidada, de manera que són els propis professionals els qui han d'assumir el seu cost (cursos, congressos, jornades de formació, etc.).

### Objectius

- Crear un model de formació de professionals propi de la República Catalana, acordat entre les legisladores/polítiques, les gestores i les professionals.
- Millorar la formació dels professionals sanitaris, tant teòricament com humana.
- Oferir una atenció sanitària de millor qualitat i més humana.
- Augmentar la formació en recerca dels professionals sanitaris.
- Augmentar el nivell d'investigació i desenvolupament del país.

### Accions

- Crear un sistema d'especialitzacions propi, tenint en compte la necessitat real d'especialistes i les necessitats reals de la societat.
- Formar un organisme equivalent al "Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud".
- Redissenyar el pla de formació per garantir, no tan sols l'entrada dels estudiants més preparats intel·lectualment, sinó també psicològicament i emocional.
- Canviar l'enfocament del programa formatiu per incloure un vessant social i ètic, que promogui habilitats de lideratge i una personalitat empàtica i solidària.
- Reservar hores de docència durant la formació dels professionals de la salut.
- Ampliar la formació sanitària especialitzada per a altres professionals sanitaris.
- Incloure la recerca com un dels eixos principals de la formació.
- Facilitar la formació continuada als treballadors de l'àmbit de la salut.

### Benefici per a la ciutadania

Disposar d'un model sanitari ajustat a les necessitats reals de la ciutadania.



Tenir uns treballadors de l'àmbit de la salut encara millor formats.

Rebre un tracte més humà i empàtic per part dels treballadors de l'àmbit de la salut.

Tenir un sistema sanitari punter en I+D.

## 7. IMPULS DE LA RECERCA I DE LA TRANSMISSIÓ DEL CONEIXEMENT A TOTS ELS NIVELLS



### Justificació

La raó de ser del sistema sanitari és la seva tasca assistencial. De tota manera, també és l'àmbit apropiat per a la formació de professionals sanitaris i per a la generació de coneixement biomèdic. El contracte de la majoria de professionals de la salut, però, no sol contemplar temps ni recursos necessaris per acomplir aquestes darreres funcions i, sovint, la recerca es duu a terme amb participació d'organitzacions amb interessos que no són primàriament científics.

### Objectius

- Afavorir que als centres sanitaris de Catalunya es pugui dur a terme recerca de qualitat.
- Promulgar un marc legal propi que reguli la recerca biomèdica.
- Reconèixer laboralment la realització de tasques no assistencials, tot explicitant en el contracte d'aquelles persones que hi estiguin interessades la proporció de la jornada laboral que hi serà destinada.
- Aconseguir la màxima transparència en la recerca biomèdica.
- Treballar perquè Catalunya esdevingui referent en la recerca biomèdica, especialment en la promoguda per grups independents de la indústria farmacèutica.

### Accions

- Incloure la recerca en el currículum de tots els estudis de ciències de la salut.
- Crear un organisme d'assessorament metodològic i suport en l'anàlisi de dades per a aquells grups que ho requereixin. Aquest podria estar integrat en alguna institució ja existent, com ara la Fundació Institut Català de Farmacologia.
- Crear un espai virtual de contacte entre grups de recerca per tal de facilitar-ne la col·laboració quan tinguin interessos compartits i algun d'ells dissenyi un estudi que requereixi més recursos (humans, tècnics o econòmics) dels quals disposi.
- Exigir la inclusió del protocol i els resultats de tots els projectes que es duguin a terme al país en algun dels registres/bases de dades actualment existents.
- Crear un fons en què els grups de recerca que facin estudis patrocinats per la indústria farmacèutica aportin el 5% dels honoraris que en rebin. Aquest es destinarà a finançar estudis promoguts per grups d'investigació independent.

### Benefici per a la ciutadania

El progrés biomèdic hauria de comportar una millora en els indicadors individuals i poblacionals de salut; el benefici concret que això suposi en qualsevol d'aquests nivells, però, és difícil de preveure i dependrà del resultat dels projectes que es puguin completar.

## 8. CREACIÓ DE L'AGÈNCIA CATALANA DEL MEDICAMENT



### Justificació

Les agències nacionals del medicament pretenen ser l'organisme de referència en temes de seguretat, eficàcia, informació i accessibilitat als medicaments i altres productes de cura personal del seu país. A la pràctica, però, part de les funcions que tenen assignades també es duen, o es podrien dur a terme, en altres àmbits fent que, en ocasions, la tasca d'aquestes agències sigui redundant. Això contribueix a complicar i encarir els procediments en què participen.

### Objectius

- Crear l'Agència Catalana del Medicament amb criteris de màxima simplicitat i eficiència.
- Definir com a funcions de l'Agència Catalana del Medicament únicament aquelles que no poden dur a terme altres estructures. Aquestes funcions serien, per exemple, la implementació de polítiques de compra i distribució de medicaments, la inspecció de la indústria farmacèutica i de productes sanitaris i la coordinació de tothom que participi en algun aspecte rellevant de la prestació farmacèutica. En general, no es considerarien funcions pròpies de l'Agència:
  - L'autorització per a la comercialització de medicaments, en aquest cas s'acceptaran els dictàmens de l'Agència Europea del Medicament (EMA).
  - L'autorització d'estudis clínics, per a la qual cosa només serà necessària la valoració positiva del Comitè Ètic d'Investigació Clínica (CEIC) dels centres on s'hagi de dur a terme.

### Accions

- Els programes de fàrmaco-vigilància i suport metodològic per a la recerca, per als quals s'aprofitarà la infraestructura de la Fundació Institut Català de Farmacologia.
- L'educació i campanyes de promoció per a l'ús raonat de medicaments, que faran els serveis de Farmacologia Clínica dels diferents hospitals i/o Centres d'Atenció Primària.
- Dotar, tant l'Agència Catalana del Medicament com les organitzacions que assumeixin competències tradicionalment assignades a les agències estatals, dels recursos humans i materials necessaris per dur a terme la tasca que tinguin encomanada.

### Benefici per a la ciutadania

Tot i no suposar un benefici directe per a la ciutadania, la creació de l'Agència Catalana del Medicament amb aquests criteris podria ser un incentiu per mirar d'identificar i eliminar redundàncies en l'estructura i funcionament de l'administració.

## 9. TRANSPARÈNCIA EN LES DESPESES I EN LA GESTIÓ



### Justificació

Amb el sistema sanitari s'ha de procurar el màxim benefici, tant en àmbit individual com poblacional; els seus recursos, però, són finits. Indefectiblement, doncs, cal escollir quins serveis i com s'ofereixen. Per poder reconèixer les conseqüències positives (o exigir responsabilitat per les negatives) d'aquestes decisions, cal disposar de tota la informació sobre els aspectes que hagin concorregut a l'hora de prendre-les.

### Objectius

- Empoderar la ciutadania envers el sistema d'atenció sanitària.
- Que tots els centres de l'ICS, de la XHUP i d'altres concertats posin a disposició de qui la vulgui consultar informació completa sobre:
  - la procedència, el valor i la distribució dels recursos econòmics utilitzats
  - l'activitat (preventiva, assistencial, docent i de recerca) realitzada
  - la demora (llista d'espera) en la realització de l'activitat
  - l'activitat prevista que no s'hagi arribat a realitzar
  - els resultats obtinguts (amb indicadors de salut individual i poblacional) i el seu cost

### Accions

- Elaborar un registre amb totes les dades esmentades a l'apartat anterior; la responsabilitat d'incloure les dades a les fonts (els "portals de transparència") serà de cada proveïdor de serveis.
- Facilitar l'accés i la consulta d'aquest registre (pàgina web).
- Crear un grup d'anàlisi de les dades del registre (tècniques d'anàlisi de dades massives).
- Crear un espai on qualsevol persona pugui adreçar les preguntes, inquietuds o queixes que li sorgeixin en la seva relació amb el sistema sanitari o la consulta dels registres de dades.
- Crear un grup de reflexió (integrat per representants de professionals i usuàries i usuaris) que es reunixi trimestralment per valorar els resultats dels informes elaborats pel grup d'anàlisi i les qüestions que els adrexi la ciutadania i remeti les seves conclusions a la Comissió de Salut del Parlament de Catalunya.

### Benefici per a la ciutadania

L'accés a la informació sobre l'ús de recursos públics en sanitat (sempre que es percebi com a completa i veraç) generarà la confiança que s'utilitzen de forma adequada i amb la màxima eficiència, cosa que podria millorar la satisfacció amb el sistema. D'altra banda, la possibilitat de vehicular de forma senzilla queixes i altres demandes, en cas que la percepció no sigui aquesta, facilitarà que la població sigui (i se senti) responsable de la qualitat del sistema.



## 10. MODEL SANITARI BEN FINANÇAT



### Justificació

Cada any les despeses en sanitat acaben superant les pressupostades i aquest dèficit estructural demostra que el PIB destinat a sanitat és insuficient.

A Catalunya, la despesa sanitària total per càpita (segons paritat poder de compra al 2018) era de 3.150,80 €, a Espanya de 3.429,80 €, i de 4.614,10 € a l'UE-15.

A la sanitat pública li venen nous reptes, com un envelliment de la població, l'increment de prevalença de patologies cròniques amb les seves necessitats, el cost de les noves tecnologies, i potser greus imprevistos. La situació pot ser molt pitjor davant d'una conjuntura de crisi financera i davallada del PIB.

### Objectius

- Finançament suficient de la sanitat i d'acord amb la nostra capacitat econòmica, el nostre PIB.
- Millorar la gestió i l'organització per aconseguir més i millor.

### Accions

- Avançar en la prestació directa de serveis per part del govern, que implica una gestió més efectiva i que ha de resultar més eficient, evitant distorsions entre professionals que treballen en diferents àmbits.
- Coordinar i integrar tots els serveis per donar major eficiència per acabar amb el malbaratament de temps i diners (evitar demores, desplaçaments, increment i/o duplicació de proves, poli-farmàcia, retard en les altes i derivacions, prestació de serveis socio-sanitaris, gaudir de l'historial, relació més fluïda entre els diferents nivells assistencials).
- Tenir gerents i gestors reconeguts pels seus mèrits i capacitat, no per pertànyer a la política.
- Revisar compres i contractes amb tots els proveïdors (constructors, farmàcia, manteniment, consums, minimitzar la petjada ecològica...).
- Establir un sistema de control d'ètica i transparència en la despesa i en la gestió.
- El finançament ha de provenir de diverses fonts:
  - Pressupostos generals
  - Impostos directes sobre consums que perjudiquen la salut (alcohol, tabac, alguns productes processats, joc...).
  - Estalvis provinents de la gestió coordinada.

### Benefici per a la ciutadania

Només amb una part dels més de 16.000 milions d'euros (més de 2.200€/any per càpita) de dèficit fiscal/espoli que patim cada any pel Govern d'Espanya (sigui del color que sigui), podem tenir la sanitat que ens mereixem, equiparant-la als països més avançats socialment d'Europa.



Amb un finançament de la sanitat adequat i la demostrada capacitat que ens envolta podem gaudir de la sanitat que ens mereixem, i això, ho fem nosaltres o no ho tindrem.