

SANIDAD Y SALUD PÚBLICA

**TRANSACCIONAL ENMIENDA 47 PP**

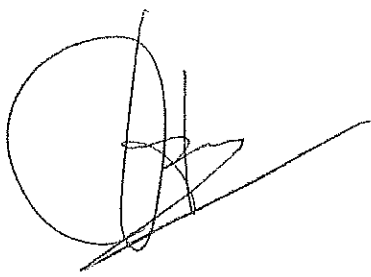
De modificación

Se propone la modificación del punto 1.1 y del punto 8.3 con la siguiente redacción:

1.1. Reafirmar los valores y principios en que se basa el Sistema Nacional de Salud, recogidos en la Constitución Española y en el conjunto de nuestro ordenamiento jurídico, los valores y derechos fundamentales de nuestra sociedad (derechos humanos, cumplimiento de las leyes, democracia, participación, justicia social y financiación pública) y los principios básicos a los que responde la sanidad pública (universalidad, igualdad, no discriminación, accesibilidad, equidad, solidaridad y calidad).

**Ratificar la máxima consideración hacia las víctimas de la pandemia ocasionada por la COVID-19 y comprometer la atención más adecuada.**

“8.3. Revisar el número y el tipo de profesionales que configuran las actuales plantillas de los establecimientos de salud con vistas a revisar su adecuación a las necesidades actuales y previsibles en el mediano plazo de acuerdo con los horizontes demográficos y poblacionales, y las necesidades y demandas sanitarias de la sociedad, con particular atención a las dotaciones del personal de Salud Pública de las comunidades autónomas y del Ministerio de Sanidad y consensuando los ratios en el Consejo Interterritorial del Servicio Nacional de Salud de España. Aumentar con carácter general las plantillas de la sanidad pública hasta situarnos en la media de médicos/as y enfermeros/as por habitante de los países desarrollados. Se debe llevar a cabo una planificación a medio plazo sobre las necesidades de profesionales en Atención Primaria basadas en indicadores de la población (envejecimiento, ruralidad, vulnerabilidad social y económica, dispersión, etc.). **Es necesaria una política de recursos humanos que establezca objetivos a medio y largo plazo del SNS, de acuerdo con las comunidades autónomas en el ámbito de sus competencias. En atención Familiar y Comunitaria habrá que tener en cuenta el Marco Estratégico para la Atención primaria y Comunitaria consensuado con las comunidades autónomas en abril de 2019, entre ellos, aspectos como cobertura de zonas de difícil acceso, retribuciones, acceso a la especialidad vía MIR y número de plazas necesarias (médicos, enfermeras...)”.**



GPT



GPS

SANIDAD Y SALUD PÚBLICA

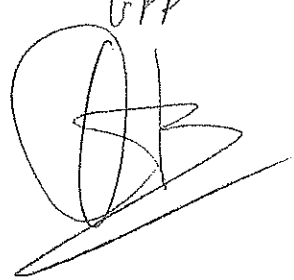
TRANSACCIONAL ENMIENDA 104 PP

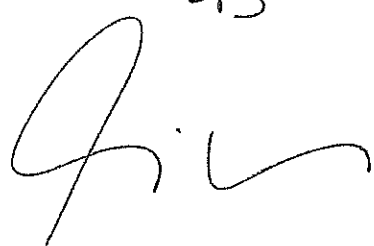
De adición

Se propone la adición de los puntos 17.3 bis) y 17.3 ter) que quedarán con la siguiente redacción:

"17.3 bis) El seguimiento del paciente a lo largo de su vida es uno de los principios en los que se basa la Atención Primaria, manteniendo especial atención a los pacientes crónicos y pluripatológicos. De acuerdo con el Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria, consensuado con las CCAA en abril de 2019, las actividades preventivas, de detección precoz de enfermedades, seguimiento y control de factores de riesgo, vigilancia epidemiológica y declaración de enfermedades deben ser especialmente tratados dado el gran impacto que tiene sobre la salud de la población.

17.3 ter) Hay que reforzar la Estrategia de Cronicidad, que contemple el diseño y la utilización de protocolos normalizados de los procesos de atención, disponibilidad de tecnologías para la monitorización a domicilio, el seguimiento por parte de la enfermería en los domicilios para fomentar los auto cuidados y las medidas higiénico-sanitarias, las e-consultas, el diálogo Web, etc., de acuerdo con el Marco Estratégico para la Atención Primaria y Comunitaria, consensuado con las CCAA en abril de 2019. Todo ello contribuye de forma incuestionable a mejorar la coordinación y, en consecuencia, la atención sanitaria de los pacientes crónicos por parte de los profesionales de Atención Primaria."

GPP  


GPS  


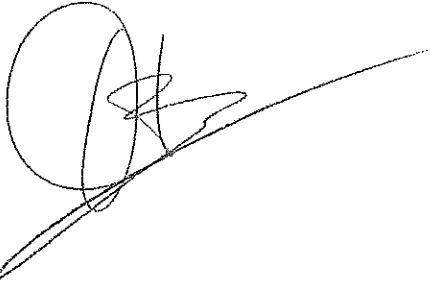
SANIDAD Y SALUD PÚBLICA


**TRANSACCIONAL A LA ENMIENDA 122 PP**

De adición

Se propone la adición del punto 27.bis que quedará con la siguiente redacción:

"27 bis. Elaborar junto con las CCAA, planes de contingencia para establecimientos sanitarios y sociosanitarios."

6-PP  


6PS  


SANIDAD Y SALUD PÚBLICA

TRANSACCIONAL A LA ENMIENDA 123 PP

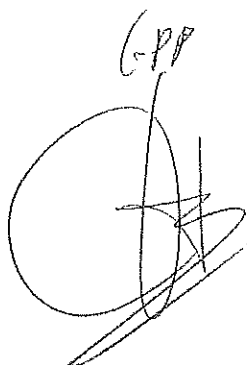
De adición

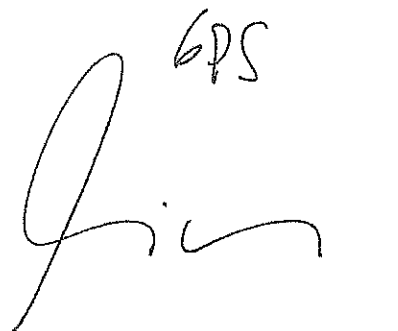
Se propone la adición de los puntos 27 bis), 27 ter) y 27 quater) que quedarán con la siguiente redacción:

"27 bis) Crear una verdadera red de laboratorios de microbiología que, junto con el Centro Nacional de Microbiología, funcionen en red y den capacidad de respuesta rápida y coordinada.

27 ter) Se potenciarán los programas y actividades de formación e información a los ciudadanos para mejorar la prevención de enfermedades y los hábitos de vida saludables, así como la vacunación según el calendario vacunal que será objeto de periódicas revisiones.

27. quater) Preparación del sistema sanitario para las campañas de vacunación: adquisición del material de inyección necesario y soluciones digitales para la identificación y registro de los pacientes vacunados, **teniendo en cuenta que la adquisición del material necesario es competencia autonómica.**

GPP  


GPS  


## SANIDAD Y SALUD PÚBLICA

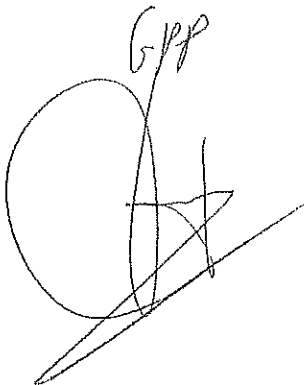
## TRANSACCIONAL ENMIENDA 136 PP

Adición de los puntos 31.bis), 31.ter) y 31.querter) que quedarán con la siguiente redacción:

31. bis) "La Covid-19 ha supuesto un reto epidemiológico para las estructuras de salud pública pero también un reto a la medicina clínica. Desconocemos la evolución a largo plazo de la enfermedad, particularmente para los casos más graves. Se considera imprescindible hacer un seguimiento de seroprevalencia a la cohorte de pacientes del Estudio Nacional de sero-Epidemiología de la Infección por SARS-CoV-2 en España (ENE-Covid), durante un tiempo determinado, para generar conocimiento."

31.ter) Con el fin de acelerar el desarrollo, fabricación y despliegue de vacunas contra la Covid-19 España ha de contar con una Estrategia de Vacunas en coordinación con Europa.

31. quater) Las administraciones autonómicas habrán de afrontar un plan renove para no incurrir en los riesgos y problemas de la obsolescencia tecnológica.

GPP  


GPS  

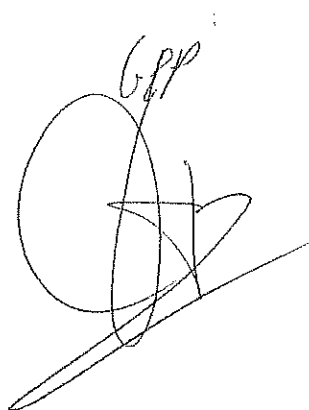

SANIDAD Y SALUD PÚBLICA


**TRANSACCIONAL A LA ENMIENDA 138 PP**

De Modificación

Se propone la modificación del enunciado del punto 32, y se mantienen los puntos 32.1, 32.2 y 32.3:

"32. En la Sanidad del Siglo XXI es imprescindible la transformación digital, la inteligencia artificial, el Big data, la telemedicina o la medicina personalizada de precisión. Hace falta definir e impulsar una Estrategia de Transformación Digital con objetivos a medio y largo plazo."

GPP  


BPS  


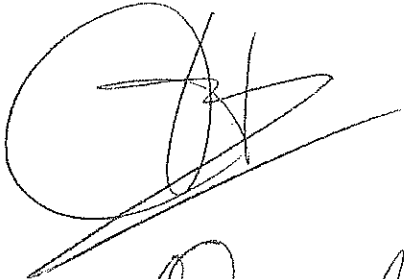
SANIDAD Y SALUD PÚBLICA

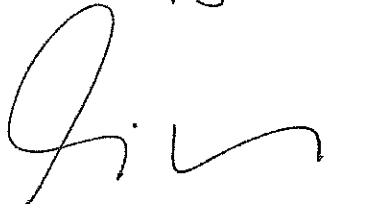
TRANSACCIONAL ENMIENDA 69 y 115 PP y 224 de CIUDADANOS

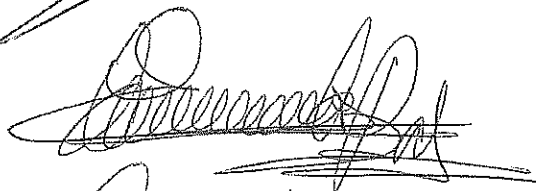
De Adición

Se propone la adición de un nuevo punto después del 6.

6.bis. Para una mejor gobernanza del Sistema Nacional de Salud y fomentar mecanismos de cooperación entre los servicios asistenciales y de salud pública de las comunidades autónomas, se creará un Centro Estatal de Salud Pública y Calidad Asistencial estudiándose la fórmula jurídica más adecuada, incluida la posibilidad de una Agencia”

GPP  


GPS  




Ciudadanos

SANIDAD Y SALUD PÚBLICA

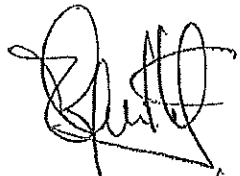
TRANSACCIONAL A LA ENMIENDA 3 DE TERUEL EXISTE

Adición

Se propone la adición del punto 34.3 que quedará con la siguiente redacción:

"34.3. Optimizar la historia clínica digital, el portal del paciente, la e-consulta, la telederma, la tele formación, la tele asistencia domiciliaria, la relación con la Atención Primaria y con los Centros sociosanitarios se han hecho imprescindibles. Por ello es necesario garantizar el acceso a estos servicios, respetando el principio de equidad y el de cohesión solidaria entre los Servicios Autonómicos de Salud."

Se asegurará el acceso a la información clínica de los pacientes en todo el Estado, con el objetivo de optimizar recursos, incrementar la calidad de la atención al paciente y hacer frente a la gran movilidad de nuestra sociedad".

  
S.P. Trabajo  
Dne. Gub. 6

GPS  
