

SALUT PER LA INDEPENDÈNCIA



Redactors:

Gemma Martín Ezquerria i Llorenç Sotorres Bartolí.

Col·laboradors:

Dolors Ayats, Xavier Baro, Josep Maria Bosch, Assumpta Carabaza, Elisenda Carrau, María Rosa Güell, Tònia Latorre, Santi Nadal, Josep Puig, Anna Riera, Helena Ris, Joan Anton Soriano i Josep Maria Vendrell.

Índex de continguts

Independència i salut	4
Consideracions preliminars	5
1. Finançament	6
2. Legislació	8
3. Model / sistema sanitari i qualitat	10
4. Formació i recursos humans	12
5. Recerca, innovació i desenvolupament	15
6. Indústria farmacèutica	16
7. L'oficina de farmàcia	18
8. Cooperació i ajuda al desenvolupament	19
Manifest de Salut per la Independència	20

Independència i salut

En aquest document, la **Sectorial de Salut de l'Assemblea Nacional Catalana (ANC)** intenta aprofundir en l'anàlisi dels avantatges que la independència podria aportar al sistema sanitari i a la salut dels catalans.

Molts professionals sanitaris que treballen en el sector de la Salut a Catalunya es plantegen aquests dos interrogants primordials:

- a) Si Catalunya fos independent, aconseguiria un sistema sanitari de més qualitat?
- b) Obtindria prestacions més ajustades a les necessitats sanitàries de la població?

Aquestes qüestions han estat plantejades fins i tot per la ciutadania a partir de les retallades en què s'ha trobat perjudicada a causa del dèficit pressupostari i l'endeutament que ha d'afrontar la Generalitat.

Aquest document analitza els aspectes essencials relacionats amb aquesta problemàtica: el finançament, la legislació, el model sanitari, l'equitat i la qualitat assistencial, els recursos humans, la formació dels professionals, la recerca, la innovació, el desenvolupament, la indústria i, finalment, la cooperació. Intentarem aprofundir aquests punts fonamentals en la mesura de les nostres capacitats i amb la màxima honradesa intel·lectual. Treballarem per donar respostes amb la nostra voluntat enèrgica, positiva, transversal i sempre deslligada dels postulats dels partits polítics tot essent fidels als objectius de l'Assemblea Nacional Catalana. Les nostres propostes probablement s'aniran actualitzant per adequar-se al canvis que es realitzin a Catalunya.

Consideracions preliminars

La salut i l'accés al seu sistema són considerats un dret universal tal com defineix la **Declaració Universal dels Drets Humans**.

Aquest dret indiscutible cal definir-lo i aplicar-lo en el nostre futur Estat independent.

En el Desè Congrés de Metges i Biòlegs de Llengua Catalana, celebrat el 1976, es definí la salut com una manera de viure autònoma, solidària i joiosa. Una definició més dinàmica de la salut és aconseguir l'èxit pel que fa a l'obtenció d'un alt nivell de benestar físic, mental, social i de "capacitat de funcionament" en el medi en què viuen immersos l'individu i la col·lectivitat.

L'Organització Mundial de la Salut (OMS) defineix la salut com l'estat complet de benestar físic, mental i social, i no solament l'absència d'afeccions o malalties. La salut implica que totes les necessitats fonamentals de les persones estiguin cobertes: afectives, sanitàries, nutricionals, socials i culturals.

A partir d'aquestes dues definicions, hauríem d'esmerçar tots els esforços per debatre i consensuar un model sanitari que pugui encabir-se en el projecte que volem promoure des del col·lectiu SALUT PER LA INDEPENDÈNCIA.

L'actual situació de dependència de Catalunya respecte a Espanya comporta enormes servituds que ens impedeixen de lluitar a favor dels nostres interessos i necessitats. Aquest fet ens encadena a uns models –morals, ideològics i financers– els quals no ens afavoreixen ni ens permeten millorar el sistema de salut nacional. El model català és diferent de l'espanyol tant pel que fa al concepte com a la seva aplicació.

En el Congrés de Cultura Catalana (1975-1977) es van definir els paràmetres bàsics que posteriorment van permetre l'establiment del servei nacional de salut a la Catalunya autònoma. En els darrers anys aquestes característiques s'han vist clarament minvades a causa de les exigències econòmiques, l'espoli, la manca de recursos, la invasió de competències i les revisions ideològiques alienes.

La independència ha de ser l'eina fonamental per a la recuperació, redefinició i desenvolupament del sistema de salut. Si no obtenim la nostra sobirania ens veurem abocats a un procés de degradació constant.

1. Finançament

L'espòli fiscal anual en què Catalunya està sotmesa se situa en una xifra que supera els 15.000 milions d'euros (dades de 2011). El pressupost del Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya és de 8.220 milions d'euros (1.090 € per a cada català durant un any) per al 2014. No cal fer una anàlisi aprofundida per treure'n conseqüències. Aquest espòli repercuteix tant en l'assistència com en la recerca, la formació, el volum d'inversió, el foment de la indústria i les relacions laborals.

La capacitat de finançament dels serveis públics ha de ser adequada a la riquesa que genera cada país. El nostre té una mancança crònica de recursos a causa de l'espòli. A més, disposa d'una assignació per càpita molt inferior a tots els recursos que genera aquest país. Per altra banda, el sotsfinançament té un efecte pervers en l'equilibri pressupostari sanitari. Davant la impossibilitat de cobrir costos a través de l'assignació econòmica disponible, els proveïdors del sistema han d'acudir a l'obtenció del finançament a través del crèdit. Això suposa un sobrecàrrega financera envers l'atenció sanitària i un nou increment del dèficit. Aquest fet està relacionat amb el finançament directe sense tenir en compte la incidència de l'atenció prestada a persones d'altres comunitats. Això representa una despesa neta (aquestes persones no són contribuents de Catalunya) que no es cobreix adequadament mitjançant els sistemes de compensació interterritorials.

Un altre aspecte rellevant és la incidència d'un centre de decisió aliè, centralista i gens arrelat a les necessitats i realitat catalanes ("Ministerio de Sanidad"). Aquest practica sistemàticament la política d'incorporar prestacions a nivell estatal sense anar acompanyades del finançament adequat per oferir-les. Aquest fet desapareixeria en el cas que Catalunya fos independent.

El finançament de la sanitat pública ha estat al voltant del 5% del PIB de Catalunya en els darrers 20 anys. Caldria tenir en compte que en els estats equivalents al nostre supera sempre el 8% del PIB. El govern de Catalunya podria destinar uns recursos pressupostaris superiors en el cas que tingués la capacitat econòmica més alta.

Finalment, la sostenibilitat econòmica és inviable per a Catalunya mentre hàgim de patir un sistema fiscal centralista. Aquesta situació es veu agreujada pel concepte erroni i nociu de solidaritat que provoca expectatives superiors a la capacitat econòmica real de molts territoris (PER, subvencions i fons europeus a les famílies latifundistes, estructures ineficaces, etc.).

El model econòmic espanyol continua essent d'explotació colonial envers Catalunya. El camí millor per a aconseguir una Sanitat de qualitat per a tothom és la Independència.

SITUACIÓ ACTUAL	EN LA CATALUNYA INDEPENDENT
Insuficiència de recursos econòmics per cobrir les necessitats de la sanitat pública.	Disponibilitat suficient per no haver de practicar cap reducció de prestacions, en un context de foment de l'eficiència i la qualitat. Finançament d'acord amb el PIB real del país.
Atenció inadecuadament retribuïda de població aliena (turisme sanitari, espanyol, europeu i d'altres països del món).	Prerrogativa per establir un marc racional i de justa retribució.
Inducció a la despesa sense contrapartida de suport econòmic per part d'estaments aliens al país.	Alliberament d'aquesta situació per tal de no dependre del Ministeri de Sanitat espanyol.

2. Legislació

Catalunya està sotmesa a una legislació sanitària estatal basada en un model, unes necessitats i unes intencionalitats reguladores i normatives absolutament alienes i inadequades per al nostre país. Espanya i Catalunya són dues realitats diferents. Espanya té només una visió unilateral. La normativa del model sanitari depèn de l'Estat central. Catalunya, que no és sobirana, no pot aplicar normes i mesures d'una manera aïllada. A tall d'exemple, esmentaríem tot el que fa referent als fàrmacs (els preus dels medicaments, les polítiques d'introducció de nous fàrmacs, recerca, etc.) o a la capacitat de decidir mesures de mesures de finançament específiques i pròpies en relació a la Sanitat..

L'efecte negatiu i castrant d'estar sotmesos a una legislació forània afecta també a altres àmbits. Per exemple, la legislació laboral i l'econòmica

La superestructura legal encotilla l'activitat del país i el seu desenvolupament normatiu. Per exemple, si poguéssim desenvolupar una legislació laboral pròpia, facilitaria l'aplicació de models de relacions laborals més moderns, adaptats a la realitat social del nostre país, justos i eficients. De la mateixa manera, podríem decidir lliurement la nostra fiscalitat i la política econòmica. De tal manera que ens permetria optimitzar i adequar els nostres recursos a les nostres necessitats.

Actualment, la legislació en diversos camps (laboral, la formació de pre i postgrau, la recerca, la indústria farmacèutica, la cartera de serveis, la població protegida...) està sotmesa als interessos i al dictat d'un Estat aliè que no defensa els nostres interessos i les nostres necessitats.

Un Estat català permetria desenvolupar una legislació pròpia en l'àmbit sanitari, en la qual es desenvoluparien criteris actualitzats, es renovarien i s'aprofundirien els aspectes obsolets de les legislacions.

Hi ha dues eines legals bàsiques que convindria abordar:

1. **La Constitució nacional** hauria d'encabir un apartat específic destinat a LA SALUT I A LA SANITAT desenvolupat en diversos articles:
 - A. El dret a l'assistència sanitària universal finançada pels impostos generals.
 - B. El dret a la salut per beneficiar els ciutadans tot preservant-los els elements necessaris per mantenir-la (Alimentació, Higiene, etc.) i evitant les situacions de risc mitjançant programes de prevenció i salut pública.

Aquesta constitució hauria de definir els conceptes de MEDICINA, TERÀPIA I CIÈNCIES DE LA SALUT com a eines perquè la població pugui gaudir d'una assistència eficaç. Tanmateix, hauria de desenvolupar les lleis que permetessin de definir clarament els conceptes de NAIXEMENT DIGNE, VIDA DIGNA i MORT DIGNA. Finalment, s'hauria de considerar la medicina com una realitat INTEGRADORA que inclogués l'Homeopatia, l'Acupuntura, la Medicina natural i altres aspectes que tinguin una efectivitat contrastada, com un dret dels ciutadans.

2. **La llei de Sanitat i Salut.** Aquesta llei hauria de desenvolupar els diferents nivells assistencials: medicina primària, especialitzada, hospitalària, de salut mental, farmacològica, etc., sense oblidar la prevenció i la salut pública.

Les medicines complementàries (Homeopatia, Acupuntura, Medicina Natural, Osteopatia i d'altres, amb una efectivitat provada) haurien de formar part de les prestacions bàsiques que s'ofereixen a la població.

Finalment, la formació universitària, les titulacions, les especialitzacions i la recerca científica haurien de considerar-se en aquest marc legal, sota els auspicis dels col·legis i associacions professionals de l'àmbit.

SITUACIÓ ACTUAL	EN LA CATALUNYA INDEPENDENT
Legislació inadequada a la realitat i a les necessitats de Catalunya, que condiciona la normativa catalana.	Tot el marc legal seria d'arrel catalana i adaptat a les necessitats, els interessos i la realitat catalans.

3. Model / sistema sanitari i qualitat

En matèria de salut , gaudim en aparença d'una notable autonomia i de totes les competències. Amb tot, la realitat demostra la inexactitud d'aquesta afirmació.

La dependència de Catalunya envers l'Estat espanyol impedeix qualsevol canvi per millorar el sistema sanitari català sense la seva aprovació. Aquest fet impossibilita actuar lliurement en aquests aspectes: la revisió de la cartera de serveis segons l'anàlisi de cost-eficiència o l'evidència científica; la introducció de mesures de copagament o finançament compartit perquè atempta contra la igualtat dels espanyols davant la llei; i la creació d'una agència independent que opini amb caràcter vinculant sobre les prestacions.

Les empreses públiques i els consorcis creats per fer la gestió pública més eficient no són reconeguts per l'Estat espanyol i, per tant, no els defensa davant la normativa europea (SEC). Catalunya podria defensar el seu propi model sanitari en el cas que aconseguís constituir-se en un Estat.

El model sanitari català integra el sistema públic i el privat, en alguns casos amb un afany lucratiu i, en d'altres, sense finalitat de cap profit. Aquest model és desconegut a l'Estat espanyol i, per tant, la concertació dels serveis públics són molt divergents.

Aquest fenomen explica l'èxit del nostre model i la impossibilitat d'encaixar ambdós sistemes sanitaris

Si Catalunya fos independent, podríem aconseguir un sistema sanitari més innovador, més integrat, més resolutiu, més eficient i més qualitatiu sense perdre la interacció i complementació entre l'àmbit públic i el privat. Una Catalunya independent podria cercar l'eficiència i la qualitat del seu sistema de salut i plantejar-se, si ho creu necessari, a través dels programes dels partits polítics i via eleccions democràtiques, implantar canvis de model de finançament i prestació del sistema: Beveridge (finançament mitjançant impostos i cobertura total) versus Bismarck (finançament mitjançant quotes específiques), la qual cosa és actualment utòpica.

Una Catalunya independent podria organitzar la seva xarxa assistencial a tots els nivells (sistema sanitari integrat), sense estar sotmesa a la jerarquització espanyola basada en criteris centralistes. A tall d'exemple, podríem esmentar els "Centros, Servicios y Unidades de referencia del Sistema Nacional de Salud".

Finalment, la independència garanteix el català com la llengua vehicular als nostres centres de salut. Aquest fet facilitaria l'aprenentatge de la llengua catalana dels professionals sanitaris foranis. En cap moment s'exclouria l'ús i el coneixement d'altres idiomes, especialment el castellà.

SITUACIÓ ACTUAL	EN LA CATALUNYA INDEPENDENT
La pertinença a l'Estat espanyol condiciona greument la llibertat de dissenyar un sistema sanitari òptim per a la població de Catalunya.	La Catalunya independent serà sobirana per decidir el seu sistema de salut amb criteris de justícia, equitat, eficiència i qualitat.
Avui dia, hi ha actuacions de l'Estat espanyol que evidencien una clara tendència a afavorir el centralisme que es palesa en la concentració i en el foment de l'alta especialització i la tecnologia.	La capacitat per decidir aquestes qüestions serà totalment catalana.
La llengua catalana no està normalitzada en l'àmbit sanitari.	Normalització de l'ús de la llengua catalana en l'àmbit sanitari.

4. Formació i recursos humans

Les polítiques en matèria de salut han de contemplar els plans de formació dels diferents professionals implicats: la formació pregrau, postgrau, la formació de l'especialista i la formació continuada. Mitjançant la formació tècnica i universitària, es pot incidir envers la qualitat dels professionals d'un país, decidir quin pla d'estudis és el més adequat per a un determinat ensenyament, amb equiparació de titulacions a nivell europeu. Així mateix, és necessari el control de la formació especialitzada per regular els fluxos d'especialistes necessaris.

Actualment hi ha un desequilibri entre la formació universitària i les places de formació especialitzada. L'anàlisi demogràfica de les necessitats del present i de l'esdevenidor de la població de Catalunya ha de constituir l'eix vertebrador de la planificació professional qualitativa i quantitativa. Els agents que conformen aquesta xarxa (administració sanitària, universitat, escoles i patronals) han d'actuar de forma conjunta apostant per l'excel·lència i l'eficiència a través de polítiques sanitàries de cohesió social i de resolució dels problemes de salut.

L'Estat espanyol va generar 4.200 nous llicenciats en medicina a l'any 2008. Aquests podien accedir a un programa de residència que convocava 6500 places. Hi va haver doncs 2000 places vacants ocupades per població immigrant i la recirculació de residents¹. Aquest fet reflecteix una mala planificació que existeix de forma persistent en matèria de sanitat a l'Estat espanyol.

Actualment, hi ha 29.535 metges col·legiats al Col·legi de Metges de Barcelona (COMB). De tots aquests, 2848 són metges interns residents (Mir) que representen un 9,6% del total. El 51,2% dels MIR són nascuts a Catalunya, un 32,1% són nascuts a l'estranger i un 16,7% a la resta de l'Estat espanyol. En la pròxima convocatòria MIR s'oferiran un total de 7.294 places a tot l'Estat espanyol, 1.124 de les quals a Catalunya². Aquesta distribució no reflecteix les necessitats reals del país.

1. Beatriz González López-Valcárcel, Patricia Barber Pérez. *Dificultades, trampas y tópicos en la planificación del personal médico*. Gac Sanit. 2008;22

2. http://www.comb.cat/cat/colegi/seccions/mir/mir_fitxa_noticia.asp?vq0=IKLL Consultat: 12 de febrer del 2012.

A l'actualitat, l'estat de la medicina pública és precari tal com les diverses notes de premsa consensuades pels Col·legis de Metges reflecteixen. Aquest fet és una conseqüència de la situació de la crisi econòmica i de les retallades. Les inversions en formació de la majoria de centres públics es veuen disminuïdes repercutint en l'excel·lència professional que ha caracteritzat la sanitat a Catalunya.

La formació continuada permanent de totes les professions sanitàries ha de constituir la millor garantia d'actualització de coneixements i d'ocupació. És imprescindible que els recursos que avui aporten les empreses i els mateixos professionals puguin ser emprats en la seva totalitat al nostre país. Fins ara es gestionen de manera centralitzada i amb una disminució notable en el seu retorn. La carrera professional, eix vertebrador de la formació continuada en molts dels nostres hospitals, s'ha vist aturada com a mesura complementària a les retallades als professionals de la sanitat pública i concertada. Les conseqüències d'aquesta política poden repercutir en la formació dels nostres professionals.

SITUACIÓ ACTUAL	EN LA CATALUNYA INDEPENDENT
El nombre de professionals sanitaris a formar el decideix el Govern de Madrid des del “Consejo de Coordinación Universitaria del Ministerio de Educación , Cultura y Deporte”.	Aquesta decisió dependria únicament del govern català, atenent a les necessitats del territori.
El pla de formació dels metges interns residents es decideix al Ministeri de Sanitat. S'implanta per decret la troncalitat en la formació MIR, sense consens.	La decisió sobre els plans de formació seria autònoma i adequada a la realitat catalana.
La formació especialitzada és regulada des del Ministeri de Sanitat: el nombre concret de places disponibles per a cada especialitat es decideix en funció de la capacitat docent acreditada, la disponibilitat pressupostària i les necessitats socials i sanitàries del moment.	La decisió es prendria d'acord amb les necessitats reals d'especialistes a Catalunya.
El sistema d'examen MIR per accedir a l'especialització és en castellà. Es tracta d'un sistema que uniformitza els metges des de la cultura castellana i despersonalitza els metges catalans. No es requereix conèixer la llengua catalana per treballar com a MIR a Catalunya.	Es requeriria el coneixement de la llengua catalana per a l'exercici a Catalunya. L'examen MIR representaria una selecció dels professionals que vulguin treballar i formar-se a Catalunya, amb l'excel·lència com a prioritat.
Els professionals a Catalunya treballen més hores i amb una retribució més baixa que a l'Estat espanyol.	Disposar d'un volum superior de recursos econòmics permetrà millorar la retribució dels professionals del sector i aplicar polítiques retributives efectives.
Les llengües de transmissió de la cultura científica són el castellà i l'anglès.	Normalització del català com a llengua vehicular en els àmbits científics.

5. Recerca, innovació i desenvolupament

Catalunya ha estat un país capdavanter en recerca en matèria de salut. Hi ha diferents centres de recerca (Parc de Recerca Biomèdica, ICO, IDIBAPS, IVH, etc.) d'anomenada internacional, que gaudeixen en l'actualitat de recursos econòmics escassos.

El Ministeri de Ciència i Innovació decideix les línies prioritàries de recerca i atorga les principals beques per a la investigació en Ciències de la Salut.

Aquestes línies haurien de ser dissenyades des del govern català, atenent a les prioritats del país.

SITUACIÓ ACTUAL	EN LA CATALUNYA INDEPENDENT
El Ministeri de Ciència i Innovació decideix les línies prioritàries de recerca i atorga les beques per a la investigació en Ciències de la Salut.	Aquestes línies haurien de ser dissenyades des del govern català atenent a les prioritats del país.
La qualitat de la recerca es determina per la vàlua i el convenciment de les persones implicades i la seva capacitat per liderar projectes. Actualment els investigadors més ben preparats marxen a l'estranger.	Poder disposar de beques o places per investigadors que permetin que estudiants amb més formació puguin quedar-se a investigar al nostre país.
La recerca no s'ajusta a les necessitats de la societat actual.	Fer una recerca més flexible i adaptable a les necessitats per establir una relació més estreta amb les empreses i la societat i amb més impacte en l'economia.
Les farmacèutiques han d'invertir un percentatge determinat de la seva facturació en R+D.	Llibertat de les empreses farmacèutiques per invertir en R+D el percentatge de la seva facturació que considerin oportú.
La recerca a la universitat està molt centralitzada i individualitzada.	Transformació de les universitats (base de la recerca) en un model universitari més descentralitzat, que permeti més col·laboració entre grups de recerca, així com també entre universitats i empresa.

6. Indústria farmacèutica

La indústria farmacèutica catalana, capdavantera en R+D i exportació i gran font d'ocupació qualificada, ha patit una clara pèrdua de competitivitat durant els darrers anys com a conseqüència de les polítiques centralistes i intervencionistes de l'Estat espanyol (Reials Decrets Llei 4 i 8 / 2010 i 9 / 2010).

Amb les mesures d'estalvi que s'han aplicat els últims anys i l'últim decret del govern espanyol que modifica la regulació del copagament, la despesa farmacèutica passarà de 12.500 milions a 7.800 milions d'euros l'any 2013, amb una caiguda del 40% que situa aquesta despesa a nivells del 1998.

El sector farmacèutic ha d'emprendre un nou camí i apostar decididament pel seu futur.

SITUACIÓ ACTUAL	EN LA CATALUNYA INDEPENDENT
“L'Agencia Española de Medicamentos y Productos Sanitarios”, amb seu a Madrid, és la responsable de fer tots els tràmits en relació amb qualsevol fàrmac (aprovació, establiment del preu, sol·licitud de fàrmacs estrangers, sol·licitud d'ús compassiu, assajos clínics).	L'existència d'una Agència Catalana de Medicaments i Productes Sanitaris ens permetria poder legislar segons: <ul style="list-style-type: none">+ L'avaluació i autorització de medicaments d'ús humà i veterinari.+ Obtenció de la Llicència de Laboratoris Farmacèutics i la de Fabricants de Productes Sanitaris.+ La certificació, control i vigilància dels productes sanitaris.+ L'autorització i inspecció dels laboratoris farmacèutics propis.+ La supervisió del subministrament i el proveïment dels medicaments.+ L'autorització d'assajos clínics.+ El seguiment de la seguretat dels cosmètics i els productes d'higiene personal.+ La informació de tot el que tingui a veure amb aquests aspectes als ciutadans i professionals sanitaris.

SITUACIÓ ACTUAL	EN LA CATALUNYA INDEPENDENT
<p>Gran part de la indústria farmacèutica trasllada la seu social a Madrid pels avantatges fiscals que això representa.</p>	<p>Es protegiria i potenciarà la indústria farmacèutica catalana amb un pla de viabilitat nou que permeti a la indústria un desenvolupament competitiu en l'àmbit europeu.</p> <p>Es promourien polítiques proteccionistes de les empreses químico-farmacèutiques, de forma similar al procés dut a terme per Alemanya amb la implantació a nivell europeu del projecte REACH (Registration, Evaluation, Authorisation and Restriction of Chemicals).</p>
<p>Tota la documentació que acompanya el fàrmac, així com la necessària per al registre sanitari, ha d'estar en castellà.</p>	<p>Poder etiquetar en català els materials de condicionament primaris i secundaris de les especialitats farmacèutiques que es distribueixen a Catalunya, així com les seves instruccions d'ús i administració (prospectes, prescripcions mèdiques).</p> <p>Poder elaborar en l'idioma del nostre país les documentacions de registre d'especialitats farmacèutiques, els protocols d'estudis clínics i les comunicacions de compliment de normatives sanitàries.</p>
<p>El preu del medicament el decideix el Ministerio de Sanidad.</p>	<p>Negociació de compres i preus, sense condicionaments, d'acord a la realitat catalana, que ens permetria ser més competitius.</p>
<p>La indústria farmacèutica està obligada per RD a pagar 1,5% de comissions al govern, en funció de la factura que presenta.</p>	<p>Eliminar el cobrament de comissions de tota mena.</p>
<p>La indústria està pressionada per abaixar el preu d'acord amb un criteri de subhasta a la baixa que té en compte preus de medicaments que no sempre estan comercialitzats.</p>	<p>Que la baixada del preu del medicament no sigui una excusa de menys pagament, sinó que respongui solament a l'etapa de canvi de patent.</p>

7. L'oficina de farmàcia

L'oficina de farmàcia o apteca és el despatx professional del farmacèutic, en propietat exclusiva o associat amb altres farmacèutics per a una sola farmàcia, per la qual cosa el farmacèutic és el titular, o responsable cotitular amb els farmacèutics associats, encarregats de custodiar, elaborar i dispensar medicaments i productes sanitaris, i també de dispensar productes d'ortopèdia, fitoteràpia, naturopatia, dermofarmàcia i homeopatia, que afecten la salut humana i d'animals. El farmacèutic actua des de l'oficina de farmàcia com a agent de salut fent de conseller i intervenint en el seguiment i la vigilància de la prescripció aconsellada pel metge, i, per tant, acostuma a ésser un interlocutor convenient per al compliment terapèutic del pacient. .

SITUACIÓ ACTUAL	EN LA CATALUNYA INDEPENDENT
<p>La ubicació de les farmàcies segueix una distribució geogràfica per nombre d'habitants i distàncies, segons la llei d'ordenació farmacèutica.</p> <p>La farmàcia no es considera despatx professional sinó local comercial, i, per tant, està sotmesa a la llei d'arrendaments. Aquest fet suposa alguns problemes de renovació del contracte de lloguer.</p> <p>Els honoraris professionals es fixen segons la llei del 1996 i suposen el 27,9% del PVP, però la llei del medicament introdueix l'opció del govern de reduir els preus dels medicaments per criteris de contenció "del gasto sanitario", que provoca reduccions continuades del PVP, amb la consegüent reducció dels honoraris.</p> <p>La participació del farmacèutic en diferents campanyes sanitàries i com a agent de salut quasi mai no ha estat reconeguda econòmicament (Programa de Prevenció de la Sida, Programa d'Intercanvi de Xeringues PIX), i tan sols el Programa de Manteniment de Metadona (PMM) és retribuït.</p>	<p>El model mediterrani, acceptat pel Tribunal d'Estrasburg, garanteix l'òptima distribució geogràfica de les farmàcies i l'òptim accés de la població. Caldrà intentar garantir la subsistència del farmacèutic en poblacions de menys de 500 habitants.</p>

8. Cooperació i ajuda al desenvolupament

Des de l'any 2010, la Generalitat gairebé ha desmantellat la política pública de cooperació al desenvolupament, amb una enorme reducció pressupostària i la paralització de les subvencions a unes entitats amb les quals ja té un deute milionari. El pressupost de les entitats, de mitjana, s'ha reduït a la meitat des del 2010 i la baixada d'ingressos ha comportat la desaparició d'alguna entitat –com Unescocat–, la reducció del personal contractat i l'aturada de projectes¹.

SITUACIÓ ACTUAL	EN LA CATALUNYA INDEPENDENT
Les principals ONG existents a Espanya tenen la seu a Barcelona.	Es podrien destinar més recursos a les ONG.
En l'actualitat, i a causa de l'escenari de crisi, es destina un 0,30% dels tributs propis a ajuts per al desenvolupament.	Es potenciarien les funcions de l'Agència Catalana de Cooperació al Desenvolupament, que podria disposar de més recursos.

1. <http://directa.cat/noticia/cooperacio-catalana-al-servei-dels-negocis>

Manifest de Salut per la Independència



Vivim uns moments històrics que fa ben pocs anys costava imaginar. Catalunya està avançant en l'objectiu d' assolir la plena llibertat, cap a un nou país que volem ple de prosperitat, democràcia, justícia i inclusió social.

Des d'aquesta sectorial aglutinem persones de la societat civil i personalitats amb reconeixement social per la seva trajectòria i vàlua professional, que dediquen o han dedicat part de la seva vida al treball en l'àmbit de la Salut. Tenim l'objectiu d'aportar coneixement concret, transversal i sense interès polític sobre la situació actual de la Sanitat, que s'ha concretat en l'edició del **Document de Treball de la Sectorial de Salut de l'ANC**.

El treball efectuat i reflectit en el mateix denuncia la precarietat creixent en l'àmbit de la Salut degut a l'alarmant manca de finançament i la legislació forània, que afecta tots els àmbits de la Salut: des de l'atenció sanitària, a la recerca, a la formació de tots els professionals, a l'oficina de farmàcia, a la indústria farmacèutica i a la cooperació, entre altres.

Davant la importància dels fets descrits, creiem que ha arribat el moment de denunciar-los i, mitjançant el present manifest, donar suport al procés independentista que està vivint Catalunya. És necessària una nova formulació de país per poder garantir el dret a la Salut en la seva màxima expressió: sense retallades, ni imposicions, amb reformulacions de lleis de drets i deures, amb el suport necessari als centres d'investigació de més alt nivell i que vetlli per als pacients i per als professionals que dia dia treballen per i per a la salut dels catalans. Fem, doncs, una crida a l'adhesió a **Salut per la Independència**, per avançar en un país en què la Salut sigui un dret, sempre, garantit.

signatura: _____ nom: _____

signat a: _____ data: _____ càrrec: _____

desitjo rebre informació de la Sectorial **Salut per la Independència** e-mail: _____