



Convergència i Unió

ELECCIONS NACIONALS 2010

Programa de govern, projecte de país

1.2. SALUT

La salut i l'atenció sanitària són dos elements essencials per a la cohesió i el benestar d'una societat, i s'han de mantenir i potenciar. L'esperança de vida dels catalans ha millorat notablement els darrers anys, però encara cal millorar els indicadors d'esperança de vida en bona salut, lliures de dependència, amb autonomia conservada i en l'entorn personal i familiar. Vivim més anys, però cal garantir que el nivell de salut i d'autonomia per a les activitats de la vida diària millori. En aquest sentit, les propostes de Convergència i Unió en aquest àmbit tenen com a objectiu la millora de la salut i de la qualitat de vida dels ciutadans.

Des de Convergència i Unió continuem creient com a valors preferents del sistema de salut en: la universalitat, l'accés a una assistència de qualitat, l'equitat i la solidaritat.

Apostem, doncs, per un sistema integral de qualitat que inclogui el tractament de la malaltia, però també la prevenció, la promoció de la salut i dels hàbits saludables, la rehabilitació, l'assistència i la recerca. 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.

Assolir una salut millor depèn de molts factors més enllà de l'assistència sanitària. Una política sanitària moderna ha d'entendre que els factors individuals i de comportament, així com els socioeconòmics i d'entorn, influeixen en el nivell de salut. La responsabilitat en l'assoliment d'un nivell millor de salut és individual i social alhora.

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.

En aquest context, som conscients que no es poden donar als ciutadans expectatives de prestacions noves o equipaments nous si no es disposa del finançament corresponent i se n'ha demostrat l'eficiència en termes de millora de la salut.

1.2.1. LES BASES DEL SISTEMA SANITARI CATALÀ

El centre del sistema català de salut ha de gravitar a l'entorn del pacient i dels professionals, que s'hi han d'implicar i han d'interactuar, de manera preventiva els uns i proactiva els altres. El sistema s'ha d'organitzar al voltant de la relació personal entre els professionals i el pacient, i no atenent només els interessos de les pròpies organitzacions.

Apostem per una assistència centrada en el pacient, la qual cosa significa implicar-lo en les decisions sobre el tractament, ser transparents i oferir opcions quan sigui possible.

Per a la millora del sistema català de salut:

89. Treballarem per tal que tots els recursos, tant públics com privats, estiguin al servei del pacient i de la seva assistència.
90. L'atenció primària haurà de ser l'entrada preferent al sistema. En aquest sentit:
 91. Aplicarem els mecanismes adequats per tal de minimitzar l'entrada al sistema a través de les urgències hospitalàries.
 92. 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...).
93. 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.
94. Reforçarem, de manera efectiva, el dret que tenen els pacients a triar el metge i infermera d'atenció primària:
 95. Garantirem que cada pacient tingui un facultatiu de referència –metge de capçalera– en l'atenció primària,
 96. Procurarem minimitzar els canvis continuats que s'hi produeixen actualment.
 97. Els metges rebran una compensació relacionada amb l'esforç necessari per atendre el seu grup de pacients (quantitat i risc relatiu).
98. Ampliarem la possibilitat d'elecció de metge als pediatres i als ginecòlegs.
99. Facilitarem de manera progressiva la llibertat d'elecció d'hospital, en l'àmbit de la Xarxa Hospitalària d'Utilització Pública, en els casos d'ingrés i cirurgia electiva. L'accés al centre triat del pacient s'haurà de produir en els temps de garantia establerts d'acord amb la capacitat disponible. En cas contrari, s'oferiran recursos alternatius en el marc de la Xarxa.
100. Els hospitals seran compensats en funció de l'activitat d'atenció als pacients efectuada.
101. Es reduiran les llistes d'espera per a intervencions quirúrgiques, i s'establiran temps màxims per a cirurgia electiva.
102. Una vegada superats els terminis establerts, obligaran el Servei Català de la Salut al proveïment d'una solució alternativa que caldrà satisfer obligatòriament.
103. Garantirem un temps màxim d'espera per accedir a la consulta amb atenció especialitzada
104. Garantirem també aquest termini màxim per fer-se proves diagnòstico-terapèutiques complementàries.

105. Introduïrem una garantia per tal que, en el cas de cancel·lacions d'ingressos o visites motivades per necessitat dels serveis, en un termini màxim d'un mes aquestes s'hagin resolt o s'hagi ofert una alternativa satisfactòria.
106. Treballarem per establir horaris més amplis d'atenció a tota la Xarxa Sanitària d'Utilització Pública.
107. Millorarem la puntualitat en la realització de les visites i en la pràctica de proves.
108. 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.
109. 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.
110. 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.
111. Generalitzarem la implantació de la recepta electrònica.
112. Fomentarem programes per a la responsabilització per part dels usuaris de la seva salut, la promoció d'hàbits saludables i la prevenció de malalties previsible.
113. Durem a terme accions per conscienciar la ciutadania d'una utilització millor dels serveis sanitaris, com ara l'ús de les urgències, la freqüentació o els ingressos hospitalaris. En aquesta tasca, els professionals dedicats a la salut pública seran una eina bàsica.
114. Reforçarem la integració de la salut mental a tots els nivells del sistema sanitari. Potenciarem especialment els serveis i les actuacions dedicades a l'Alzheimer i altres malalties degeneratives cerebrals.
115. Redefinirem i potenciarem el Pla director de salut mental, tot assegurant-ne l'aplicació i la definició concreta i impulsarem el Pla Integral de Salut Mental.
116. El Servei Català de la Salut ha de ser capaç d'adaptar-se a les necessitats i preferències dels pacients. La seva opinió es tindrà en compte en les decisions de tractament.
117. El pacient disposarà de la informació de la manera més entenedora possible, ja sigui amb formularis adaptats, amb guies pràctiques de salut o mitjançant el servei de Sanitat Respon.
118. Potenciarem les unitats d'atenció a l'usuari com a peça clau d'accés a la informació.
119. Millorarem el dret a reclamació amb uns procediments clars, transparents i justos que ajudaran els pacients que considerin que el sistema de salut no els ha donat una resposta acurada.
120. Es millorarà el seguiment, ús i resultat d'aquestes queixes.
121. Desenvoluparem un Pla de suggeriments i reclamacions i es lliurarà un informe anual de situació i resultats del procés.

Qualitat i transparència del sistema:

- 122. Definirem uns estàndards de qualitat obligatoris per a tot el sistema. L'avaluació serà objectiva, periòdica i destinada a la millora dels processos interns. Aquesta avaluació se centrarà primordialment en l'eficiència, en l'atenció als malalts i en la satisfacció dels malalts per part del sistema sanitari.
- 123. Desenvoluparem un sistema d'avaluació i d'informació sobre qualitat i resultat dels serveis sanitaris. Farem que els indicadors clau de qualitat estiguin d'acord amb el sistema d'Organitzacions Sanitàries Integrades i Proveïdors.
- 124. Crearem un Registre de declaració d'incidents i efectes adversos d'acord amb l'experiència dels països europeus per tal de fer-ne un estudi multidisciplinari.

1.2.2. SOSTENIBILITAT I MILLORA DE GESTIÓ DEL SISTEMA SANITARI

Compromís de sostenibilitat:

- 125. 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.
- 126. Fixarem un marc estable, conegut i previsible en les relacions amb les entitats proveïdores dels serveis sanitaris.
- 127. Treballarem per aconseguir la reducció dels terminis de pagament a les empreses subministradores de serveis i productes sanitaris en un moment en què el finançament empresarial continua presentant símptomes de dificultat.
- 128. Durem a terme una revisió de tots els projectes en l'àmbit sanitari i prioritzarem els que incorporin més retorn a la societat.

Una nova gestió del sistema sanitari:

Cal millorar la gestió amb l'objectiu d'obtenir una qualitat més alta en els serveis de salut. No es pot retallar ni prestacions ni qualitat. Per tant, caldrà millorar l'eficiència per obtenir uns resultats millors amb els mateixos recursos.

- 129. Reforçarem la separació de funcions entre el govern del sistema i la seva gestió. La salut pública i comunitària; la planificació dels serveis; la garantia d'equitat i la suficiència dels recursos, i l'acreditació dels centres i serveis recaurà en els òrgans directius del departament competent en l'àmbit de la salut. 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.

130. 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.
131. 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.
132. Aprofitarem totes les potencialitats i possibilitats de descentralització i innovació de la nova llei de l'ICS.
133. 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.
134. Promourem fórmules d'autogestió en la prestació de serveis sanitaris de titularitat pública.
135. Redefinirem el paper del Sistema d'Emergències Mèdiques (SEM) dins del sistema sanitari, la seva operativitat i el seu desplegament en el territori.
136. Fomentarem l'elaboració de plans integrals d'urgències en les parts del territori amb més dificultats d'accés als centres sanitaris especialitzats.
137. Redefinirem el sistema d'urgències territorial d'atenció primària per resoldre les mancances observades els darrers anys.
138. Modificarem el model de govern territorial actual per simplificar la presa de decisions i les estructures de l'organització del Departament de Salut.
139. 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.

Actuació conjunta de l'assistència sanitària, sociosanitària i social:

140. Impulsarem una coordinació més àmplia en l'actuació de l'administració en els àmbits de l'assistència sanitària, sociosanitària i social que permeti reforçar els diferents equips per a una atenció integral del ciutadà i més coordinació dels recursos humans, de la cartera de serveis, de l'organització i de la provisió dels serveis sociosanitaris.

1.2.3. LA CONTRIBUCIÓ DELS PROFESSIONALS DE LA SALUT ESDEVÉ CLAU

Per a Convergència i Unió són els professionals que treballen en l'àmbit de la salut els que fan possible que el sistema públic tingui un alt i reconegut nivell de qualitat. Per tal de mantenir-ne el lideratge impulsarem les mesures següents:

Més participació dels professionals:

141. Potenciarem el Consell de la Professió Mèdica i el Consell de la Professió de la Infermeria com a òrgans de participació, consulta i recerca de consens en el desenvolupament de les polítiques adreçades al col·lectiu sanitari.
142. 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.
143. Revisarem i desenvoluparem, d'acord amb els metges, les infermeres i el personal sanitari, les iniciatives incloses en el Llibre Blanc de les Professions Sanitàries.
144. Reconeixem la figura del professional sènior i les aportacions que pot fer al sistema.
145. Promourem i potenciarem l'autonomia professional en institucions com l'ICS, que es dotaran dels mecanismes i instruments necessaris per fer-ho possible.
146. Donarem un nou impuls a la creació i la implantació de serveis gestionats per entitats de base associativa (EBA).
147. 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.
148. Promourem un canvi substancial en la gestió hospitalària per implicar els professionals en la provisió, tot introduint l'autogestió en els serveis que es determinin.
149. Recuperarem el rol dels professionals, generar-los expectatives de futur engrescadores i ajudar-los a recuperar el rol social que els correspon i unes condicions contractuals dignes.
150. 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.

Formació millor per als professionals:

151. 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.
152. Reformarem, d'acord amb les competències del nou Estatut, la formació de pregrau de Medicina i de les diverses especialitats mèdiques i d'infermeria, tant quantitativament com qualitativa, per tal d'adaptar-les a les noves necessitats.
153. 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.

154. Treballarem per aconseguir el traspàs a la Generalitat del programa de formació postgraduada d'especialistes (MIR i d'altres especialitats sanitàries), per tal d'ajustar-ne la gestió a la realitat operativa, amb una incidència especial en el nombre de places convocades i en la qualitat de la formació, tot potenciant l'estímul a tutors i residents.
155. Reclamarem que s'estableixin controls de qualitat en la regularització i convalidació de les titulacions de medicina dels professionals formats fora de l'Estat.
156. Garantirem que l'oferta de places de medicina a les universitats catalanes doni resposta a la demanda i a les necessitats de la població catalana. Impulsarem, si s'escau, mesures que evitin l'actual situació d'existència de molts sol·licitants d'estudis de medicina sense plaça, i que alhora creixi constantment el nombre d'estudiants d'altres països i zones de l'Estat a les facultats catalanes.

Suport a l'activitat i a la recerca dels professionals:

157. Promourem els mecanismes d'acreditació i de recertificació dels professionals sanitaris.
158. Impulsarem un nou sistema de motivació i incentivació professional segons objectius i esforç relatiu.
159. Establirem mecanismes per tal de lluitar contra la síndrome d'esgotament professional, les agressions i les actituds de pressió sobre els professionals.

Potenciarem el paper dels professionals infermers:

160. Potenciarem el Consell de la Professió de la Infermeria com a òrgan de participació, consulta i recerca de consens en el desenvolupament de les polítiques adreçades a aquest col·lectiu.
161. Potenciarem el paper dels professionals de la infermeria, tant en l'àmbit hospitalari, en l'atenció primària, com en l'atenció sociosanitària, amb una atenció especial a les tasques de prevenció de la malaltia, protecció de la salut, l'àmbit socio-sanitari, la salut mental i atenció domiciliària. Recuperarem per a les infermeres els llocs de presa de decisió en l'estructura sanitària catalana.
162. Estudiarem la viabilitat de regular noves i millors formes de contractació per al personal de la infermeria.
163. Situem 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 (atenció a les persones en situació de dependència i atenció domiciliària).
164. Promourem que la infermeria tingui un rol protagonista en tot el sistema sanitari, tot assumint noves funcions des de la competència i la formació.
165. Promourem una nova distribució de tasques i funcions amb els professionals infermers per tal de garantir que la seva tasca professional sigui millor, més útil i eficient i útil per al procés assistencial.

- 166. Dignificarem i prestigiarem el rol de la infermera hospitalària amb unes condicions laborals justes i equilibrades amb les dels altres àmbits. Emprendrem accions per fer visible la infermera en el conjunt dels usuaris del sistema de salut de Catalunya.
- 167. Impulsarem, amb la participació de la professió de la infermeria, programes de promoció i de l'autonomia de les persones de manera que siguin menys dependents del sistema sanitari i guanyin responsabilitat sobre la seva salut.
- 168. Reconeixem la categoria d'infermer/a especialistes, els seus àmbits de desenvolupament i les seves competències específiques.
- 169. Reduirem el dèficit de places en les escoles d'infermeria.
- 170. Promourem que l'auxiliar d'infermeria assumeixi determinades funcions per a les quals està preparat.

Farmàcia:

- 171. Donarem reconeixement a la importància de la farmàcia mitjançant la incorporació del farmacèutic en el procés sanitari, i 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.
- 172. Treballarem per integrar els farmacèutics, tant hospitalaris com de farmàcia comunitària, en els equips d'atenció als pacients.
- 173. Defensarem el model actual de farmàcia.
- 174. Promourem el paper dels farmacèutics com a experts del medicament, per exercir aquest rol principal a l'hora de dispensar-los, informar el pacient i el metge prescriptor dels aspectes rellevants en la posologia, les contraindicacions i els possibles efectes adversos.

1.2.4. PREVENCIÓ DE LA MALALTIA I PROMOCIÓ DE LA SALUT

- 175. Continuarem impulsant la lluita contra malalties infeccioses; la promoció de la salut maternoinfantil; la prevenció del càncer i de les malalties cardiovasculars, dels accidents de trànsit i dels accidents laborals, i la promoció dels programes de vacunacions. En aquest sentit, s'incorporaran les vacunes que es vagin demostrant efectives, que finançarà la sanitat pública.
- 176. Potenciarem el sistema d'alertes sanitàries per prevenir la propagació de malalties la transmissió de les quals es produeix com a conseqüència de l'increment dels viatges internacionals.
- 177. Aprofitarem tota la potencialitat de la nova Llei de salut pública per tal d'optimitzar els recursos, millorar la prevenció i la seguretat alimentària.
- 178. Mantindrem una actuació continuada de diàleg i col·laboració amb les empreses per donar prioritat a la salut alimentària.

179. Promourem mesures concretes per a un etiquetatge complet i veraç dels productes.
180. Continuarem donant suport a les mesures de prevenció i lluita contra el tabaquisme i l'alcoholisme.
181. Continuarem desenvolupant accions informatives i de prevenció contra la sida dirigides a la població. Seguirem donant suport assistencial i incrementarem el suport social als afectats, tot defensant la tasca que en aquest àmbit duen a terme les organitzacions no governamentals.
182. Emprendrem accions en matèria de drogues consistents en:
 - Adaptar els centres i serveis d'atenció a les drogodependències als nous patrons de consum i perfils de consumidors.
 - Oferir més informació i millor –basada en l'evidència científica– sobre el risc de consumir drogues i reforçar les accions de sensibilització social mitjançant les possibilitats que ofereixen Internet i les tecnologies de la informació i la comunicació.
 - Intensificar els programes dels mossos d'esquadra en els entorns dels centres educatius i en els espais de lleure, per tal de contribuir a la disminució de l'accessibilitat a les drogues percebuda pels joves.
 - Millorar la formació, en matèria de drogodependències, de tots els agents implicats: famílies, mestres, professionals dels mitjans de comunicació, empresaris de l'oci, professionals de la salut i dels serveis socials.
183. Donarem suport a una regulació de les teràpies naturals i les medicines alternatives que estigui consensuada amb els professionals afectats i el col·lectiu de professionals sanitaris, i que tingui com a finalitat garantir els drets dels usuaris.

1.2.5. RESPOSTA A NOVES NECESSITATS

Celiaquia i altres intoleràncies alimentàries:

184. Treballarem per aconseguir un etiquetatge adequat dels productes sense gluten que en faciliti el consum per part de celíacs o persones que pateixen altres intoleràncies alimentàries.
185. Farem un estudi de prevalença de la malaltia celíaca que permeti determinar la màxima informació al voltant de la malaltia, les malalties associades, la necessitat de consum de recursos sanitaris, l'estudi dietètic i la valoració de la qualitat de vida.
186. Publicarem una llista actualitzada d'aliments aptes per als malalts celíacs.
187. Concedirem ajuts a les famílies amb malalts celíacs o amb d'altres intoleràncies alimentàries reconegudes, per fer front a la diferència de preus dels productes especials com els sense gluten.

Anorèxia i bulímia:

188. Potenciarem mesures noves per atendre i tractar els trastorns alimentaris com l'anorèxia i la bulímia, amb una incidència especial en la prevenció en l'àmbit educatiu i escolar.

Fibromiàlgia i malalties neuromusculars:

189. Impulsarem les accions necessàries per permetre que la fibromiàlgia, la síndrome de fatiga crònica i altres malalties neuromusculars es puguin tractar i establirem les mesures més adients per millorar l'assistència de les persones que les pateixen.
190. Garantirem un abordatge de qualitat d'atenció d'aquestes malalties des de tots els àmbits del sistema sanitari per assegurar-ne un diagnòstic diferencial i fiable.
191. Promourem un programa de recerca en aquestes malalties que permeti avançar en el seu coneixement i en la generació de tractaments nous.

Alzheimer i altres malalties neurodegeneratives:

192. Potenciarem la recerca i l'atenció sociosanitària per a les persones afectades per l'Alzheimer i altres malalties neurodegeneratives.

Malalties rares:

193. Promourem la recerca a l'entorn de les malalties rares, o poc freqüents, i durem a terme accions per garantir una atenció adequada a pacients i familiars i per aconseguir més consciència social respecte d'aquestes malalties.
194. Facilitarem informació sobre els centres corresponents a cada malaltia o grup de malaltia existents arreu, també a nivell europeu, facilitant sempre que sigui possible els desplaçaments.
195. Revisarem tots els protocols d'aplicació dels medicaments per fer-los més accessibles.

1.2.6. EL PAPER DEL SECTOR D'ASSEGURAMENT PRIVAT D'ASSISTÈNCIA SANITÀRIA

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. Aquest sector permet mantenir un equilibri sobre la pressió assistencial, a partir d'una elecció lliure per part del ciutadà. Cal preservar un espai per a aquesta decisió personal.

196. Preveurem un tractament fiscal favorable, en forma de desgravació, per a la subscripció de pòlisses d'assegurament privat d'assistència sanitària.
197. 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.
198. Establirem mecanismes reguladors que promoguin una relació transparent entre el sector públic i el privat per evitar l'aparició de conflictes d'interessos o de situacions d'iniquitat entre la ciutadania.
199. Treballarem per reduir la morositat pública existent en el sector sociosanitari concertat.

1.2.7. RECERCA

200. Farem una aposta decidida per la investigació biomèdica i biotecnològica i per la recerca en les tecnologies de la salut, com un dels motors de modernització del sistema productiu del país.
201. Incentivarem el vessant innovador i de recerca de la indústria farmacèutica catalana per tal que mantingui una posició de motor en la recerca i pugui ser competitiva internacionalment.
202. Impulsarem un marc pressupostari més estable per finançar la recerca en l'àmbit sanitari i de la biotecnologia, amb pressupostos plurianuals i ajuts als parcs tecnològics.