



## Comisión de **SANIDAD Y ASUNTOS SOCIALES** Prioridades 2023 I ficha técnica

<b>Presidente:</b>	<b>D. Carlos Rus Palacios</b>
<b>Vicepresidentes:</b>	D. Luis M <sup>a</sup> de Palacio Guerrero D <sup>a</sup> . Natalia Roldán Fernández
<b>Secretarios:</b>	D <sup>a</sup> Cristina Rivero Fernández D. Jesús Cobaleda Gallardo

### **Cometido:**

La Comisión de Sanidad y Asuntos Sociales tiene como cometido, analizar, consultar y realizar propuestas a los Órganos de Gobierno de cuantas cuestiones y planteamientos resulten de interés para las organizaciones empresariales y empresas asociadas en materia de Sanidad y Asuntos Sociales, al objeto de configurar la posición empresarial y la defensa de sus intereses en estas materias frente a las Administraciones Públicas competentes, en el ámbito del diálogo social bipartito y tripartito, en la participación institucional y en cualquier otro.

Sin perjuicio de las líneas generales de actuación recogidas en este Plan de Acción 2023, la Comisión fijará, de forma consensuada con los sectores en ella representados, los objetivos concretos a trabajar de forma coordinada.

### **Plan de Acción I Objetivos para 2023:**

La Comisión tiene como prioridades para el año 2023, partiendo de una mayor interacción con las asociaciones y empresas miembro de CEOE, las siguientes:

#### **DE CARÁCTER INSTITUCIONAL:**

- Configurar la posición empresarial, para su sometimiento a los Órganos de Gobierno, ante cualquier política, programa o proyecto normativo que se presente por parte del Gobierno, los grupos parlamentarios o las Administraciones Públicas.
- Participar en las Mesas de Diálogo Social que se constituyan en las materias competencia de esta Comisión, así como en los órganos de participación institucional para la defensa de los intereses empresariales.
- Elaborar y analizar propuestas empresariales para la sostenibilidad y desarrollo del Sistema Sanitario y de la Dependencia.
- Elaborar de una Declaración de Principios que faciliten la interacción, el establecimiento de prioridades y la puesta en marcha de estrategias para alcanzar los objetivos de la Comisión.

#### **DE CARÁCTER POLÍTICO-ECONÓMICO Y SOCIAL:**

- Fomentar y defender la colaboración y complementariedad público-privada, con la finalidad de conseguir un sistema sanitario y en materia de asuntos sociales más eficiente y eficaz, teniendo a la interoperabilidad como un asunto prioritario.
- Defender el mutualismo administrativo, la imagen del sector y la homogeneización de criterios en las diferentes Comunidades Autónomas.

- Apoyar y fomentar políticas y medidas que den respuesta a la falta de profesionales sanitarios, incluyendo la adaptación de las competencias profesionales a la realidad actual, la mejora de las incompatibilidades existentes en el sector y del intrusismo, y la participación del sector privado en la planificación.
- Promover “continuidad asistencial” entre distintos niveles de provisión asistencial - sanitario, sociosanitario y social - y entre distintos niveles y agentes del sector salud - hospitalario, farmacéutico, social y tecnológico -.
- Analizar y proponer medidas para la consecución de un escenario económico-fiscal estable - con presupuestos adecuados y suficientes -, que permita estrategias de inversión para el mantenimiento de la calidad y excelencia asistencial en sus distintos ámbitos. Así como medidas encaminadas al cumplimiento legal de los plazos de pago a todos los proveedores del sector sanitario y social, que contribuyan a la disminución de la situación de morosidad.
- Apoyar propuestas para la mejora de la fiscalidad: reducción y homogeneización del IVA de productos sanitarios, fiscalidad en inversiones I+D+I e incorporar incentivos fiscales a los seguros de salud.
- Promover la investigación y el desarrollo planteando la potenciación de planes de apoyo, impulsar el desarrollo de programas I+D+I, implantar nuevas tecnologías, facilitar el acceso a innovaciones, planes de reindustrialización, y acceso a medicamentos innovadores.
- Impulsar propuestas y medidas para abordar el problema existente de las listas de espera.
- Fomentar el seguro privado de salud.
- Defender y promover la libertad de elección de los ciudadanos en situación de dependencia.
- Fomentar la coordinación sociosanitaria.
- Impulsar la mejora del acceso a medicamentos huérfanos y de terapias avanzadas.
- Impulsar y fortalecer la unidad del mercado farmacéutico reforzando las relaciones con las Comunidades Autónomas.
- Homogeneizar el acceso de todos los medicamentos de administración en domicilio: hospitales y farmacia comunitaria.

#### **DE POSICIONAMIENTO:**

- Estudio, seguimiento y posicionamiento en relación con cualquier medida que se adopte respecto del Sistema Nacional de Salud - política farmacéutica, carteras de servicios, políticas comunitarias, profesionales sanitarios, turismo de salud -, así como del Sistema de Dependencia, Asuntos Sociales o Políticas sobre discapacidad.
- Alineación de políticas sanitarias y sociales, nacionales y autonómicas, con políticas y estrategias sanitarias y sociales de la Unión Europea y de organismos mundiales.
- Elaborar propuestas de trabajo sobre la falta de profesionales sanitarios y la profesionalización de los mismos, la diversidad entre CCAA - normativa, criterios, exigencias, etc. -, el desconocimiento de la importancia social y económica de los sectores de actividad representados en esta Comisión, la colaboración Sanidad-Dependencia, la equidad del Sistema de Sanidad y Dependencia y su tratamiento fiscal.

- Prestar especial atención a las necesidades asistenciales de cronicidad y envejecimiento poblacional, intensivo en el uso y consumo de recursos sanitarios y sociales.
- Apoyar y desarrollar propuestas encaminadas a un Pacto de Estado en políticas de tercera edad.
- Revisar el RD 5/2000 de Medidas Urgentes de Contención del Gasto Farmacéutico Público de Racionalización del Uso de los Medicamentos y el RD 8/2010 por el que se adoptaron medidas extraordinarias para la reducción del déficit público.
- Trasladar a los partidos políticos las necesidades y oportunidades del sector para influir en los programas electorales referentes a las elecciones autonómicas y generales, y en la agenda de la Presidencia Española del Consejo de la Unión Europea.

**Estructura interna:**

- Pleno.
- Posibilidad de constituir Subcomisiones que cubran las específicas necesidades de los distintos sectores agrupados en la Comisión.
- Posibilidad de constituir Grupos de Trabajo *ad hoc* en función de las materias a tratar.

Actualmente, la Comisión cuenta con tres grupos de trabajo sectorial - Sanitario, Social, y Farma - y uno transversal - One Health -.

**Calendario de reuniones:**

- 25 de enero
- 12 de abril
- 12 de julio
- 25 octubre

\*\*\*