

ALGUNAS IDEAS PARA UN PROGRAMA ELECTORAL, EN POLITICAS DE SALUD, EN EL PAIS VASCO. ELCCIONES AL PARLAMENTO Y GOBIERNO VASCO MARZO 2009

- 1. Es necesario frenar el proceso de privatización de Osakidetza y presupuestar adecuadamente las prestaciones sanitarias que se decida ofrecer a la población vasca.**

El porcentaje del presupuesto, en términos de % del PIB Vasco, destinado al Gasto Sanitario publico, no es el adecuado en relación con nuestro ritmo de crecimiento económico, al menos hasta el momento. Creemos esencial establecer claramente que necesidades se quiere satisfacer desde el Gobierno vasco para que los ciudadanos y ciudadanas conozcan claramente sus objetivos y los presupuestos. La tendencia del % del PIB que se destina a centros sanitarios de carácter privado va en aumento, consideramos urgente frenar esta tendencia, los riesgos de descapitalización son evidentes. Proponemos un aumento de un 1% del PIB actual del gobierno vasco en los presupuestos sanitarios. Estamos hablando de 4000 millones de euros más en los próximos cuatro años, como mínimo, para frenar la descapitalización del sistema publico de salud y inflación sanitaria.

- 2.- Es una prioridad organizar de otra manera Osakidetza. Hay que distribuir los presupuestos de acuerdo a otros criterios y a otras prioridades.**

En ocasiones, mas importante que aumentar los recursos en la administración publica es afinar en la distribución de estos recursos. Hoy la distribución de los recursos financieros en Osakidetza es un error que no soluciona las listas de espera, satura periódicamente los hospitales y crea insatisfacciones entre los profesionales y la población que demanda servicios de salud de calidad.

Se debe modificar la financiación aumentando ostensiblemente el porcentaje de inversión en Salud Publica y en la red de servicios de Atención Primaria, llegando al menos al 20% del total del gasto publico dedicado a los Centros de Salud y sus profesionales. Reforzando las inversiones en Salud Mental y drogodependencias, presupuestando nuevas e innovadoras estructuras. Los hospitales de media y larga estancia también deben ser priorizados en las inversiones, el envejecimiento de la población y las enfermedades crónicas son las protagonistas de las causas de demanda a los servicios de salud. Y con los hospitales de agudos, estabilizar la financiación para evitar la descapitalización, y cumplir los compromisos ya adquiridos de ampliación y refuerzo de áreas prioritarias.

- 3. Es una prioridad organizar de otra manera Osakidetza.**

Una estrategia de integrar recursos y actividades de atención a la salud y de coordinar estructuras y servicios es la línea de trabajo esencial. No es un tema sencillo, pero hay que dar pasos con voluntad clara. Es necesario incorporar Osalan al Dpto. de Sanidad y mejorar todo el proceso de coordinación con la salud laboral y sus políticas. Crear redes por procesos de atención en las enfermedades crónicas, y con el espacio socio sanitario. Mejorar la accesibilidad y capacidad de resolución de problemas de la Atención Primaria y coordinar e integrar la atención primaria y la Atención Especializada, de igual a igual, cambiando las erróneas "hegemonías" actualmente existentes en el Sistema de salud.

- 4. Es urgente construir u Hospital de Agudos en la margen derecha del Nervion, en Bizkaia, en coordinación con el Hospital de Cruces. Asimismo hay que planificar la construcción de hospitales de media y larga en Margen Izda, Gernikaldea y Gasteiz**

Construir un Hospital en Getxo, aprovechando los Recursos del Hospital de Cruces y del Hospital San Eloy, con las especialidades básicas, de 200/300 camas, que se ponga en funcionamiento en la próxima legislatura y que coordine su plantilla, sus recursos tecnológicos y su actividad con los hospitales de Cruces y San Eloy es una prioridad. No solo porque el crecimiento demográfico de la Comarca Uribe es el mas alto de la CAPV,

sino por la importancia de los capitales privados invertidos en la zona en el sector privado de la sanidad. El gobierno vasco debe garantizar una adecuada atención de calidad desde sus propias instalaciones y capacidades. Los hospitales de media y larga estancia es una propuesta que tiene hoy el máximo consenso entre los profesionales de nuestro País. El crecimiento de este tipo de hospitales es fundamental para coordinar adecuadamente el sector social y el sector sanitario en los procesos de atención integrados.

5. Aun no se han completado los derechos sociales y ciudadanos en el campo de la salud.

Un derecho a la interrupción del embarazo donde la voluntad de la mujer y las garantías sanitarias y jurídicas queden claras, aun esta pendiente. El derecho al suicidio asistido y a la Eutanasia es parte de las decisiones que cualquier ciudadano o ciudadana debe poder tomar. Mejorar otros derechos, como la ampliación de la edad, al menos hasta los 45 años, en la realización de la prueba para la Fecundación in Vitro, o derecho a las intervenciones quirúrgicas para el cambio de sexo, son aún asuntos pendientes que tienen que ver con los derechos sociales y , en concreto, con el derecho a las salud de las personas.

6. Establecer la importancia de las estrategias de Promoción de la salud, y la consideración del Centro de Salud, como verdaderos ejes del Sistema de salud.

Es la Promoción de la salud la estrategia para lograr una sociedad más sana y mas solidaria, promoción de salud en el trabajo, en la escuela, en los Institutos, en los centros de salud y, también en los Hospitales. Las causas de muerte y de enfermedad crónica, exigen mayor eficacia en la práctica de la promoción de la salud.

Es el centro de salud, no el Hospital, lo que se debe considerar el centro del sistema de atención a la salud. Esta consideración debe atravesar todo el gobierno, toda la administración pública, y en su utilización, así debe ser considerado..

7. La atención a las Mujeres y a la población inmigrante deben considerarse elementos que refuercen los planes de igualdad y de integración social par colaborar, desde el sector sanitario, en una sociedad vasca mas cohesionada.

La detección, prevención, y atención a los malos tratos a mujeres y a niños, la atención adecuada a la mujer en los procesos de embarazo, parto y puerperio, que implica la visita domiciliaria de seguimiento, la Planificación familiar, los programas de detección precoz de patologías importantes, las revisiones periódicas,... la atención específica al genero en el estudio, investigación y atención a las enfermedades agudas y crónicas, son tareas que aun no se realizan bien desde Osakidetza. Su refuerzo no admite demora.

Por otra parte una distribución de los recursos adecuadas y mejorar la competencia cultural de los profesionales, son las bases para garantizar la atención a la población inmigrante, a la población itinerante y a otros colectivos con especificidades sociales.

8. Lograr un Pacto para el mantenimiento y mejora de la Sanidad Publica con todos los sindicatos y partidos políticos, sobre todo en políticas de personal sanitario y en el desarrollo del sistema público de atención a la salud, es urgente

Un acuerdo básico de mantenimiento de unos de los pilares del Estado de Bienestar. Una alianza con los profesionales de todas las categorías que impida la funcionarización, que revise las escalas salariales, disminuyendo sus diferencias, que revise el rol de los profesionales de enfermería, al menos en la atención primaria, para potenciar sus reales capacidades en salud Comunitaria, que introduzca los turnos de tarde en todas las estructuras de Osakidetza, incluyendo Hospitales y Centros de salud, afectando también a médicos. Y aplicando aquellos incentivos para que sea un orgullo trabajar en el servicio público de salud, evitando y eliminando, el parasitismo, la corrupción y el enchufismo. Una valoración urgente de la crisis en la disponibilidad de profesionales sanitarios y su adecuada solución y planificación futura, es, asimismo necesaria

Las políticas de democratización de la toma de decisiones a todos los niveles, la transparencia y el “Buen Gobierno” debe ser la cultura de gestión. El gerencialismo neoliberal ha muerto.

9. Democratizar todas las estructuras de atención a la salud abriendo las puertas de los equipos directivos a los profesionales y a la participación de la población.

Las estructuras de participación de los profesionales no funcionan y los usuarios y la ciudadanía no participa en los centros de atención. Los consejos de área son insuficientes. Un sistema de salud fuerte necesita a sus ciudadanos y ciudadanas y organismos de participación, y espacios de participación en todos los centros, organismos directos de participación. Probablemente establecer una Escuela de Pacientes sea una buena idea para preparar a la ciudadanía en procesos de participación. Una Escuela de Pacientes estable, en todos los centros de trabajo. La mejora de la accesibilidad estaría garantizada en el marco de una potenciación de la participación profesional y ciudadana.

10. Es necesario un compromiso de servicio en la administración pública vasca con las políticas saludables. el sector sanitario debe ser un servicio ciudadano. la amabilidad como actitud debe atravesar toda la organización sanitaria,

Las políticas saludables deben atravesar todas las decisiones del Gobierno vasco, con la salud no se debe negociar. Es importante ser conscientes que los determinantes sociales, como el paro, la vivienda, la alimentación, los precios, los espacios de ocio, los salarios, los sistemas de transporte y comunicación...tienen una gran influencia en las condiciones de salud de las personas, y por ello, las políticas de salud deben ser tenidas en cuenta por todo el Gobierno de la CAPV, en todas sus áreas de gestión y planificación, y también en las Diputaciones y Municipios. Así, como la salud debe ser intersectorial, así la amabilidad, como actitud de servicio debe ser el aceite de toda organización sanitaria.

**Junta directiva de
OSALDE
Asociación por el Derecho a la salud**