

TALLER 7:
POR UN SERVICIO PÚBLICO DE SALUD DE CALIDAD
Y DE ACCESIBILIDAD UNIVERSAL

ENCUENTROS
DESDE LA
IZQUIERDA

**EZKERREKO
TOPAKETAK**



izquierda
ezkerra



ENCUENTRO 2

2 de abril de 2011
CINES GOLEM - PAMPLONA

**“Derechos para todos
y para todas”**

PROGRAMA:

10:00 a 11:30h. Talleres

12:00 a 13:00h. Intervención de
candidatos/as

TALLERES DE DEBATE:

- 6.** Políticas de protección social.
Políticas contra la exclusión social.
- 7.** Por un servicio público de salud de
calidad y de accesibilidad universal.
- 8.** Hacia la igualdad efectiva entre
hombres y mujeres.
- 9.** Por una enseñanza pública
gratuita, laica, democrática,
socializadora, inclusiva, integradora
y de calidad para todos y para todas.
- 10.** Por un pacto social por el euskera.
- 11.** Políticas de vivienda al servicio de
la ciudadanía.
- 12.** Una apuesta real para la
protección del medio ambiente
y un desarrollo sostenible. Cambio
climático y política energética; agua
y política hidrológica; Residuos,
espacios naturales y biodiversidad.
- 13.** Tras el cese de la violencia de
ETA, ¿qué?

2 TOPAKETA

2011ko apirilaren 2an
GOLEM ZINEMAK - IRUÑA

**“Eskubideak gizon-emakume
guztientzat”**

EGITARAUUA:

10:00etatik 11:30 arte. Tailerrak

12:00etatik 13:00etara. Hautagaien
mintzaldiak

EZTABAIDA TAILERRAK:

- 6.** Babes sozialerako politikak.
Baztertze sozialaren aurkako
politikak.
- 7.** Osasun zerbitzu publiko
unibertsal eta kalitatezkoaren alde.
- 8.** Emakumezkoaren eta
gizonezkoaren arteko benetako
berdintasunaren alde.
- 9.** Irakaskuntza publiko, doako, laiko,
demokratiko, sozializatzaile, hartzaile,
integratzaile eta kalitatezkoaren alde,
gizaseme-alaba guztientzat.
- 10.** Euskararen aldeko gizarte
itunaren alde.
- 11.** Etxebizitzaren aldeko politikak
hiritarren zerbitzutan.
- 12.** Ingurumenaren babesaren eta
garapen sostengarriaren aldeko
zinezko apustua. Klima aldaketa eta
energia-politika; ura eta politika
hidrologikoa; hondakinak,
natura-guneak eta bioaniztasuna.
- 13.** ETAREN bortizkeria amaitutakoan,
zer?

PRESENTACIÓN

Izquierda-Ezkerra ha surgido del encuentro de Izquierda Unida de Navarra, Batzarre, Plataforma por el Cambio de Navarra (antiguos socialistas), personas independientes que formaron parte de Nabai y otras gentes de izquierda. Y supone un paso importante en la unidad de las izquierdas transformadoras de Navarra.

Vivimos un momento difícil y cargado de novedades. Sin duda descuellan la crisis económica y el deterioro social. Nos hallamos ante una de las mayores crisis económicas de las últimas décadas, de dimensión global-mundial. Una crisis profunda que afecta a amplias capas sociales y que provoca situaciones verdaderamente dramáticas: paro, incremento de las desigualdades sociales, aumento de la precariedad y de la exclusión social, recortes salariales, de las pensiones, deterioro del Estado de Bienestar... La crisis ha quebrado el paradigma neoliberal de los últimos años, basado en la liberalización casi total de la economía financiera, en la falta de regulación de estos mercados y en la promoción por parte de los Estados de la economía especulativa. Sin embargo, ante su fracaso la única respuesta que nos ofrecen los gobiernos conservadores o socialdemócratas son recortes en derechos sociales y reducción del Estado social de bienestar.

Necesitamos otra respuesta que suponga una mejora de las políticas públicas en educación, salud, pensiones, servicios sociales, etc., el apoyo a los damnificados de la crisis (parados, jóvenes, mujeres, pensionistas...) y la apuesta por un nuevo modelo productivo sostenible y solidario que genere empleo de calidad respetando la naturaleza.

El otro hecho importante, aunque de menor repercusión, es la previsible desaparición de ETA. ETA ha traído muerte, sufrimiento; su desaparición será un hecho muy positivo para nuestra sociedad. ETA ha condicionado muchísimo la vida política y social. Por esto, su desaparición esta suponiendo un reordenamiento del nacionalismo vasco, y también repercutirá en la nueva articulación de las fuerzas de izquierdas navarras.

AURKEZPENA

Izquierda-Ezkerra Nafarroako Ezker Batuak, Batzarre, Nafarroako Aldaketaren Aldeko Plataformak (lehengo sozialista batzuk), Nabaiko independenteak izandakoek eta ezkerreko bestelako jendeak bat egitetik sortu da.

Une zaila eta berrikuntzez betea bizi dugu. Zalantzarik gabe, krisi ekonomikoa eta narriatze soziala dira nabarmenenak. Azken hamarkadetan izandako krisi ekonomikorik handienetakoaren aurrean gaude, mundu-globaleko mailakoa. Jendarteko talde ugari eragin eta egoera dramatikoak eragiten dituen krisi sakona: langabezia, jendarteko taldeen arteko aldeak handiagotzea, prekaritatea eta bazterketa soziala areagotzea, soldaten eta pentsioen murrizketa, Ongizate Estatuaren narriatzea... eragin dituen, alegia. Azken urteotako paradigma neoliberalak, finantza merkatuen ia erabateko liberalizazioan, merkatu hauen arau ezean eta Estatu Batuek bultzaturiko espekulazio ekonomian oinarritua berau, puskatu egin du krisiak. Eta hala ere, izandako porrotaren aurrean, gobernu kontserbadore eta sozialdemokratik honakoa besterik ez digute eskaintzen: eskubide sozialen eta Ongizate sozialaren Estatuaren murrizketa.

Bestelako erantzuna behar dugu, ordea, honakoak ekarriko dizkiguna: hezkuntzan, osasunean, pentsioetan, gizarte zerbitzuetan... egiten diren politika publikoen hobekuntza, krisiak kaltetutakoei (langabetu, gazte, emakume, erretiratu...) laguntza eta elkartasunezko ekoizpen eredu berri eta jasagarriaren aldeko apustua, naturari kalterik egin gabe kalitatezko enplegua sortuko duena.

Beste gertaera garrantzitsua, eragin txikiagokoa bada ere, ziur aski gertatuko den ETAREN amaiera da. ETAK heriotza ekarri du, sufrimendua; haren amaiera oso gertaera positiboa izanen da gure jendartean. ETAK izugarri baldintzatu du bizitza politikoa eta soziala. Horregatik, haren amaierak euskal nazionalismoaren berrantolaketa ekarriko du eta Nafarroako ezkerreko indarren antolaketa ere eragina izanen du.

Con estos Encuentros Izquierda-Ezkerra (n) deseamos abordar estas y otras cuestiones que nos afectan a las gentes de izquierdas. Y pretendemos abrir un espacio de reflexión, de contraste, de elaboración de propuestas y de enriquecimiento de ideas ante los problemas que tenemos. Por ello, te animamos a participar. La colaboración entre personas de diferentes organizaciones políticas, sociales, sindicales, ONGs... de la izquierda social, puede contribuir a forjar un potente movimiento social que dé una respuesta diferente a la crisis económica, que mejore el Estado de Bienestar, que ofrezca un futuro sin violencia y que abra las puertas a un tiempo de esperanza.

Topaketa hauetan, Ezkerra (n)-kook, hauei eta ezkerreko jendea kezkatzen gaituzten beste gai batzuei heldu nahi diegu, eta gune bat ireki hausnarketarako, alderaketarako, proposamenak prestatzeko eta ditugun arazoan aurrean elkarren ideiak aberasteko. Horregatik, animatu egin nahi zaitugu parte har dezazun. Talde politiko, sozial, sindikal, GKE... ezberdinetako jendearen arteko elkarlana lagungarri izan daiteke, krisi ekonomikoari bestelako erantzuna eman, Ongizate Estatua hobetu, indarkeriarik gabeko etorkizuna eskaini, eta itxaropen aldi bati ateak irekiko dizkion mugimendu sozial sendoa eratzeko.

TALLER 7

POR UN SERVICIO PÚBLICO DE SALUD DE CALIDAD Y DE ACCESIBILIDAD UNIVERSAL

Aunque existe el reconocimiento de la calidad del sistema sanitario público de Navarra, las políticas desarrolladas en los últimos años están causando en él un impacto negativo.

Este deterioro de la sanidad pública se debe no sólo a la disminución del porcentaje de PIB destinado a la salud, sino también a la mala gestión de los fondos públicos. Durante los dos últimos periodos legislativos la atención del gobierno ha estado dirigida a las inversiones en obras sanitarias, sin un plan estratégico previo, desatendiendo la optimización de recursos asistenciales públicos y favoreciendo las cuentas de negocio de las empresas sanitarias privadas de la Comunidad Foral, mediante la derivación de pacientes, la falta de control de los costes de los servicios contratados y la adecuación de las estancias, entre otras cosas.

Sin más demora y de manera resuelta debe ponerse fin a esa línea especuladora y privatizadora de las políticas de salud que está hipotecando de forma seria uno de los pilares del bienestar de los ciudadanos y ciudadanas de Navarra.

El objetivo del programa de salud para el futuro Gobierno de Navarra debe ser conseguir un sistema sanitario público excelente que, coordinado con el resto de políticas gubernamentales, garantice la calidad asistencial, la eficiencia y la sostenibilidad del propio sistema y que prevenga la enfermedad y promueva la salud del conjunto de la población

El programa se articula sobre las bases programáticas que se mencionan a continuación:

- La salud es un derecho básico de la persona que debe ser garantizado por las instituciones públicas, con una gestión eficaz, eficiente y transparente.

- El sistema sanitario público, universal y de calidad debe respetar el criterio de equidad de los ciudadanos y ciudadanas. Por consiguiente estamos en contra de cualquier medida de copago sanitario.

- El objetivo general del sistema ha de ser el cuidado de la salud de las personas y no la oportunidad de negocio. Por lo tanto estamos en contra de la privatización de servicios sanitarios, de que las inversiones se limiten a la obra pública sanitaria, de los convenios y conciertos económicos que derivan recursos públicos a entidades asistenciales e investigadoras de carácter privado, descapitalizando el sistema público y, por esta misma razón, de la desgravación fiscal de los seguros privados.

- Regulación de la masificación y presión asistencial promoviendo el desarrollo de las políticas de salud laboral y salud pública, fortaleciendo la red de atención primaria y salud mental, e implicando a los ciudadanos y los profesionales en el uso responsable de los servicios.

Consideramos que el sistema sanitario, formado por el conjunto de profesionales sanitarios y no sanitarios, servicios, programas, leyes, y normas de actuación, es el instrumento para la garantía del derecho a la salud de la ciudadanía.

En cualquier época, pero especialmente inmersos en una crisis económica como la actual, la financiación y la sostenibilidad del sistema, son dos elementos claves y de debate ineludible, que deben condicionar cualquier proyecto.

Para conseguirlo el gobierno actuará sobre las siguientes líneas estratégicas:

- 1. Igualar la dedicación del 6% del PIB** que hace el estado en el presupuesto anual dedicado a la sanidad pública (en Navarra

es del 5%) e incrementarlo progresivamente hasta alcanzar una asignación similar a la de los países europeos con nivel de desarrollo similar al nuestro (8% del PIB), exigiendo al sistema sanitario, a sus gestores y a sus trabajadores, que su labor responda a criterios de efectividad, eficiencia y equidad.

2. Redistribución presupuestaria de las partidas destinadas a atención primaria y a especializada, como apuesta decidida por un modelo sanitario de promoción de salud, prevención de enfermedades y uso escalonado de los recursos asistenciales.

3. Reordenación del sistema hacia las enfermedades crónicas y las que generan dependencia, que son protagonistas de alrededor del 65% del total de las actividades sanitarias. Además de disponer de un centro de media-larga estancia, se ha de cambiar el enfoque de “resolución de problemas agudos o agudizaciones de procesos crónicos”, que se basa en intervenciones puntuales y descoordinadas, por el de “planes de trabajo”. Con éstos debe buscarse alcanzar la autonomía de los pacientes, capacitarlos para el autocuidado y coordinar los niveles de atención primaria y especializada, con salud laboral, salud pública.

4. Fortalecimiento de la participación ciudadana y establecimiento de políticas encaminadas a la co-responsabilidad de los ciudadanos en el cuidado de su salud y en el uso correcto de los servicios sanitarios, para alcanzar el equilibrio necesario entre los avances terapéuticos y la sostenibilidad financiera.

Entendiendo el concepto holístico e integral de la salud, su prevención no se atribuye de forma exclusiva a la política de salud que desarrolle el gobierno, si no que, de manera transversal, se deberá evitar el impacto negativo que otras políticas departamentales pueden causar a la ciudadanía. Especialmente aquellas que tienen que ver con desarrollo rural y medio ambiente, empleo y servicios sociales, que ya se contemplan en el programa de gobierno.

A continuación se proponen las diez áreas clave que deben constituir la futura política de salud del gobierno de Navarra, de acuerdo con las bases programáticas y siguiendo

las líneas estratégicas establecidas.

En cada una de estas áreas se recogen las medidas prioritarias que se deben implementar.

1. Gestión del sistema sanitario. Establecimiento de políticas de evaluación y calidad en todos los servicios asistenciales.

1.1. Introducir, a través de una agencia de calidad del sistema y de manera generalizada, la evaluación de los resultados de mejora en la salud de los ciudadanos que aporta cada actividad sanitaria desarrollada, con el fin de que, junto a la evaluación de la estructura sanitaria y de los procedimientos de trabajo, permita decidir sobre la justificación o no de cada actividad sanitaria.

1.2. Conseguir que la gestión de todos los servicios esté regida por una serie de objetivos basados en mejoras de calidad esperables, cuantificados y medibles, para alcanzar la sostenibilidad del sistema sanitario, la auditoría de la labor profesional, el estímulo de las personas que trabajan en él y su mejora continua.

1.3. Lograr un compromiso de profesionalización y adecuación de los órganos de decisión para evitar los vaivenes cíclicos en los niveles técnicos de gestión. Con eso, no sólo se mejora la gestión, además se garantiza la continuidad del trabajo, se optimiza la cualificación alcanzada por el personal técnico, se consigue un mejor clima de trabajo y la toma de decisiones es más adecuada. Todo eso sin desatender las propuestas elaboradas por los órganos de participación ciudadana, social y profesional.

1.4. Controlar el gasto farmacéutico con criterios de eficiencia y evidencia científica, sin dejarlo en manos de la evolución natural o del mercado de los laboratorios. Además de la apuesta por el uso de medicamentos genéricos también en asistencia especializada, se aplicará la adecuación dosis-tratamiento, la prescripción crónica exclusivamente en atención primaria y se creará una agencia de compras única para todo el sistema sanitario público.

1.5. Ampliar el horario de funcionamiento regular de los servicios de asistencia espe-

cializada como mecanismo de optimización de los carísimos equipamientos y recursos, sin tener que recurrir a “peonadas”.

2. Atención primaria. Favorecer el adecuado funcionamiento de la atención primaria de salud, puerta de entrada y base del sistema sanitario, para que el conjunto del sistema sea más coherente y más eficiente

2.1. Destinar a la atención primaria las partidas presupuestarias adecuadas que permitan el óptimo desarrollo de sus competencias en el cuidado de la salud de la ciudadanía.

2.2. Adecuar las cargas asistenciales para garantizar un tiempo efectivo de consulta médica de 10 minutos por paciente.

2.3. Establecer un plan de medidas concretas y específicas para cada centro que permita la optimización de plantilla, la puesta en marcha de actividades desburocratizadoras de la consulta, el desarrollo de acciones como consultas de enfermería a demanda, y de trabajo social sanitario, con sus procedimientos y procesos concretos según situaciones sociales de riesgo o de enfermedades impactantes concretas.

2.4. Frenar la derivación de casos con patología de origen laboral desde las mutuas de accidentes de trabajo o las empresas, al nivel primario de asistencia pública y facturar los gastos derivados a dichas entidades

3. Atención especializada en hospitalización y consultas. Optimización del empleo de los recursos destinados a resolver los casos que por dificultades diagnósticas o complejidades terapéuticas, quedan fuera del alcance de la atención primaria.

3.1. La inversión en aparatos de avanzada tecnología debe ser rentabilizada brindando un servicio programado de forma diaria y continuada. Eso además permitirá la reducción de listas de espera y de la derivación de casos a centros privados.

3.2. La habilitación de camas hospitalarias y la actividad quirúrgica obedecerá a las necesidades asistenciales y a eso se orientará la óptima gestión del personal sanitario.

3.3. Reducir las consultas de especializada

limitando las remisiones desde primaria con diagnóstico ya establecido y evitando las revisiones periódicas, entre otras cosas, para permitir el desarrollo investigador. Los servicios especializados deben actuar como motor que implique en la investigación a los niveles, asistencial y preventivo, del sistema sanitario.

3.4. Desarrollar la profesión de enfermería en las distintas especialidades y favorecer el trabajo social sanitario coordinado entre los niveles de asistencia especializada y atención primaria.

3.5. Favorecer la dedicación exclusiva del personal sanitario y no sanitario para alcanzar su total implicación en la calidad del sistema, potenciar su trabajo en investigación sanitaria y desincentivar su participación en la oferta sanitaria privada.

3.6. Implementar la nueva Ley de Banco de sangre y tejidos

4. Salud mental. Conseguir que la red de salud mental preste una atención adecuada a los trastornos y lidere las políticas de prevención de su aparición y promoción de la salud psicosocial.

4.1. Elaborar un Plan de Salud Mental para Navarra con el objetivo de conseguir la mejora continua de la calidad de la atención a las personas con enfermedad mental y prevenir y promocionar una salud mental positiva ligada a estilos de vida y estrategias psicológicas y conductuales saludables.

4.2. Optimizar el nivel asistencial ofrecido por la red de salud mental y coordinar sus recursos con los de atención primaria, especialmente en el seguimiento de los trastornos mentales comunes o menos graves. La reducción de la periodicidad de las visitas en salud mental liberaría tiempo profesional para actividades de educación para la salud.

4.3. Conseguir para los casos de trastorno mental grave una continuidad asistencial que vaya desde los tratamientos específicos en unidades de nivel comunitario o de hospitalización (de corta, media o larga estancia) hasta los rehabilitadores, pasando por los cuidados básicos.

4.4. Identificar los grupos poblacionales de elevado riesgo de padecer un trastorno mental, a partir del trabajo social sanitario integrado en el equipo multidisciplinar de salud mental, para intervenir preventivamente en aquellos factores que sean modificables.

5. Servicios de urgencia. Mejora en la coordinación entre servicios y en la operatividad de la asistencia.

5.1. Favorecer la rapidez y conseguir la resolución de las demandas de asistencia urgente, con los recursos suficientes y un coste adecuado.

5.2. Los diferentes niveles de asistencia a la urgencia deberían trabajar en red coordinada de recursos y no como servicios independientes para mejorar tiempos, adecuar ingresos en hospitales, justificar pruebas y costes, dar apoyo social y legal u otros, dependiendo de cada caso.

5.3. Fomentar entre la población el uso adecuado de los recursos de urgencias, y hacer un seguimiento estrecho del posible “uso inadecuado” de los servicios de urgencias por parte de algunos ciudadanos, para evitar el incremento injustificado del gasto y proteger la equidad en el acceso.

6. Salud pública. Aumento de la eficiencia en las acciones de promoción de la salud en todas las franjas de la ciudadanía y de prevención de los problemas de salud relacionados con alteraciones del medio ambiente y social.

6.1. Desarrollar acciones de prevención y promoción de salud para la población sana en sus escenarios habituales (recintos deportivos y de ocio, centros educativos, etc.), sin desatender las que se llevan a cabo en el ámbito del centro de salud, cuyos beneficiarios son principalmente los clientes habituales, personas mayores, enfermos crónicos...

6.2. Situar la promoción de la salud como competencia del máximo nivel en el medio escolar. Formando a los docentes, interviniendo en los colegios, con el apoyo de atención primaria y el soporte técnico y metodológico de salud pública.

6.3. Elaborar herramientas de educación sa-

nitaria a través de los medios de comunicación y de las nuevas tecnologías, para evitar que en el desarrollo de su labor informativa se conviertan en instrumentos exclusivos en beneficio de las farmacéuticas y la medicina privada.

6.4. Prevenir los consumos no saludables. Agilizando la redacción y aprobación del nuevo plan foral de drogas y conseguir el amplio compromiso gubernamental y social para implementar las líneas de trabajo que proponga.

6.5. Orientar las políticas medioambientales (campos electromagnéticos, ruido, contaminación ambiental,...) y del medio agrícola (uso de transgénicos,...)

7. Salud y trabajo. Control de las condiciones de trabajo de las empresas de Navarra, para prevenir la pérdida de salud de los trabajadores y trabajadoras y ejercicio de las competencias sanitarias, para alcanzar la adecuada calidad de los servicios médicos patronales, que atienden los daños profesionales y vigilan la salud de las personas que trabajan.

7.1. Implementar programas para la reducción de riesgo por exposición a sustancias tóxicas (cancerígenos, alergizantes, disruptores endocrinos,..) y factores ergonómicos o psicosociales que provocan enfermedades crónicas.

7.2. Recuperar la pérdida de casi el 30% de proporción presupuestaria destinada a salud laboral en los últimos 5 años.

7.3. Asumir el liderazgo de la política de salud en el trabajo en Navarra. Controlando la actuación técnica rigurosa de los servicios de prevención de las empresas y de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedad profesional y coordinando la política foral con las de las instituciones estatales, Inspección de Trabajo e Instituto de la Seguridad Social.

8. Salud sexual y reproductiva para favorecer una vida sexual sana, responsable y segura en la población.

8.1. Reequilibrar la balanza asistencia/prevenición en el campo de la salud sexual y re-

productiva, para conseguir eficiencia en la prevención de problemas, básicamente en la adolescencia y otras edades. Se deberá actuar fundamentalmente desde la educación para la salud en los centros escolares, creando un centro joven e integrando el programa joven en la actividad regular de los centros de atención a la mujer. Todo ello con la adecuada dotación de profesionales formados específicamente en el campo de la sexualidad/sexología.

8.2. Interrupción voluntaria del embarazo. Garantizar el derecho de las mujeres a la interrupción voluntaria del embarazo, en centros públicos de Navarra, en los supuestos contemplados por la legislación vigente y con intervención profesional multidisciplinaria.

9. Derecho a la muerte digna. Desarrollar la normativa y la organización que garantice en Navarra el derecho a la muerte digna.

9.1. Asumir como lógico y natural un debate que está empezando, y que debe ir a más. Los avances en medicina paliativa, hacen que una legislación progresista y sobre todo una organización ágil y una buena información, debieran permitir a cada paciente decidir cómo quiere que sean los últimos momentos de su vida.

9.2. Prestar cuidados paliativos en los casos oncológicos y aquellos otros que lo precisen, de forma coordinada, contando con la intervención de los profesionales de trabajo social sanitario.

10. Enfermedades degenerativas. Desarrollar las estructuras y la coordinación con entidades extra sanitarias para mejorar la calidad de vida de los pacientes y familiares afectados de enfermedades degenerativas.

10.1. El impacto progresivo de las demencias en la calidad de vida de cada vez más personas y sus entornos familiares, y las expectativas a corto plazo de tratamientos efectivos son escasas. Esto obliga a trascender a la mera asistencia sanitaria y obliga a apostar por acciones más sencillas, imaginativas e interdisciplinares que sean más resolutivas a la hora de tratar de disminuir dicho impacto.

10.2. En el caso de las enfermedades raras, que tienen mayor impacto en población infantil, además de la atención sanitaria se deberán adoptar las medidas sociales, educativas y de apoyo a la familia y el entorno, que permitan reducir el deterioro vital que sufren.