

## **Elecciones 2019. BALANCE DE LEGISLATURA 2015-2019 y PROPUESTAS. Algo se ha hecho y mucho por hacer**

### **El punto de partida:**

La Legislatura se inició condicionada por las políticas previas de los Gobiernos de UPN que en sintonía con los del PP en Madrid sometieron en los años de la crisis al Sistema Público de Salud a un intenso proceso de recortes indiscriminados, restricciones en las prestaciones, desmantelamiento y privatización de servicios, y provocaron un grave deterioro y descapitalización en el sistema sanitario público.

Ha sido una Legislatura de claroscuros, marcada por buenas propuestas e intenciones iniciales algunas de las cuales no acabaron de concretarse y han ido quedando aparcadas.

Al margen del bajo peso político que han tenido los responsables del Departamento de Salud, marcados por cierta tibieza ideológica, un elemento que ha condicionado de forma importante el desarrollo de propuestas más progresistas y renovadoras ha sido mantener dentro de las estructuras directivas a las mismas personas que en los últimos años contribuyeron al desmantelamiento del Sistema Público de Salud, generaron listas de espera incontroladas, derrocharon inversiones, redujeron personal, etc., y que fueron reubicadas en puestos de responsabilidad para los que demostraron no estar capacitadas.

### **Lo que se ha hecho:**

Entre las actuaciones más destacadas en esta legislatura podemos destacar algunas medidas que, a pesar de los intentos de la derecha por paralizar, sirvieron para garantizar el acceso a la atención sanitaria de las poblaciones más desfavorecidas, dando cobertura sanitaria universal y gratuita a las personas que residen en la Comunidad Foral.

Un elemento destacado de la universalización fue la supresión del convenio singular que los gobiernos de UPN mantuvieron con la Universidad del Opus para la atención sanitaria de su personal.

Otras medidas a destacar, que mejoraron la equidad del Sistema Público de Salud, fueron la de financiar ayudas para el copago farmacéutico y la aprobación y el desarrollo posterior del Decreto Foral de Salud Sexual y reproductiva, incorporando las IVE en el Sistema Público de Salud.

El Presupuesto destinado a Salud en esta legislatura del 2015-2019, ha crecido un 16%, pero si lo comparamos con el del año 2010, año con mayor presupuesto en el gobierno de UPN antes de los indiscriminados recortes, este crecimiento ha sido del 10%.

Ha habido incrementos presupuestarios importantes en las partidas destinadas a formación (46%), investigación (160%) y a organizaciones sociales y administración local, para el desarrollo de programas de promoción de salud de atención a personas enfermas, familiares o a poblaciones de riesgo o más desfavorecidas (55%).

En esta misma línea también cabe destacar el importante impulso a las actividades comunitarias, de Promoción de Salud, políticas interdepartamentales para impulsar la Salud en todas las políticas. El programa del envejecimiento activo y saludable, escuelas de salud y de pacientes, promoción del ejercicio físico, etc. son algunos de estos ejemplos.

También podemos destacar el haber incorporado a la UPNA en el Instituto de Investigación Sanitaria de Navarra (IDISNa), modificando el sesgo privado del mismo y consiguiendo su acreditación en este año 2019.

La apuesta por la implantación del grado de Medicina en la UPNA corrige desequilibrios históricos de nuestra comunidad que esperamos sirva para formar profesionales comprometidos con un modelo sanitario integral e integrado y al servicio de la sociedad navarra.

En la atención sanitaria merece la pena destacar la extensión de la estrategia de Atención a la Cronicidad a toda Navarra, la reducción de las escandalosamente altas Listas de Espera de primeras consultas con un 40% de reducción respecto a 2015 y un 10% de reducción en las listas Quirúrgicas. Se ha dado un importante impulso a la Hospitalización a domicilio, con su extensión a toda Navarra.

También durante la legislatura se han dado iniciativas conjuntas con el Departamento de Derechos Sociales para poner en marcha programas sociosanitarios que aborden el problema de la dependencia y de la de desigualdad, en una población cada vez más envejecida.

La reversión de la privatización de las cocinas hospitalarias es otro hecho destacable, que se ha realizado con plena satisfacción de las personas usuarias, a diferencia de la insatisfacción generalizada creada al privatizarlas.

La satisfacción de las personas usuarias con el Sistema Público de Salud se mantiene elevada, siendo en su conjunto de 8,37.

### **Diez tareas pendientes del Sistema Público de Salud:**

A nuestro entender los puntos clave en los que debe basarse el programa de salud para una nueva legislatura y que provienen de un insuficiente desarrollo a lo largo de esta son:

1. **Garantizar la Universalidad de la asistencia sanitaria. Instar al Gobierno Estatal a desarrollar la normativa necesaria para garantizar una Universalización real, e integrando todos los sistemas de paralelos existentes, (MUFACE, MUJEJU, ISFAS, mutuas laborales, etc.), para asegurar la equidad y el acceso a la asistencia sanitaria según necesidades.**
2. **Acordar una financiación suficiente del Sistema Público de Salud, facilitando un escenario presupuestario estable para toda la legislatura, que tienda a equiparar nuestro gasto sanitario al de los países de la UE de similar renta. El objetivo por alcanzar sería el del 6,5% del PIB de Navarra, y dedicar el 25% del presupuesto sanitaria a la AP,** comprometiendo este porcentaje más allá de presiones y vinculando su gestión efectiva a Gerencias de Atención Primaria. Además, son necesarias políticas coherentes orientadas a un uso más eficiente de los recursos actualmente asignados y una mejor definición de las prioridades, un buen control y racionalización de gastos, especialmente del gasto farmacéutico tanto en Atención Primaria como el hospitalario.
3. Garantizar una **Política de Personal** que acabe la precariedad de contratos temporales. Planificar con transparencia las necesidades futuras de profesionales, reposición de jubilaciones y definir OPE periódicas en Navarra. Para ello es urgente abordar los importantes problemas de definición de puestos de trabajo, baremos y forma de acceso y garantizar una gestión autónoma independiente de otros departamentos. Es necesario garantizar los derechos lingüísticos de la población euskaldun lo que requiere desarrollar planes lingüísticos que garanticen el cumplimiento de la Ley y que las personas que lo deseen puedan ser atendidas en Euskara y tengan un paisaje lingüístico adaptado a sus derechos.
4. Orientar el Sistema de Salud a la obtención de resultados en salud, trabajando sobre sus determinantes, priorizando acciones contra las **desigualdades**, trabajando de forma participativa con asociaciones, entidades y profesionales **que analice, coordine y racionalice las actuaciones del sistema, frente a la actual estrategia de medicalización de las relaciones sanitarias y de utilización intensiva de los recursos tecnológicos.**
5. En Salud Laboral es necesario el cambio de modelo apostando por la integración de las competencias y recursos financieros de los servicios de prevención y las Mutuas en el Sistema Sanitario Público.
6. **Actualizar y desarrollar plenamente el Plan Socio-sanitario de Navarra dotándolo de presupuesto y recursos para** coordinar las intervenciones sanitarias con las intervenciones sociales. Esto dentro de un marco de recursos de Distrito, que favorezcan que la población rural se quede en los pueblos con unos buenos servicios socio-sanitarios.
7. **Potenciar la Atención Primaria** ya que es la clave de un Sistema Público de Salud eficiente, priorizar su financiación, fomentar su mayor capacidad de resolución y una coordinación real y eficaz con el resto de los niveles asistenciales y socio-sanitarios, impulsar el trabajo comunitario (escuelas, domicilios, asociaciones, residencias, etc.), la prevención y promoción de salud y la capacitación de los y las pacientes para su mayor autonomía de cuidado y control de su salud y su enfermedad.
8. **Readecuar la Atención hospitalaria definiendo un nuevo modelo,** más abierto a la comunidad, integrando la atención sobre las personas más que sobre los servicios, **más coordinado entre sí y con atención primaria.** Establecer de forma precisa las **indicaciones en el uso de las tecnologías diagnósticas** y terapéuticas para cada proceso y evaluarlas, para así conseguir disminuir los tiempos de demora y ser más eficientes. **Utilización eficiente e intensiva de los recursos propios del sistema sanitario público,** acabando con las derivaciones sistemáticas. **Definir nuevos modelos de atención,** media estancia, cuidados paliativos, ambulatorizar procesos asistenciales.
9. **Establecer como eje de trabajo la participación de los profesionales y de la población en la planificación, control y evaluación de las actividades del sistema, de sus niveles de gestión y de sus centros sanitarios. Garantizar mecanismos transparentes y eficaces de Participación de profesionales y ciudadanía. Esto debe llevar a abordar un cambio de modelo de gestión y gobernanza del sistema, haciendo desaparecer formas jerarquizadas e impositivas que han perdurado a lo largo de la legislatura.**

10. **Desarrollar un plan de inversiones a medio y largo plazo**, renovación de Centros de salud, incorporación de nuevos espacios, plan hospitalario para adecuar habitaciones, para potenciar la atención ambulatoria, etc., que estén orientadas a prestar una atención más humana y al servicio de la ciudadanía.

**Estas diez medidas pueden resumirse en dos:**

La atención a las personas debe ser el centro de la atención sanitaria.

Todos y cada uno de los elementos del sistema necesitan reorientarse hacia la promoción de salud

13 de Mayo de 2019

Asociación Para la Defensa de la salud Pública de Navarra/Nafarroako Osasun Publikoaren Aldeko Elkargoa