

## **POR UN PACTO DE GOBIERNO EN DEFENSA DE LA SANIDAD PUBLICA VASCA.**

Vivimos tiempos extraños donde todo el mundo dice ser defensor de la sanidad publica vasca, al menos en el Parlamento vasco, pero se toman pocas medidas de importancia que supongan un refuerzo, un nuevo impulso de Osakidetza, del Servicio Vasco de Salud, patrimonio de todos los vascos y de un sistema publico de salud con una dimensión internacional que debemos fortalecer y prestigiar.

La existencia de un Plan de salud para los próximos ocho años en Euskadi, con objetivos de salud ambiciosos y la estrategia de cronicidad unida a la búsqueda de nuevas formas de organización de los procesos asistenciales, que mejoren la eficacia del sistema de salud, nos lleva a proponer ya con carácter urgente las siguientes 10 medidas prioritarias:

1. Consolidar **la Financiación** adecuada para que funcione todo el Sistema de Salud Vasco, que tendrá que estabilizarse en torno al 6% del PIB vasco, alrededor del 6% del nivel de riqueza y desarrollo que hemos alcanzado en Euskadi. La situación actual, en torno a los 3.000 millones de euros de presupuesto para Sanidad, en el 2014, debe completarse en los próximos años hasta alcanzar, al menos los 4000 millones al final de esta legislatura. El gasto sanitario publico directo no debe ser inferior al 80% de lo presupuestado y el equilibrio entre el gasto corriente y la inversión entre Hospitales, los Centros de Salud y la Salud Pública debe corregirse, impulsando la Atención Primaria hasta lograr un 25% del total del gasto sanitario publico en ésta legislatura. Las nuevas organizaciones sanitarias integradas no deben esconder estas desigualdades reales en el gasto actual.
2. **La accesibilidad** a los servicios de salud de Osakidetza debe ser **universal**, dependiendo únicamente de la condición de ciudadano vasco y su documento, el certificado de empadronamiento emitido en cualquiera de los municipios de la CAPV. Ello debe ser suficiente para tener acceso total a los servicios públicos. La amabilidad en el trato y la consideración de la salud como un derecho humano y a una asistencia digna deber ser el distintivo de un sistema de salud equitativo, solidario, eficaz, eficiente y de calidad científica, igual para todos y todas, como debe ser Osakidetza.
3. La gestión de las personas que trabajamos en Osakidetza y en el Departamento de salud debe reorientarse. Una política de incentivos adecuada, actualmente inexistente, es prioritaria. Normalizar la vida laboral, de acuerdo con los derechos históricos logrados en los pactos y negociaciones, debe restablecerse. Establecer un calendario de aplicación de los incentivos y los distintos derechos establecidos en el marco de la salida de la crisis es fundamental para recuperar la confianza y la vinculación de los alrededor de 30.000 trabajadores y profesionales en Osakidetza, con los objetivos de calidad de las prestaciones de salud del conjunto del servicio vasco de salud.

4. Las relaciones con **el sector privado de la sanidad vasca** deben basarse en el respeto mutuo, en la complementariedad y en la subsidiariedad de los servicios prestados. Por ello la sanidad publica vasca debe ser independiente del sector privado. Todo profesional que trabaje en el sector privado no debe tener cargos de responsabilidad en Osakidetza (por ejemplo Jefe de Servicio, en los Hospitales, o Jefes de Unidad de Atención Primaria para médicos, o supervisoras de planta para profesionales de enfermería). Asimismo los pacientes que opten por el sector privado (IMQ) de la sanidad no podrán solicitar en Osakidetza pruebas complementarias de diagnósticos o medicamentos **por las mismas patologías o enfermedades que ya se están tratando** en el sector privado. El parasitismo del sector privado hacia el público debe erradicarse.
5. Todos los cargos directivos de todos los centros públicos debe ser evaluados por sus capacidades de gestión, no por tener el carné de un partido político u otro. **Se debe profesionalizar la gestión a todos los niveles.** Los Jefes de Servicio y las Supervisoras, tanto en el medio hospitalario como ambulatorio deben ser evaluados cada cuatro años y renovados o no según los resultados pactados previamente.
6. **La formación continuada de los profesionales** debe ser responsabilidad de la administración pública vasca. Por ello ninguna actividad de formación científica en ningún centro de Osakidetza, en ningún Hospital, Ambulatorio o centro de Salud será patrocinada o patrocinada por la Industria. Por ningún Laboratorio farmacéutico o por ninguna Multinacional de tecnología medica. En el ámbito privado las leyes del mercado mandan y, aún así, deben ser reguladas. Pero en el ámbito de las Instituciones Públicas son los derechos los que marcan las actividades y deben regularse y promocionarse desde las Instituciones públicas. Unas nuevas relaciones éticas con la industria deben ser trabajadas y negociadas.
7. Los profesionales que formen parte de comisiones de docencia, de pre o de postgrado, en comisiones de investigación, en comités de calidad, o, sin mas que realicen investigación clínica o ensayos clínicos deben hacer declaración pública de no tener CONFLICTOS DE INTERES en su trabajo con la Industria.
8. La democracia y la transparencia, debe ser categorías que señalen el buen hacer del conjunto de Osakidetza. Por ello, en todos los órganos de gestión, con carácter, al menos consultivo, deben existir cuotas de profesionales y trabajadores del servicio vasco de salud (la representación sindical y su actividad de negociación de los derechos laborales no agota la representación profesional en asuntos de la gestión de los servicios y las decisiones vinculadas a ello) y cuota de ciudadanos que participen en las decisiones de forma directa. Las cuotas establecidas de ciudadanos puede arbitrarse bien por las asociaciones de pacientes y usuarios, bien por representantes locales de la administración municipal, bien por usuarios directamente.

9. Son las estrategias de Promoción de la salud y de Prevención de enfermedades las verdaderas protagonistas del sistema de salud, las políticas de salud asistenciales, dinamizadas por inercias profesionales sin regulación o control encarecen el sistema de salud innecesariamente, generan patrones de consumo inapropiados y pueden provocar mas prejuicios que mejoras para al salud de los ciudadanos. Son los “Determinantes sociales” de la salud los verdaderos responsables de la enfermedad y la muerte prematura. Por ello una estrategia de disminuir las desigualdades sociales en salud deben tener dichos determinantes sociales en el punto de mira, lográndose esencialmente por **políticas intersectoriales** de todo el gobierno, implicado en la salud de las personas.
10. Las propuestas de privatización del sistema de salud, o de algunas de sus partes deben ser marginadas por antisociales. Los copagos, ineficaces inclusive para ahorrar, y perjudiciales para los pacientes mas frágiles deben ser recurridos o amortiguados por otras medidas legislativas. El oscurantismo y la falta de respeto a las competencias ya transferidas a otras administraciones deben regularse en clave Federal, garantizando los fondos de compensación necesarios para evitar desigualdades en el conjunto del Estado y en fin, precisamente en los momentos de crisis, los sistemas de salud como verdaderos sistemas de redistribución de la renta social parra todos y para todas, deben fortalecerse, impulsando la cohesión social de nuestras Comunidades. Fortaleciendo el denominado Estado de Bienestar, alejando los sistemas de salud de las políticas especulativas sin control que no buscan nada más que los beneficios para unos pocos.

Bilbao a 6 de enero del 2014

FORO VASCO POR LA SALUD  
OSASUNAREN ALDEKO EUSKAL FOROA