

LA ATENCIÓN PRIMARIA EN PELIGRO, TU SALUD TAMBIÉN LEHEN ARRETA ITOLARRIAN, ZURE OSASUNA ERE

¿Quiénes somos?

Somos los Centros de Salud, cercanos, accesibles, con vocación de servicio social. Somos más que un lugar a donde acudir.

SOMOS PROFESIONALES DEL CAMPO SANITARIO Y FORMAMOS PARTE DE LA VIDA DE LAS PERSONAS, ayudándolas a mejorar su nivel de salud, intentando evitar que enfermen, curándolas cuando lo precisan, cuidándolas y mejorando sus limitaciones cuando es necesario y ayudándolas a morir dignamente al final de la vida.

¿Por qué este llamamiento?

Porque desde la atención primaria (AP), **NO PODEMOS PROPORCIONAR A LA POBLACIÓN LA ATENCIÓN DE CALIDAD QUE QUEREMOS**

Somos el primer nivel de atención del sistema sanitario y, gracias a nuestro trabajo, desarrollamos una serie de acciones que, coordinadas con las del nivel hospitalario, se encaminan a mejorar la salud de las personas. Es decir, contribuimos a que el conjunto del servicio sanitario público aumente la esperanza de vida y que lo haga en mejores condiciones de salud. Además, según los estudios desarrollados en países con una apuesta firme en AP, la contribución que realizamos, en términos de morbilidad y mortalidad, aumenta la sostenibilidad del propio sistema sanitario al mejorar la eficiencia en la utilización de los recursos disponibles. Pero...

Nor gara?

Osasun-zentroak gara, hurbilak, irisgarriak, gizarte-zerbitzu izateko bokazioa dutenak. Joan beharreko lekua baino gehiago gara.

ARLO SANITARIOKO PROFESIONALAK GARA, ETA PERTSONEN BIZITZAREN PARTE. Haien osasun-maila hobetzen laguntzeko gaude; gaixotu daitezela ekiditeko; behar dutenean, sendatzeko; zaintzeko eta, behar denean, dauzkaten mugak murrizteko; eta bizitzaren amaieran duintasunez hiltzen laguntzeko.

Zergatik egiten dugu dei?

Izan ere, lehen mailako arretan (LMA) **HERRITARREI EZIN DIEGULAKO ESKAINI NAHI GENUKEEN KALITATE-MAILAKO ARRETA**

Sistema sanitarioaren lehen arreta-maila gara, eta hainbat ekintza garatzen ditugu, ospitale-mailakoekin koordinatuta, pertsonen osasuna hobetzea dutenak xede. Hau da, gure alea jartzen dugu zerbitzu sanitario publikoan, herritarren bizi-itxaropena luzatzeko, eta osasun-baldintza hobetan izan dadin. Gainera, LMA n apustu sendoa egin duten herrialdeetan egindako ikerketen arabera, gure ekarpenak, morbiliteari eta hilkortasunari dagokienez, sistema sanitarioaren beraren jasangarritasuna handitzen du, baliabide eskuragarriak era efizienteagoan erabiltzen direlako. Baina...

LA ATENCIÓN PRIMARIA VA MAL.

Teníamos problemas graves que, por la crisis sanitaria derivada de la pandemia Covid-19, no han hecho más que empeorar y hemos tocado fondo:

El funcionamiento de los centros de salud, ya antes claramente deficiente, se desestructuró a lo largo de las diferentes olas pandémicas. Una vez iniciada la desescalada, los servicios impulsados por las demandas de una situación apremiante, han intentado reorganizarse pero de una forma fragmentada, con recursos insuficientes y orientada a la tarea surgida en el día a día, alejándose así de un modelo de atención integral, longitudinal y coordinado.

En contraste con lo que dicen nuestros responsables del Departamento de Salud, el problema no es tanto el número de consultas telefónicas versus el número de presenciales, el problema es que el nivel de saturación nos impide dar una atención buena (en tiempo y lugar) segura y adecuada a las necesidades de cada persona. Es difícil entender a qué responde la situación en la que nos encontramos, pero, sin duda, está siendo un buen camino para aumentar el aseguramiento privado.

No estamos aquí para quejarnos, estamos para hacer pública esta situación, para no ser cómplices con lo que está pasando. Los datos están demostrado que estamos ante una gravísima situación que merma el derecho del ciudadano a la salud como consecuencia del gran debilitamiento de la AP, lo que ha provocado la convocatoria de una reunión monográfica del Consejo Interterritorial de Salud con el fin de revertir la situación actual.

Pero para que la AP no siga deteriorándose **NECESITAMOS LA AYUDA DE TODOS Y TODAS.**

LEHEN MAILAKO ARRETA GAIZKI DOA.

Arazo larriak genituen, COVID-19aren pandemiak eragindako krisi sanitarioaren ondorioz, okerrera besterik egin ez dutenak, eta behea jo dugu:

Osasun-zentroen funtzionamendua, lehen ere nabarmen eskasa zena, desegituratzen joan da pandemiaren olatuak iritsi ahala. Deseskalatzea hasi ondoren, premiazko egoeratik bultzatutako zerbitzuak berrantolatzen saiatu dira, baina modu zatikatuan, baliabide nahikorik gabe eta egunean eguneko zereginera bideratuta, arreta-eredu integral, luzetarako eta koordinatu batean egin beharko zatekeenaz bestela.

Osasun Saileko gure arduradunek diotenaren kontrara, arazoa ez da telefono bidezko kontsulten kopurua versus aurrez aurreko kontsulten kopurua; arazoa da, saturazio-mailagatik, pertsona bakoitzari ezin diogula eman arreta on (garaiz eta lekuz), seguru eta beharren arabera. Zaila da ulertzea zergatik gauden egoera horretan, baina, zalantzarik gabe, ezin aproposagoa izaten ari da aseguramendu pribatua sustatzeko.

Ez gatoz hona kexatzera, egoera hau ezagutaraztera baizik, ez dugu izan nahi gertatzen ari denaren konplize. Datuek diote; egoera oso larri batean gaude, eta horrek herritarren osasunerako eskubidea murrizten du, LMA hainbeste ahuldu denez. Horren ondorioz, Osasuneko Lurraldearteko Kontseiluak deialdi bat egin du bilera monografiko baterako, egungo egoera iraultzeko.

Baina LMAk okerrera egiten jarrai ez dezan, **GUZTIEN LAGUNTZA BEHAR DUGU.**

Necesitamos el compromiso de la Administración para la implementación de la estrategia que necesita nuestra AP acompañada de unos presupuestos adecuados para poder llevarla a cabo. Necesitamos el apoyo de las especialidades hospitalarias para conseguir una verdadera atención coordinada que favorezca el trabajo en ambos niveles de atención sin menosprecio ni sobrecarga para ninguno de ellos. Y también, cómo no, necesitamos el soporte de nuestra gente, a la que atendemos de la mejor forma que podemos. La actitud consumista de servicios sanitarios no es una manera solidaria de abordar adecuadamente las necesidades que en materia de salud tiene la población.

¿Qué proponemos?

En el corto plazo, vemos indispensable emprender las siguientes actuaciones:

- 1.-Que los recursos sean destinados de un modo importante a la contratación de personal de AP, haciendo un análisis previo para darle fin al déficit actual.
- 2.-Un proyecto de desarrollo de la AP con visión de futuro, sobre el que ir trabajando y que dirija nuestra evolución, acompañado de la partida presupuestaria necesaria para ponerlo en marcha.
- 3.-Un cambio en el ámbito de la gestión, impulsando la autonomía de los centros de salud en el marco estratégico mencionado. Cada centro tiene una situación peculiar y concreta que condiciona las decisiones que se toman. Hasta ahora, las OSI han gestionado sin dar posibilidad a los CENTROS de determinar cuáles son las prioridades de su equipo.

Behar dugu administrazioak hitz ematea gure LMAk behar duen estrategia ezarriko duela, eta horretarako aurrekontu egokituak zuzkituko dituela.

Behar dugu ospitaleko espezialitateek laguntzea, arreta-maila bi-bien lanaren onerako izango den arreta egiatan koordinatua eskaini ahal izateko, batuk bestea gutxietsi edo lanez ito gabe. Eta, nola ez, gure jendearen babesa ere behar dugu, arreta ahal dugun ondoen ematen diogun horrena. Zerbitzu sanitarioen aurrean portaera kontsumista izatea ez da biztanleriaren osasun-premiei egoki aurre egiteko modu solidarioa.

Zer proposatzen dugu?

Epe laburrean, ezinbestekoa ikusten dugu honako jarduera hauei ekitea:

- 1.- LMAko langileak kontratatuzera baliabide asko bideratzea, alde aurreko azterketa bat eginez egungo defizitari amaiera emateko.
- 2.- LMA garatzeko proiektu bat, etorkizuneko ikuspegiarekin, hura izan dadin gure lanaren oinarri eta bilakaeraren helburu, eta abian jartzeko behar den aurrekontu-partidaz hornitzea.
- 3.- Kudeaketa aldatzea, osasun-zentroen autonomia bultzatuz aipatu esparru estrategiko horren barnean. Zentro bakoitzak egoera berezi eta zehatz bat du, hartzen diren erabakiak baldintzatzen dituena. Orain arte, ESlek ez diete aukerarik eman kudeaketan ZENTROei beren lantaldeen lehentasunak zehazteko.

Es imprescindible que el equipo de dirección de cada zona de salud establezca sus objetivos, sus compromisos y los recursos que para ello precisa. Las OSI siguen gestionando por imposición, y como consecuencia, parte de los proyectos impulsados por la Subdirección de AP han quedado sin implantar o lo han hecho de forma testimonial. Lo fácil es imponer una agenda, lo complicado es que las trabajadoras la hagan suya al considerarla una herramienta adecuada para su trabajo.

4.-Que se pongan en marcha en todas las unidades aquellos proyectos o medidas que se hayan demostrado eficaces y renovadores en los centros en los que están en funcionamiento.

5.-Que se implementen acciones desmedicalizadoras. No todo el trabajo para mejorar la salud se realiza en los Centros de Salud y los hospitales. Existen muchas medidas independientes del Sistema Sanitario que deben ser puestas en marcha por ser más eficaces y dar más autonomía a la población respecto a su salud.

6.-Que se haga patente el valor que tiene nuestro trabajo tanto para la sociedad como para el propio sistema sanitario. La AP tiene que salir de la zona oscura en la que se encuentra y ocupar el lugar público que le corresponde por su importancia y utilidad social y sanitaria.

7.-Que se habilite una política de personal de acuerdo a las características de nuestro nivel de atención que asegure el desarrollo de la AP en toda su complejidad, incluyendo los aspectos comunitarios.

Ezinbestekoa da osasun-eremu bakoitzeko zuzendaritza-taldeak bere helburuak, konpromisoak eta horretarako behar dituen baliabideak ezartzea. ESlek inposaketaren bidez kudeatzen jarraitzen dute, eta, ondorioz, LMAko Zuzendariordetzak bultzatutako proiektuetako batzuk ezarri gabe geratu dira, edo ezarpen hutsalak egin dira. Agenda bat inposatzea oso erraza da; zaila dena da langileek hura bere egitea lanerako tresna egoki derizotetako.

4.- Zentro batzuetan martxan jarritako proiektuak edo neurriak, eraginkorrak eta berritzaileak direla frogatu bada, unitate guztietan jar daitezela martxan.

5.- Medikalizazioa gutxitzeko ekintzak ezartzea. Osasun-zentroetatik eta ospitaleetatik kanpo ere egiten da lan osasuna hobetzeko. Sistema sanitarioarekiko independenteak diren neurri asko hartu daitezke, eta horiek martxan jarri behar dira, eraginkorragoak direlako eta herritarrei autonomia handiagoa ematen dietelako osasunari dagokionez.

6.- Gure lanak gizartearentzat eta sistema sanitarioarentzat berarentzat duen balioa agerian uztea. LMAk dagoen eremu ilunetik irten behar du, eta dagokion leku publikoa bete, duen garrantziagatik eta onura sozial eta sanitarioagatik.

7.- Langile-politika bat gaitzea gure arreta-mailaren ezaugarrien arabera, LMA ahalmen osoan jardun ahal izateko, den konplexuan, komunitate-alderdiak barne.

- Que garantice el derecho de la población al acceso a los servicios y a permanecer a lo largo del tiempo con los mismos profesionales.
- Que garantice la calidad del trabajo a desarrollar responsabilizándose de la formación necesaria y específica para cada estamento profesional.
- Que garantice la innovación de los centros impulsando la investigación de una forma decidida.
- Que cuide y defienda a sus trabajadores fijos y eventuales estableciendo unas condiciones adecuadas de trabajo.

- Berma diezaiela herritarrei zerbitzuetarako sarbidearen eskubidea eta profesional berberekin luzaroan jarraitzekoa.
- Berma dezala egin beharreko lanean kalitate-maila jakin bat, lanbide-estamentu bakoitzari prestakuntza beharrezko eta berariazkoa eskaintzeaz arduratuz.
- Zentroetan berrikuntza bermatzea, ikerketari bultzada irmoa emanez.
- Langile finkoak eta behin-behinekoak zaindu eta defendatzea, lan-baldintza egokiak ezarriz.



Lehen Arreta Arnasberritzen
Eztabaida-Lekua

