

Sanidad Publica Navarra: “ACTA no VERBA”

PLATAFORMA NAVARRA DE SALUD/NAFARROAKO OSASUNA PLATAFORMA ::

10/03/2021

Sanidad Publica Navarra “ACTA no VERBA”

SANIDAD PUBLICA NAVARRA: “ACTA no VERBA” 10.03.2021

El pasado día 24 de febrero, la Plataforma Navarra de Salud/Nafarroako Osasuna Plataforma convocó una rueda de prensa con el propósito de analizar la actual situación de la Atención Primaria (AP) y los resultados de la encuesta realizada a todo el personal de los Centros de Salud ante la falta de cumplimiento de las promesas realizadas por los responsables sanitarios.

En este breve artículo queremos destacar los compromisos adquiridos, por parte de las autoridades sanitarias, según se han ido generando en el tiempo y que vienen a justificar la máxima “Hechos, no palabras”

En un primer documento del Departamento de Salud “Hacia un nuevo modelo de Atención Primaria”, publicado en junio de 2020, se plantearon objetivos Generales y Específicos que, si hubieran sido llevados a cabo, consideramos que la dolorosa travesía de estos meses hubiera sido más liviana.

En octubre, miembros de la PSN/NOP se entrevistaron con el Dr. M. Carpintero quien se comprometió, verbalmente, a adoptar para finales de noviembre algunas de las medidas que se le propusieron y que se consideraron más urgentes: telefonía, recursos humanos, administración, rastreadores... y, posteriormente, al tiempo que empeoraban las ya precarias condiciones de trabajo de sus profesionales, la Consejera de Salud, por Orden Foral, encargaba a la Dirección General un análisis de situación y un plan de acción para finalizar antes de fin de año.

Plan del que no se ha tenido conocimiento hasta que, sorprendentemente, una vez realizada la rueda de prensa de la Plataforma, el pasado miércoles 24 de febrero, la Dirección General publica una convocatoria para la presentación en el Civitan el día 18 de marzo a las 13.00 de una ponencia con el título “RESULTADO FINAL ENCOMIENDA RETO PRIMARIA”

Desde la PNS/NOP desconocemos el plan redactado.

Por eso consideramos importante destacar los diferentes tipos de medidas que se extraen del estudio realizado por la PNS/NOP, presentado en la rueda de prensa citada, por medio de encuestas con el propósito de consolidar la Atención Primaria y valorar si las necesidades expresadas por las y los profesionales hubieran sido las mismas si se hubieran cumplido las promesas citadas en las líneas anteriores. Estas necesidades son:

- La consolidación e incremento de plantillas

- La reducción y equiparación de cargas asistenciales
- La dotación tecnológica adecuada para reducir burocracia y mejorar las relaciones asistenciales
- La incorporación de otras profesiones como psicología o fisioterapia
- La mejora de la relación con la asistencia hospitalaria
- La ampliación de funciones a la promoción de salud, la atención comunitaria, el trabajo a domicilio o el espacio sociosanitario de cada zona
- El refuerzo y apoyo técnico desde las gerencias y desde Salud Pública
- La reorientación de la gestión hacia ampliar las funciones, consolidar los apoyos necesarios,

motivar al personal, colaborar en apoyo técnico, y la implicación con sus profesionales

Si recuperamos el primer documento del Departamento de junio de 2020 y estudiamos con detalle las medidas que plantean como necesarias para la consecución de los 13 objetivos que se proponen, es obvio que los resultados de las encuestas hubieran sido otros y no se habría llegado a esta situación.

El documento es largo (54 paginas) pero solo expondremos a modo de ejemplo el objetivo 1 y algunas de las medidas necesarias para su consecución. Basta con leerlo para entender las dudas razonables que se amontonan acerca del presente y futuro de la Atención Primaria y Sanidad Pública en general en Navarra.

OBJETIVO 1: Instaurar las medidas necesarias para que Atención Primaria y los Servicios de Urgencias Extrahospitalarias, presten una atención orientada a las necesidades de la población.

Medidas necesarias para regular la atención presencial en los centros de salud:

- Adecuar los profesionales y recursos necesarios para una correcta gestión de las solicitudes de consulta (número de líneas telefónicas en las centralitas, número de administrativos...).
- Adecuar la atención domiciliaria a las necesidades derivadas de la situación epidemiológica en cada momento (atención a pacientes COVID-19, atención a personas vulnerables...).
- Intensificar la atención a distancia con el uso de teléfonos u otros dispositivos telemáticos.
- Realizar una campaña informativa poblacional promoviendo el uso racional de los servicios

sanitarios y la solicitud de atención vía telefónica.

- Dotar de medios tecnológicos que faciliten la comunicación con el paciente
- Gestión de la demanda
- Consolidar un grupo de rastreadores que se encargará de realizar el estudio de contactos de casos COVID-19.

Esta epidemia

Compleja y Ambigua que exige a los responsables poner a las personas en primer lugar, gestionar las decisiones de manera creativa, crear equipo y mantener vías de comunicación estrechas con los agentes implicados y la población destacando una figura de referencia de reconocido prestigio y experta en la materia.

La estrategia de comunicación recogida en el documento de junio de 2020, plantea Desarrollar un plan global de información y concienciación a la población sobre la utilización de los servicios y las medidas organizativas en Atención Primaria.:

Es evidente que la ausencia de una comunicación e información veraz y puntual al respecto, tanto a profesionales como a población en general ha generado un clima de desconfianza que también tienen que soportar las y los profesionales.

Por supuesto en lo referente a Salud pública, crucial para una buena planificación y funcionamiento de la AP y del sistema sanitario en general, y al que se le dedica un anexo (planes de contingencia a nivel de Centros de salud y Consultorios, en residencias de mayores, personas con discapacidad, Diagnostico de salud en ámbito territorial) es un craso error que se perpetúa en el tiempo.

En contraposición a lo que hemos expuesto en cuanto a la falta de recursos o intención de mejorar la AP, nos encontramos que la Sanidad Privada en Navarra va incrementado sus ingresos tanto directamente, mediante conciertos leoninos:” situándose entre los más caros de España” (Cita 19-04- 2020), por ingresos indirectos en las múltiples donaciones que reciben a través de las líneas de investigación de IDISNA, CIMA, Navarrabiomed que ¿cómo se controlan?, ¿resultados? y por el incremento de los seguros privados a los que está abocando el grado de desasistencia del sistema público derivado de esta mala gestión de los recursos.

La sindemia Covid-19 ha vuelto a abrir más la brecha entre los pobres y los ricos. Las palabras de elogio y defensa de la Salud Publica queda demostrado, una vez más, que no van seguidas de las acciones coherentes y necesarias.

Erkunden Aranburu Urtasun y Felix Zabalza Irigoyen.

Plataforma Navarra de Salud/Nafarroako Osasuna Plataforma

COVID-19 reúne los requisitos de una situación VUCA: acrónimo de: Volátil, Incierta,

<https://eh.lahaine.org/sanidad-publica-navarra-lacta-no>