



Nafarroako Osasun **Publikoaren** Aldeko Elkartea
Asociación para la Defensa de la Salud **Pública** de Navarra

POSICIONAMIENTO DE LA ASOCIACION PARA LA DEFENSA DE LA SALUD PUBLICA DE NAVARRA/NAFARROAKO OSASUN PUBLIKOAREN ALDEKO ELKARTEA (ADSPN/NOPAE) ANTE LA ELABORACIÓN DE PRESUPUESTOS DEL GOBIERNO DE NAVARRA

En estos últimos días los diferentes departamentos del Gobierno de Navarra están elaborando la propuesta de presupuestos para el año 2018, que en los próximos meses se debatirán en el Parlamento.

Por ello, la **Asociación para la Defensa de la Salud Pública de Navarra/Nafarroako Osasun Publikoaren Aldeko Elkartea (ADSPN/NOPAE)** quiere difundir algunos criterios básicos que desde nuestro punto de vista y con el objetivo de potenciar el Sistema Sanitario Público de Navarra se deben tener en cuenta para su elaboración y aprobación.

En primer lugar, no consideramos que sea prioritario un crecimiento significativo del gasto sanitario total. Siendo Navarra una de las Comunidades Autónomas con mayor gasto por habitante, consideramos que en la actualidad lo más importante es un uso más eficiente de los recursos actualmente asignados. O aún más: una mejor definición de las prioridades, una mayor inversión en gasto social de otros departamentos y una gestión comprometida y eficiente del presupuesto de Salud tendrían incluso mayores efectos en la mejora de los niveles de Salud de la población que un incremento importante del presupuesto sanitario.

Dentro de estas políticas redistributivas se debe priorizar el compromiso de gasto en Atención Primaria (AP), haciendo realidad el discurso público de nuestros responsables sanitarios sobre la importancia de la AP para garantizar la sostenibilidad del Sistema Sanitario Público (SSP), mediante una atención integral e integrada, con una AP empoderada y con mayor capacidad de resolución. La promoción de la salud y la salud comunitaria cobran en este campo una importancia relevante.

Esta reconfiguración de las prioridades se debe basar en dos pilares fundamentales, siendo la más urgente la de contener y revertir el gasto farmacéutico del conjunto del SSP. En la actualidad, esta partida supone más del 20% del gasto total (recordemos que el gasto total de la AP no llegaba al 14% del gasto total del presupuesto inicial). Este gasto en farmacia tiene incrementos anuales superiores al resto de apartados (en los presupuestos de 2017 el gasto farmacéutico se incrementó más del 7%). El control del gasto farmacéutico se debería basar en un exhaustivo control de tratamientos que no han demostrado una evidencia en la mejora de la salud tanto en calidad de vida como de supervivencia. Otra acción prioritaria, que se debe contemplar es el control del gasto hospitalario, que en la actualidad supone más del 55% del gasto total. Es necesario tomar medidas orientadas a disminuir los ingresos hospitalarios, a incrementar las intervenciones y procedimientos ambulatorios, a aumentar la hospitalización domiciliaria para disminuir la necesidad de camas en hospitalización convencional y a un trabajo más integrado y coordinado con la AP. Los ahorros en estos costes, tanto de personal como de dispositivos, deberían revertir en incremento de personal y servicios a prestar desde AP.

La política actual de conciertos es otra línea que se debe revisar. Aunque cuantitativamente no sea una partida importante, sigue siendo una tarea pendiente revisar los criterios que se están aplicando para derivar actividad fuera del Sistema Sanitario Público de Navarra; hay que volver a insistir en la necesidad de análisis y evaluaciones rigurosas de las alternativas para prestar la asistencia sanitaria con medios propios,



Nafarroako Osasun Publikoaren Aldeko Elkartea
Asociación para la Defensa de la Salud Pública de Navarra

bien adquiriéndolos o reorganizando los existentes a fin de optimizarlos, tal como hemos insistido desde la ADSPN/NOPAE y recomendaba la Cámara de Comptos en el año 2011.

Para terminar, unas últimas notas sobre los gastos de personal. La financiación y su posible incremento presupuestario debe orientarse a redimensionar recursos hospitalarios y estabilizar e incrementar plantillas prioritariamente en AP, a garantizar que nuestros profesionales tengan tiempo para formarse, investigar, discutir y ser críticos, pues eso mejora la calidad de la atención. En resumen, una política de personal que consiga revertir el desánimo y apatía a las que los recortes indiscriminados y deficiencias en la gestión están llevando a las y los profesionales de Salud.

Pamplona/Iruña 23 de octubre de 2017.