

## **Por un pacto político y social en la Sanidad Pública Valenciana**

El pasado mes de abril, ACDESA-PV organizó una mesa de debate con las fuerzas políticas que concurrían a las Elecciones Autonómicas, con el título “POLÍTICAS DE SALUD PARA DESPUÉS DE LAS ELECCIONES” en la que se evidenció una notable sintonía en propuestas sanitarias para el cambio. Esta circunstancia nos permitió albergar la esperanza que tras el resultado electoral, se podría abrir un tiempo para el despliegue de nuevas políticas, con nuevos políticos responsables, honestos, cercanos, con fuerte sensibilidad social y con una mayor y mejor participación ciudadana en su diseño y empuje.

El cambio se ha materializado y la posibilidad de gobernar para los nuevos tiempos, es ya una realidad tangible. Sin embargo el cambio no ha venido de la mano de una única fuerza política y por eso ahora más que nunca se precisa de una estrategia de unidad para conseguirlo. Además en este proceso de cambio, la sociedad civil a través de los colectivos y organizaciones sociales, ha sido protagonista principal, por lo que se encuentra en disposición de exigir generosidad a los partidos que pueden formar el futuro gobierno para que pongan en primer plano los intereses de la ciudadanía por encima de los propios y participar activamente en la definición de las líneas principales del futuro gobierno. Solo así el discurso de cambio que hemos escuchado en la campaña, será real y no mera retórica electoral.

La ciudadanía no quiere meros repartos de consellerias, gestionadas como si fueran reinos de taifas exclusivos del partido que las detente. La ciudadanía aspira a un proyecto de gobierno conjunto, de progreso, responsable y comprometido entre todos los partidos que han propiciado el cambio a las políticas conservadoras. Esta premisa cobra especial relevancia en Sanidad, por ser el servicio más valorado por los ciudadanos y casi el 50 % del presupuesto de la Generalitat.

Desde ACDESA-PV consideramos que la salud y el sistema sanitario valenciano están por encima de fines partidistas, y requieren un proyecto común. Por eso hemos promovido junto a AVUSAN un manifiesto, por la defensa y mejora de la salud y del sistema sanitario valenciano, que ya han firmado distintas organizaciones ciudadanas y sindicales (<http://www.acdesa.com/acdesa/wp-content/uploads/2015/05/manifiestoc.pdf>)

y que proponemos como pacto político y social, en sanidad, al futuro gobierno para construir entre todos la sanidad que queremos y nos merecemos.

Los ejes resumidos de esta hoja de ruta son:

1.- Un sistema sanitario valenciano universal, de calidad, equitativo y democrático al servicio de las necesidades de la población. Eliminación del copago injusto para pensionistas, discapacitados y personas sin ingresos y arbitrar los mecanismos necesarios para devolver el derecho de asistencia a los colectivos que la han perdido por el Real Decreto-Ley 16/2012.

2.- Garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario. Exigiendo una financiación adecuada para el País Valenciano. Presupuestos sanitarios suficientes, reales y no deficitarios y arbitrar medidas de eficiencia y racionalidad, en la sanidad valenciana como el control y racionalización del gasto farmacéutico y tecnológico; la disminución de la variabilidad asistencial y el desarrollo de las tecnología (TIC's) para favorecer la integración de la información entre los profesionales y con los pacientes.

3.- Desmercantilizar la Sanidad Pública. Auditoria y control para el cumplimiento efectivo de los contratos en vigor del modelo Alzira y reversión de las concesiones administrativas al acabar el periodo contractual. Auditoria y reversión de los contratos de resonancia magnética y demás líneas asistenciales que se han privatizado. Delimitación de las relaciones público privado, y regulación de las puertas giratorias

4.- Garantizar a todos los niveles los mecanismos democráticos de gestión: transparencia, rendición de cuentas, asunción de responsabilidades y participación ciudadana. Evaluación de políticas de salud y de la introducción de nuevas tecnologías y nuevos tratamientos. Profesionalización de la gestión sanitaria en base a la capacidad y el mérito (no a la afinidad política).

5.- Potenciar la Atención Primaria (AP), aumentando su dotación económica, su autonomía de gestión, su capacidad de resolución y el tiempo de atención al paciente en la consulta. Implementar las funciones de promoción de salud y prevención de la enfermedad y la coordinación con las unidades de apoyo, en especial las de salud mental, rehabilitación, conductas adictivas y con la atención hospitalaria.

6.- Hacer de los hospitales centros de eficiencia sanitaria, mediante la reorganización de la estructura, reorientándola al paciente y sus necesidades y a los procesos, lo que requiere

una reordenación de los recursos, una concentración y uso adecuado de la tecnología y una mayor coordinación y apoyo a la actividad en AP. Utilización de las instalaciones a su rendimiento óptimo.

7.- Poner en marcha un modelo de atención a la cronicidad y sociosanitaria, mediante la planificación conjunta y la integración de recursos y procedimientos. Paso a Sanidad de los tratamientos ahora dispersos (sobre todo en Bienestar Social) respecto a Salud Mental, Discapacidades y Dependencias, en la línea marcada por la Organización Mundial de la Salud.

8.- Disminuir las desigualdades en salud, analizando los diferentes aspectos que pueden influir en las mismas (nivel socioeconómico, género, política sanitaria y financiera aplicada, etc.) para poder desarrollar estrategias adecuadas para su reducción.

9.- Desarrollar una política de personal que oriente la actividad asistencial por objetivos, evalúe resultados en salud y que exija para los responsables de los distintos servicios la dedicación exclusiva. Las demoras para especialidades, pruebas diagnósticas e intervenciones quirúrgicas deben reducirse drásticamente, adecuando la indicación y la priorización.

10.- Desplegar políticas intersectoriales de salud, siguiendo la recomendación de la SESPAS "salud en todas las políticas". Para ello proponemos utilizar el Plan de Salud intersectorial como herramienta de análisis de la información, enunciación y priorización de políticas y evaluación de resultados, mediante la mejora y la integración de los sistemas de información de salud pública y asistencia sanitaria.

Valencia 11 de junio de 2015

**ACDESA-PV**