

DIAGNÓSTICO DE LA SANIDAD NAVARRA

El Servicio Navarro de Salud está padeciendo en los últimos tiempos un empeoramiento cada vez más notorio, y las causas del mismo son las siguientes:

1. El gasto que se viene realizando en los últimos años es insuficiente.
2. La carga de trabajo está aumentando a medida que la población y la tasa de envejecimiento crece.

La suma de estas dos causas es lo que explica el deterioro del Servicio Navarro de Salud. Este deterioro tiene su traslado en dos consecuencias:

1. Pérdida de calidad en el servicio.
2. Empeoramiento de las condiciones de trabajo. Este empeoramiento está ocasionando distintos conflictos laborales (Médicos y médicas rurales, enfermeros y enfermeras, MIR...)

A continuación, y antes de ver cuáles son las propuestas de ELA, vamos a tratar de fundamentar, con datos, las causas y consecuencias del deterioro del Servicio Navarro de Salud:

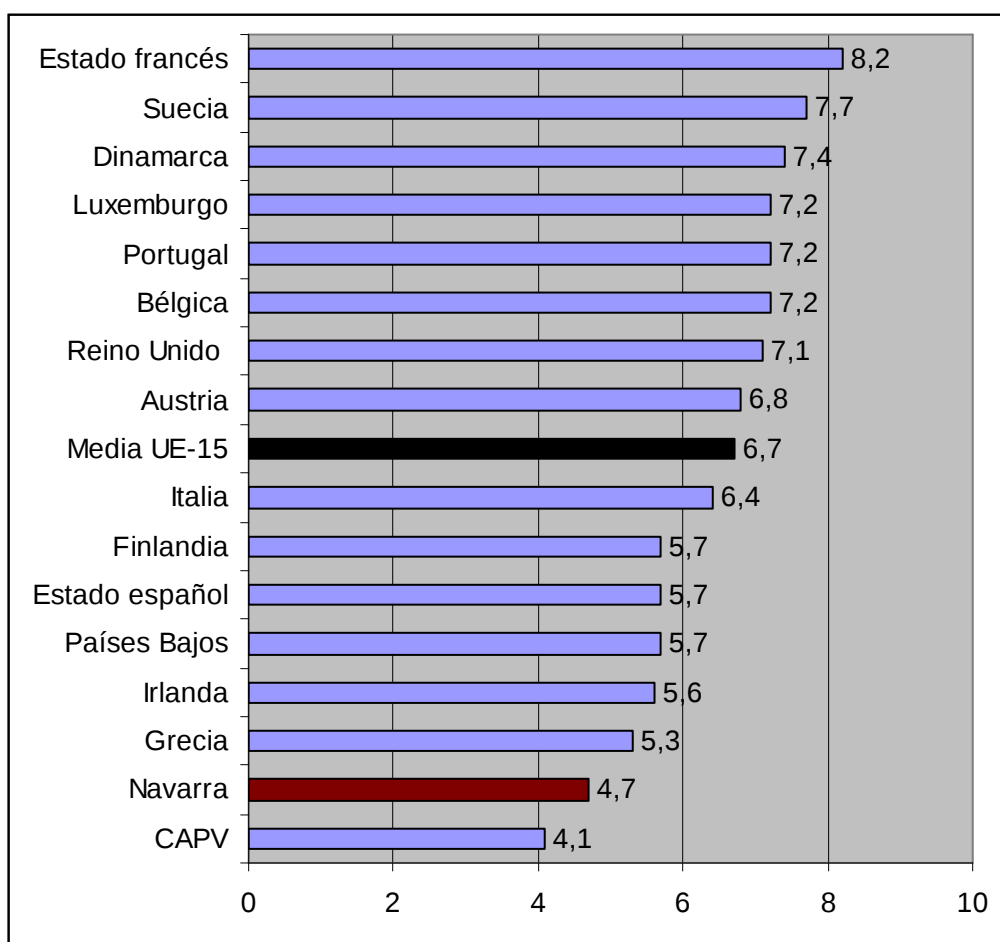
Causas del deterioro del Servicio Navarro de Salud

1. Gasto insuficiente:

Si analizamos el porcentaje del Producto Interior Bruto que se destina a sanidad, observamos que Navarra es el segundo lugar donde menos dinero se destina.

En concreto, en el año 2004 (último dato del que disponemos), Navarra destinó el 4,7% del PIB al gasto en sanidad, mientras que la media no ponderada de la UE-15 fue de 6,7%. Esto significa que en 2004 se destinaron a sanidad 213 millones de euros menos que en la UE-15. Esta cantidad, trasladada a euros por habitante, implica que en el año 2004 se destinaron 364,3 euros menos por habitante en relación a la media de la UE-15.

GASTO PÚBLICO EN SANIDAD (%PIB). UE-15, 2004



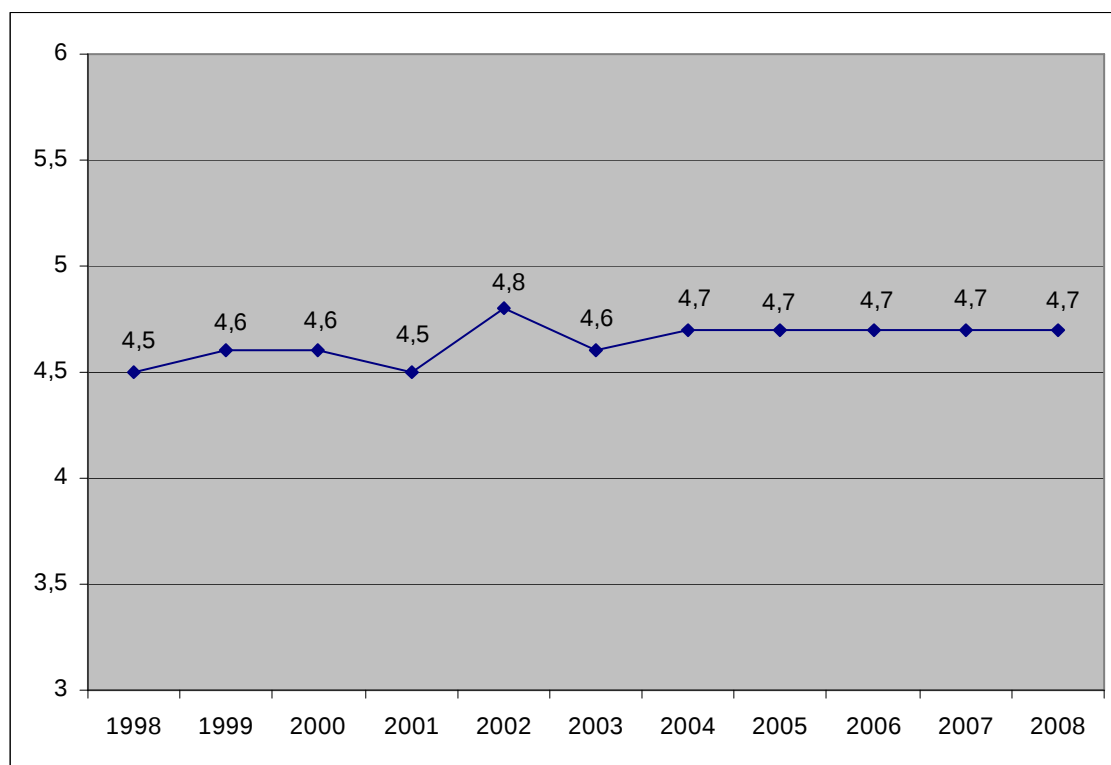
Fuente: OCDE, Eustat e Instituto Estadística de Navarra

Estos datos corresponden al año 2004. Sin embargo si analizamos la evolución del gasto en sanidad en Navarra, podemos concluir que a día de hoy la situación es la misma, puesto que se observa un estancamiento del mismo.

Este estancamiento ha tenido su continuación en los recién aprobados presupuestos para el año 2008. En concreto, el gasto presupuestado para sanidad en 2008 es de 865,2 millones de euros, lo que supone un 4,7% del PIB, idéntico porcentaje que lo destinado en los años 2004, 2005, 2006 y 2007.

Por lo tanto, y a pesar de los intentos del PSN en hacernos ver el avance social que ha supuesto la aprobación de los últimos presupuestos, los datos demuestran la línea continuista y antisocial de los presupuestos recién aprobados.

EVOLUCIÓN DEL GASTO EN SANIDAD DEL GOBIERNO DE NAVARRA
(%/PIB). NAVARRA, 1998-
2008



Fuentes: CES, IEN, Gobierno de Navarra y Ministerio de Economía y Hacienda

2. Aumento carga de trabajo:

El primer indicativo claro de que se está produciendo un aumento en la carga de trabajo es el aumento de población, y el envejecimiento de la misma.

Así, la población navarra ha aumentado en más de 50.000 personas del año 2000 al año 2006, y cada es mayor el porcentaje de la población que supera los 65 años (en 2005 ese porcentaje llegaba al 18%).

POBLACIÓN NAVARRA, 2000-2003-2006

	2000	2003	2006
Nº de habitantes	549.118	569.014	601.874

Fuente: Instituto Estadística de Navarra

Los indicadores de la actividad en la sanidad reflejan claramente un aumento en la carga de trabajo. De esta manera, los ingresos, las urgencias, las consultas y las actividades quirúrgicas están aumentando de forma constante desde el año 2000.

CANTIDAD DEL SERVICIO PRESTADO, 2000-2003-2006

	2000	2003	2006
Ingresos	52.888	54.390	56.894
Urgencias	231.885	246.953	254.429
Consultas		879.002	884.899
Actividad quirúrgica		41.636	43.612

Fuente: Memoria Servicio Navarro de Salud

Consecuencias del deterioro del Servicio Navarro de Salud

1. Pérdida de calidad:

Los indicadores muestran que se está produciendo una saturación del sistema, traduciéndose en un empeoramiento en la calidad del mismo. Así, el índice de ocupación está aumentando en los últimos años. Este aumento, sumado a la escasez de los recursos materiales, está obligando a reducir la estancia media y aumentar el índice de rotación.

RATIOS DE OCUPACIÓN, ESTANCIA Y ROTACIÓN, 2000-2003-2006

	2000	2003	2006
Índice de ocupación	77,7%	79,2%	79,6%
Estancia media	7,3 días	7,0 días	6,7días
Índice de rotación	38,5%	41,5%	43,4%

Fuente: Memoria Servicio Navarro de Salud

A los indicadores anteriores se les une el hecho de que no se está dotando de los recursos materiales necesarios. Uno de los puntos donde mejor se observa esto último es en el número de camas; si analizamos el número de camas en términos relativos respecto de la población, vemos que en Navarra, además de estar muy por debajo de la media europea, se da un retroceso en esta variable.

En concreto, mientras que en el año 2000 había 2,6 camas por cada 1.000 habitantes, en el año 2006 esta cifra se ha reducido al 2,2. La comparación con la media de la Unión Europea resulta sonrojante, en tanto que, en el año 2005 (último dato del que disponemos), el número de camas por cada 1.000 habitantes era de 5,9.

CAMAS/1.000 HABITANTES, NAVARRA 2000-2003-2006

	2000	2003	2006
Camas/1.000 habitantes	2,6	2,3	2,2

Fuente: Memoria del Servicio Navarro de Salud

CAMAS/1.000 HABITANTES, UNIÓN EUROPEA 2005

	2005
Camas/1.000 habitantes	5,9

Fuente: Eurostat

Uno de los aspectos donde la gente percibe el empeoramiento de la sanidad es en lo relacionado a las listas de espera. Pues bien, estas listas, en vez de reducirse, se vienen incrementando desde el año 2000.

El número de personas a la espera de una intervención quirúrgica prácticamente se ha doblado desde el año 2000. En cuanto a las personas en espera para la primera consulta, en 2006 son más del doble de las que había en el año 2000. Asimismo, el número de días en espera para una intervención quirúrgica ha pasado de 54 a 78 días, y hay especialidades como traumatología, cardiología vascular y dermatología donde las listas de espera superan los 100 días.

LISTAS DE ESPERA, 2000-2003-2006

		2000	2003	2006
Quirúrgica	Días de espera	54 días	71 días	78 días
	Personas en espera	4.597	7.120	8.166
Primera consulta	Días de espera	23 días	28 días	32 días
	Personas en espera	16.469	28.939	34.347

Fuente: Memoria del Servicio Navarro de Salud

2. Empeoramiento de las condiciones de trabajo:

Las trabajadoras y trabajadores del sistema sanitario no son ajenas a las consecuencias de la política neoliberal de las instituciones navarras, ya que también tienen reflejo en sus condiciones de trabajo.

La plantilla actual no es suficiente para absorber las cargas de trabajo que se plantean, y más aún cuando tienen que desarrollar su tarea en condiciones precarias.

Todo esto está motivando que los distintos colectivos que trabajan en la sanidad navarra, hayan iniciado diferentes movilizaciones para la reivindicación de la mejora de sus condiciones de trabajo.

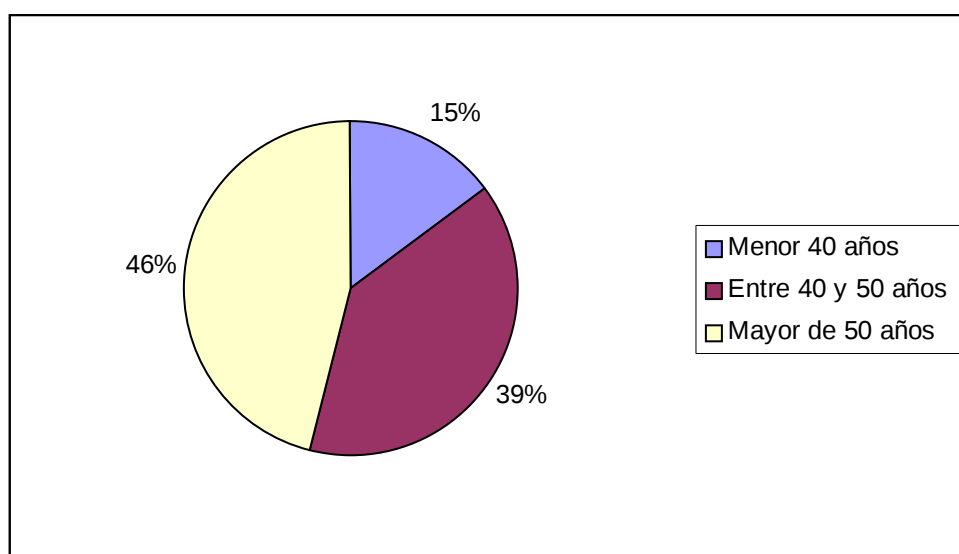
2.1. Condiciones precarias de trabajo:

a) Falta de plantilla y envejecimiento de la misma

La plantilla actual resulta insuficiente para cubrir las necesidades del Servicio Navarro de Salud y el aumento de la misma no alcanza para dar cobertura al aumento de la carga de trabajo.

Además de esta insuficiencia en el número de personas que componen la plantilla, se da la circunstancia de que la misma tiene una elevada edad media. Prácticamente la mitad de la plantilla tiene más de 50 años (46%).

EDAD DE LA PLANTILLA, 2006



Fuente: Memoria de Servicio Navarro de Salud

b) Alta temporalidad

La altísima temporalidad es uno de los grandes problemas a los que se enfrentan los trabajadores y trabajadoras del Servicio Navarro de salud, situándose por encima del 43%.

Este tipo de datos son los que evidencian la incongruencia entre el discurso de nuestros gobernantes y su forma de actuar; hablan de la temporalidad como uno de los grandes problemas del mercado de trabajo actual y ,sin embargo, en aquellos ámbitos que directamente dependen de su gestión mantienen una tasa de temporalidad del 43,1%.

TASA TEMPORALIDAD

2000	2003	2006
41,0%	43,1%	43,1%

Fuente: Memoria del Servicio Navarro de Salud

Propuestas de ELA

A lo largo de este informe se han ido reflejando las causas y consecuencias del deterioro del Servicio Navarro de Salud. Además, la falta de información y la opacidad del Gobierno de Navarra nos hace pensar que haya más deficiencias que no hayamos podido analizar en este documento.

A continuación vamos a recoger una serie de propuestas en aras a conseguir un sistema sanitario público de calidad:

1. Aumentar el gasto público en sanidad
 - Equipararnos a la media de la unión europea: El porcentaje que el gasto público en sanidad representa en el PIB debería incrementarse hasta alcanzar la media de la Unión Europea.
 - Aumento de los recursos materiales: El informe constata que lejos de acercarnos a las cifras europeas, el número de camas en Navarra va disminuyendo. Es imprescindible dotar a la sanidad de más medios materiales.
 - Ampliar las coberturas de la sanidad pública: Cualquier sistema sanitario que se precie debería de tener todas las necesidades de primer orden cubiertas.
2. Potenciación de la red pública: Se deben revertir, junto con el compromiso de no privatizar más, las subcontrataciones que se han ido acometiendo (ambulancias, atención telefónica de las urgencias, servicios de limpieza, cafetería...)
3. Reducción listas de espera: La situación actual es intolerable, y además tanto el número de personas como el número de días en espera está yendo en aumento.
4. Una adecuada política de personal
 - Aumento de plantilla
 - Disminución de la temporalidad
 - Mejora de las condiciones laborales del personal (jubilación anticipada, recuperación poder adquisitivo...)

- Euskaldunización: El Gobierno de Navarra debe garantizar que la sanidad pública respete el derecho de todas las personas a recibir su servicio en euskera.

En Pamplona, a 20 de febrero de 2008

!!!CON LA SANIDAD PÚBLICA NO SE JUEGA!!! OSASUN PUBLIKOA GURE ESKUBIDE!!!
--