

PROPUESTA DE ELA

PARALIZAR EL PROCESO Y ABRIR EL DEBATE SOCIAL

1.- Paralizar el proceso y abrir el debate social.

Para la elaboración del actual proyecto no se ha contado, ni con los trabajadores/as, ni con los sindicatos, ni con la sociedad alavesa. Siendo esto así, resulta evidente la necesidad de abrir un debate en el que todos los agentes afectados podamos hacer aportaciones con el objetivo de fortalecer la sanidad pública alavesa.

Por ahora, los únicos motivos que se han expuesto para justificar la puesta en marcha del proyecto son la duplicidad de servicios y un déficit en la atención a enfermos crónicos (cuando son muchos más los servicios de los que se carecen el Araba). Tampoco se ha argumentado sobre la inevitabilidad de realizar ese gasto tan importante, por ser la mejor vía para dar solución a los problemas existentes en comparación con otras alternativas. En definitiva, es necesario un debate que nos permita conocer al detalle la situación actual para llegar a un consenso en torno al mejor proyecto de reorganización.

2.- Compromiso de no ceder ninguno de los edificios del Hospital Santiago, aunque se ceda a la administración pública local, por entender que es la única garantía válida de que no se van a abrir puertas a la especulación urbanística.

Estamos radicalmente en contra de que haya una renuncia apriorística de mantener en la red sanitaria dos de los tres edificios de Santiago cuando, ya en la actualidad, existen necesidades concretas para los que se podrían utilizar.

Solicitamos se nos informe sobre la titularidad y calificación actual de los inmuebles del Hospital Santiago y de la existencia de planes de recalificación y acuerdos con instituciones públicas en este sentido, si los hubiese.

3.- Aprovechamiento de las obras realizadas en el Hospital Santiago para amortizar el gasto realizado, aunque ello exigiese o bien retrasar el momento en el que se trasladasen dichos servicios o incluso reconsiderar la propia decisión de traslado.

En Santiago, en los últimos tres años se han realizado inversiones que ascienden a 10,4 millones de euros. Un nuevo gobierno no debe despreciar todo el dinero que ha salido de nuestros bolsillos para las obras de mejora en Santiago, por el mero hecho de ser proyectos del anterior gobierno.

4.- Más recursos y más servicios

Desde ELA hemos denunciado en reiteradas ocasiones que no se destinan suficientes recursos económicos a la sanidad pública vasca, estando muy por debajo de la media europea. Esto deriva en una insuficiencia de recursos tanto humanos como materiales, así como de servicios ofertados. Además, el departamento de sanidad del Gobierno Vasco en ningún momento ha planteado que el proyecto de reorganización presentado vaya a combatir los principales problemas de la sanidad pública alavesa y que pasamos a enumerar:

- La concertación: debería reducirse a mínimos. Solicitamos la remisión de datos de concertación de Araba de los últimos años desglosados por servicios y las medidas concretas que se adoptarían en el nuevo proyecto para reducirla.

- La autoconcertación: debería reducirse a mínimos. Solicitamos la remisión de datos de autoconcertación de los últimos años desglosados por servicios, número de profesionales que la realizan y las medidas concretas que se adoptarían en el nuevo proyecto para reducirla.

- Privatizaciones: cualquier proyecto de reorganización debería venir acompañado de la decisión política de revertir a lo público servicios estrictamente sanitarios que en la actualidad se encuentran privatizados, ej. resonancia magnética de Osatek, Medical Dom, ambulancias sanitarizadas...; así como servicios auxiliares como la lavandería.

- Servicios sanitarios: se debería contemplar la ampliación de servicios que en la actualidad ya se demandan por la ciudadanía alavesa y que no se han mencionado en el proyecto presentado. Ej. geriatría, prevención ginecológica, rehabilitación integral, interrupciones del embarazo de acuerdo a la actual legislación, cirugía cardíaca, salud

buco-dental...

- Atención primaria: una mejora en la calidad asistencial requiere de la implantación paralela de una red de primaria potente, garantizando que este proyecto y el del futuro centro sanitario de servicios multicanal no persiguen un debilitamiento de la red de atención primaria, ni disminución de su plantilla.

5.- Garantizar el mantenimiento de las plantillas con sus condiciones de trabajo y abordar la mejora de las mismas.

Además de una mayor dotación de personal, se debe garantizar que las actuales plantillas de la atención especializada no van a reajustarse y que se van a mantener las condiciones de trabajo de todo el personal actual.

Otra cuestión fundamental es que en caso de poner en marcha un proyecto de reorganización, se debe contemplar paralelamente la implantación de servicios para los/as trabajadores/as que en la actualidad no se otorgan, cuando se necesitan de manera acuciante: vestuarios, guardería...

¿Es estrictamente necesaria la fusión para mejorar la calidad asistencial en Araba?

¿Atiende este proyecto a criterios de proporcionalidad entre el gasto previsto, la mejora perseguida y los daños ocasionados?

En conclusión, en tanto en cuanto no se nos faciliten datos ni existan compromisos oficiales firmes en el sentido que hemos expuesto en cada uno de los apartados, en ELA seguiremos trabajando en la defensa de los/as intereses de los/as trabajadores/as y una sanidad pública de calidad y para todos/as.