

DECÁLOGO DE

**PROPUESTAS**

PARA **MEJORAR** EL

**SERVICIO**

**SANITARIO**

EN **NAVARRA**



**1. Aprovechar el aumento de la partida presupuestaria para 2023.** En los Presupuestos Generales de Navarra, la partida para el Departamento de Salud aumentará un 5,62% con respecto a la de 2022. Son ya 9 años consecutivos en los que los ejecutivos han aumentado el gasto en este servicio. Quedan lejos, por suerte, los años de los recortes que los gobiernos de UPN perpetraron durante los años 11, 12 y 13, con reducciones presupuestarias del 0,96%, 5,50% y 6,05% respectivamente. Sin embargo, el montante destinado a la sanidad pública ha sufrido un retroceso con respecto al total de los Presupuestos de Navarra en los últimos años. Si en 2021 el porcentaje sobre el total del dinero destinado a sanidad era del 25,65%, en 2023 la partida sanitaria sobre el conjunto de lo presupuestado cae hasta el 23,2%, según datos públicos del Gobierno de Navarra.

**2. Aumentar la recaudación a través del IRPF y el Impuesto de Sociedades.** Se deben fortalecer los servicios públicos para una reforma ambiciosa, en la cual paguen más lo que más tienen. Hay que aumentar la recaudación derivada de los rendimientos, incrementando la progresividad en el impuesto.

**3. Cuidar la atención primaria. Llegar al 25% recomendado.** Mejorar la atención primaria es uno de los grandes retos de los próximos años. El Ejecutivo Foral fijó el objetivo de destinar el 20% de la partida en salud en atención primaria. Lejos de dicho montante, en la actualidad, el dinero destinado a este departamento es del 14%. Para CCOO es necesaria la inversión del 25% en este sector.

**4. Implantar el servicio de gerontología en la atención primaria.** Contar con profesionales de la gerontología en todos los centros de salud debe ser una prioridad. En una sociedad cada vez más envejecida, estos profesionales descongestionarían la atención primaria y mejorarían el servicio que se presta a las personas mayores.

**5. Expulsar a los fondos de inversión y fondos buitre de la gestión socio sanitaria.** Se debe blindar a Navarra de modelos de gestión subcontratados. Navarra debe centrarse en la autogestión de su sistema de salud y su sistema de dependencia. El modelo debe estar del lado de las personas -usuarias y trabajadoras- y lejos de intereses privados cuyo único fin es el lucro particular.

**6. Volver a la asistencia presencial y sencilla.** Es imprescindible garantizar que la atención sea gestionada por personas y no por máquinas, especialmente por sensibilidad con las personas mayores. Por ello es necesario volver a dinámicas pre pandemia. Las citas se deben poder coger de manera sencilla, presencial o telemáticamente. Hay que priorizar la asistencia in situ y limitar las consultas telefónicas para cuestiones de seguimiento o consultas sencillas. Para mejorar en este ámbito es necesario reforzar la plantilla del personal funcionario no sanitario.

**7. Aumentar la estabilidad de los profesionales y su desarrollo a través de una carrera profesional.** Navarra es la única comunidad que no ofrece una carrera profesional para el personal de la sanidad. Esto hace estancarse a los profesionales de la salud, que ven una falta de expectativas en su desarrollo profesional. La interinidad, que llega hasta el 60%, debe reconsiderarse por la fijeza en los puestos de trabajo.

**8. Centralizar el problema de las listas de espera, especialmente para una primera consulta.** Si bien las listas de espera para una operación son ostensiblemente mejores que la media del Estado, Navarra tiene disparado el tiempo de espera para una primera consulta en algunas ramas. En cirugía general y digestiva, por ejemplo, la espera para una primera consulta es de 120 días, más del doble que la media estatal. También superan las medias del Estado en espera para una primera consulta otorrinolaringología, traumatología, dermatología y cardiología.

**9. Repetir la mesa general de función pública y la mesa de sanidad.** La representación de los trabajadores y de las trabajadoras se ve reflejada en las mesas sectoriales y en la mesa general de función pública. Cualquier variación retributiva o de condiciones laborales debe pasar por los foros elegidos democráticamente. Además, estos canales de comunicación entre ejecutivo y trabajadores y trabajadoras deben ser utilizados como un ente de diálogo social, no como un mero ente informativo.

**10. Contener y revertir el gasto farmacéutico.** 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. Es necesario corregir la desigualdad en el copago farmacéutico, incorporar a la financiación pública los medicamentos excluidos, así como el resto de prestaciones, ortopedias etc. Igualmente debería ampliarse la atención y cobertura de salud buco dental a las personas mayores y colectivos vulnerables.

UNA  
**SANIDAD  
PÚBLICA**  
PARA **TODOS Y TODAS**