

Pacte en defensa d'una salut pública de qualitat a L'Hospitalet

13 de Setembre de 2017



Ajuntament de L'Hospitalet



Sumari

Introducció	pàg.3
Atenció Primària i Hospitalària	pàg.4
Llistes d'espera	
Contínuum assistencial i coordinació sociosanitària	
Participació dels ciutadans i de les associacions de malalts	
Recerca i innovació	
Equipaments sanitaris	pàg.7
Qualitat de vida i atenció a la cronicitat	pàg.8
Pediatria	
Fibromiàlgia i Síndrome de Fatiga Crònica	
Celiaquia	
Ostomia	
Trasplantaments	pàg.11
Ajuts públics	pàg.12
Promoció de la salut i prevenció de la malaltia	pàg.13
Prevenció de les drogodependències	
Promoció de la salut mental	
Prevenció i control de les malalties de transmissió sexual: VIH i altres ITS	
Salut laboral	pàg.16
Treballadors del sector sanitari	pàg.17
Pla de salut municipal 2016-2019	pàg.18
20 propostes en defensa de la salut pública de qualitat a L'Hospitalet	pàg.19
Signants del Pacte	pàg.20

Introducció

El sistema públic de salut es fonamenta en dos eixos principals: l'assistencial i el de prevenció i promoció de la salut. Aquests dos eixos es focalitzen en el benestar físic, mental i social de la persona i de la seva comunitat. El benestar d'un individu no pot entendre's sense l'existència d'un entorn de convivència favorable. Hi ha factors socials, econòmics, culturals, mediambientals i personals que condicionen i determinen l'estat de salut de les persones i de les poblacions; els anomenats determinants de la salut.

El concepte de salut, doncs, va més enllà d'un estat físic òptim amb absència de malaltia. Per a l'Organització Mundial de la Salut (OMS) és l'estat de benestar físic, mental i social. Per aquest motiu, aquest pacte té com a objectiu aconseguir el compromís de les diferents administracions i de la societat per trobar i posar en marxa els recursos que siguin necessaris per dotar la nostra ciutat d'un sistema públic de salut que doni resposta a les demandes i necessitats de veïns i veïnes i, a la vegada, promoure polítiques públiques que fomentin estils de vida saludables.

La crisi econòmica dels darrers anys continua colpejant molt durament les veïnes i els veïns dels nostres districtes. Aquest pacte tracta la salut des d'un enfocament integral, des de la defensa del dret a l'atenció mèdica pública de qualitat que inclogui polítiques i solucions que disminueixin les desigualtats de les persones socialment vulnerables, fins a la promoció de polítiques de cohesió social, valorant la tasca que desenvolupa el teixit associatiu de la ciutat en l'àmbit de la salut.

Atenció Primària i Hospitalària

Segons dades del Servei Català de la Salut, el percentatge de visites ateses en menys de 48 hores als dos CAP gestionats pel Consorci Sanitari Integral és del 94% al centre de la Torrassa i del 74% al de Collblanc. A la resta de CAP, gestionats per l'Institut Català de la Salut, és del 43%. Tot i aquestes dades oficials, la realitat percebuda quan qualsevol veí o veïna demana hora per anar al metge, és que la cita oscil·la normalment entre els 10 i els 15 dies d'espera, i fins i tot pot arribar als 20 dies. Més enllà de quin sigui el motiu d'aquesta diferència en la gestió de les agendes, la ciutadania necessitem una atenció primària immediata per evitar complicacions simptomàtiques derivades dels períodes d'espera. Aquest és un dels objectius que es marcava el Decret 84/1985, de 21 de març, de mesures per a la reforma de l'atenció primària de salut a Catalunya, i que encara no s'ha complert.

Hi ha malestars físics o simptomàtics, com ara la febre, els vòmits o el mal de cap, per exemple, que no poden perllongar-se durant tants dies. Es necessita un accés a l'atenció mèdica primària molt més àgil. Si el sistema regula aquest accés i el facilita en 48-72 hores, els serveis d'urgències de la ciutat (on la demanda ha crescut un 7%), com ara l'Hospital de Bellvitge o el Centre d'Urgències d'Atenció Primària (CUAP) es veurien clarament descongestionats, atès que el ciutadà no hauria d'acudir a aquests serveis per malestars que poden ser perfectament atesos als CAP si el període d'espera és menor.

L'atenció primària, com a veritable porta d'entrada al sistema sanitari, ha de coordinar el seus recursos per tal de poder donar accés al servei amb equitat i resoldre la majoria de patologies i necessitats de salut dels veïns i veïnes, amb prevenció, promoció de la salut, diagnòstic, tractaments i rehabilitació. Tot fent un ús raonable dels recursos propis, com ara les proves mèdiques, i dels fàrmacs, en què la farmàcia comunitària ha de tenir un paper clau.

Llistes d'espera

Pel que fa a les llistes d'espera per a proves diagnòstiques, derivacions a especialistes i intervencions quirúrgiques, les administracions han de dotar el sistema públic de salut dels recursos necessaris per tal de reduir els temps d'espera. La dilació dels terminis en derivacions a especialistes i proves diagnòstiques és clau en la detecció i tractament o teràpia de moltes malalties, com ara els pacients amb Alzheimer. Quant al temps d'espera per a intervencions, provoca malestars invalidants als pacients que patei-

xen, a més del seu problema particular de salut, altres tipus d'afectacions, com ara per exemple, baixes laborals perllongades. És primordial revertir aquesta falta del sistema.

Contínuum assistencial i coordinació sociosanitària

La ciutadania, a més, demana el compromís d'una atenció continuada i longitudinal. És a dir, sempre que sigui possible, l'atenció mèdica del mateix equip mèdic, d'infermeria i administratiu. Aquesta continuïtat fomenta en l'usuari la confiança i l'efecte terapèutic.

Volem que es promoguin les condicions necessàries per a la consecució de millores en tots els àmbits de la qualitat de vida de les persones malaltes. S'ha de fer un canvi de concepció i en comptes de seguir donant èmfasi a la prestació de serveis, s'hauria de donar èmfasi a la prestació de suports. Els serveis són un mitjà per aconseguir una finalitat.

El model d'atenció ha de ser integral, personalitzat i transversal entre els àmbits que afecten la persona. Hem d'aprofundir en un pla d'atenció d'acció dialogada entre persona usuària, família i professionals de diversos serveis.

En l'àmbit de la coordinació sociosanitària, volem passar de tenir una multiplicitat de plans i programes, sovint desconnectats entre si a tenir un model centrat en la persona, que sigui integral, personalitzat, que adopti una visió transversal entre els diversos àmbits que el poden afectar. Cal millorar la interacció entre les residències assistides, l'atenció primària i comunitària a la salut, els centres sociosanitaris i els hospitals d'aguts; en segon terme, entre la xarxa d'atenció especialitzada de salut i la xarxa de serveis socials bàsics i, finalment, entre els àmbits sanitari i social de la xarxa de salut mental.

Participació dels ciutadans i de les associacions

Un model públic d'assistència que sigui garantista ha de protegir la salut dels ciutadans i oferir un cobertura universal. No esperar la malaltia i ser proactiu en prevenció i promoció, capacitant les persones a prendre decisions sobre el seu benestar i coordinant el treball de l'equip sanitari, social i administratiu amb els agents que hi col·laboren donant suport a malalts i familiars de la nostra comunitat: les associacions. Tant en l'atenció primària com en l'hospitalària, el treball i les sinergies entre el sistema sanitari i el teixit associatiu facilita l'acompanyament de les persones usuàries, la detecció i promoció d'hàbits de vida saludables i la difusió social dels avenços mèdics i científics. Tant entitats com associats, saben que els pacients han de ser acompanyats tant durant l'ingrés hospitalari com durant la posterior recuperació. L'acompanyament dona seguretat a la persona malalta i fins i tot té efectes terapèutics. I és per aquest motiu que l'acompanyament psicològic d'un

malalt hauria de produir-se des de la mateixa atenció primària. S'evitarien d'aquesta manera possibles malalties associades, com per exemple la depressió. A la vegada, el mateix sistema públic de salut ha de fomentar les cures pal·liatives com a suport al malalt i l'atenció específica a la cronicitat i als polimalalts.

La coordinació amb altres serveis a les persones al territori permet evitar desplaçaments, derivacions successives i demores en resolucions tot tenint en compte criteris de proximitat i seguretat en l'atenció.

Recerca i innovació

L'Hospitalet acull el Campus de Bellvitge de la Universitat de Barcelona on s'imparteixen diferents graus universitaris de l'àmbit de les ciències de la salut (medicina, infermeria, podologia, odontologia i ciències biomèdiques), a més d'estudis de postgrau. Considerem necessari potenciar el paper de la comunitat universitària de Bellvitge com a agent de salut i fer més estrets els vincles amb la resta de la ciutat.

Quant a la investigació mèdica, s'han de potenciar les relacions del pol biosanitari amb entitats empresarials i professionals de la ciutat. La investigació en diferents camps de la medicina ha estat des de fa temps un atractiu i motor econòmic afegit a L'Hospitalet que cal afavorir amb projectes com el BIOPOL'H per tal de consolidar la nostra ciutat com a referent en investigació biomèdica.

Equipaments sanitaris

El 19 de febrer de 2010, el Servei Català de la Salut va signar un conveni amb l'Ajuntament d'Hospitalet, ratificat pel ple del Consistori el 23 de març del mateix any, per la millora de la qualitat de la xarxa sanitària de la ciutat. D'aquell acord encara falta acabar i equipar el CAP Florida Sud, remodelar el CAP de la Torrassa, construir el CAP Santa Eulàlia Nord i el CAP de Sant Josep. Així com part del compromís sobre les necessitats específiques de l'Hospital Universitari de Bellvitge: dotar el nou Servei d'Urgències amb l'equipament necessari.

D'altra banda, també és del tot necessari que el Departament de Salut estudiï la possibilitat d'obrir un nou Hospital que pugui substituir l'actual Hospital General de L'Hospitalet o, si més no, reformar-lo íntegrament per donar resposta a les necessitats assistencials de la ciutadania.

És important temporitzar i complir el compromís de la posada en marxa dels equipaments pendents a la ciutat així com consensuar amb el veïnat i les organitzacions ciutadanes quins serveis oferirà cada equipament.

Actualment, el programa de residència del Centre Polivalent de Salut Mental disposa de 13 places, tot i estar equipat per a cobrir-ne 60. Demanem l'ampliació del número de places, com a mínim a 30, per anar-les augmentant.

En matèria de mobilitat, per facilitar l'accés als pacients de l'Hospital Duran i Reynals, l'autobús que l'enllaça amb l'Hospital de Bellvitge hauria de tenir també parada davant l'estació de metro de Bellvitge.

Qualitat de vida i atenció a la cronicitat

Pediatría

Atès que a L'Hospitalet viuen més de 35.000 nens i nenes, la ciutat requereix un servei d'urgències pediàtriques 24 hores per poder donar cobertura a les necessitats assistencials dels nostres infants. Recentment, l'ICS i l'Hospital Sant Joan de Déu han posat en marxa un servei d'urgències pediàtriques al CUAP de la ciutat, on hi ha present una metgessa o metge pediatra en hores diürnes i la resta del servei l'assumeix una metgessa o metge d'atenció primària amb suport telemàtic amb els pediatres de l'Hospital Sant Joan de Déu. Tot i que d'aquesta manera s'ofereix aquest servei caldria estudiar quin és el volum d'atencions que es realitzen en horari nocturn per poder fer una valoració dels recursos existents i la necessitat de dotar el servei de la presència d'un pediatra 24 hores.

A més, demanem tant al Ministeri de Sanitat com a la Conselleria de Salut que es faci extensiva la vacuna contra la meningitis B al calendari vacunal de tots els infants i que sigui finançada per l'organisme corresponent. També sol·licitem que es continuï avançant en l'establiment d'un calendari únic per a totes les comunitats autònomes.

Fibromiàlgia i síndrome de fatiga crònica

Tant la fibromiàlgia com la síndrome de fatiga crònica són malalties que cada vegada afecten més persones a la nostra ciutat. Actualment, a L'Hospitalet no hi ha cap metge o metgessa especialitzats en aquestes malalties i les persones afectades de la nostra ciutat han de desplaçar-se fins a Viladecans o Barcelona per poder ser ateses. Donat que es tracta de malalties en què traslladar-se suposa un sobre esforç als afectats, tenir una unitat especialitzada a la ciutat milloraria la qualitat de vida d'aquests pacients.

El Parlament de Catalunya, el 21 de maig de 2008, va reconèixer en sessió plenària la necessitat de crear més unitats especialitzades i, en conseqüència, va aprovar la Resolució 203/VIII, sobre l'atenció a la fibromiàlgia i la síndrome de fatiga crònica. La ciutat de L'Hospitalet demana la implantació d'una d'aquestes unitats a l'Hospital Universitari de Bellvitge.

Pel que fa al Pla d'abordatge i el Pla operatiu d'atenció a les persones afectades per síndromes de sen-

sibilització central: fibromiàlgia, síndrome de fatiga crònica i síndrome de sensibilitat química múltiple, consensuat amb les entitats de pacients, demanem el seu desenvolupament, extensió i compliment.

A més, per tal de poder diagnosticar aquest tipus de malalties de forma prematura, s'hauria de formar els pediatres també en diagnosi i tractament de la fibromiàlgia.

Celiaquia

Els aliments sense gluten, que de mica en mica són més fàcils de trobar, continuen, però, sent inaccesibles per a moltes les persones celíaques. El Ministeri de Sanitat va reduir l'any 2012 l'IVA del pa comú [?]fresc sense gluten (inclòs el pa bregat, de molla dura i el pa de flama o molla tova)[?] al 4%, mesura insuficient, ja que el pa sense gluten que realment pot trobar la persona celíaca a establiments (pa especial, ja es tracti de torrades, bastonets, pa de motlle o pa ratllat) continua tributant al 10%, com la resta del productes sense gluten. Demanem l'IVA superreduït per als productes d'alimentació dirigits a persones celíaques, ja que per a elles són productes de primera necessitat, com a mesura per garantir l'accés al seu únic tractament, que és una dieta sense gluten estricta de per vida.

Tenint en compte que actualment 8 de cada 10 celíacs no saben que ho són, i que la celiaquia és un trastorn multisistèmic, detectable, doncs, no solament per gastroenteròlegs, sinó també per qualsevol dels especialistes/les especialitats que tenen una relació directa amb la patologia, com ara neuròlegs, reumatòlegs, endocrinòlegs, traumatòlegs, ginecòlegs o, dermatòlegs, considerem fonamental per corregir les taxes d'infradiagnosi de la celiaquia a L'Hospitalet, realitzar cursos de formació dirigits a personal sanitari per tal que tinguin els recursos necessaris per a la diagnosi de la celiaquia. Així mateix, el Col·legi de Farmacèutics de Barcelona (COFB) té força avançat un protocol de cribatge de la malaltia celíaca del qual caldrà fer difusió entre la població i els metges d'atenció primària un cop estigui enllestit.

Altres mesures o programes que haurien d'implementar-se al municipi són: garantir aliments sense gluten a les persones celíaques amb baixos ingressos que són beneficiàries del programa d'aliments, oferir alternatives adients a les principals festes i esdeveniments impulsats per l'Ajuntament on s'ofereixen productes gastronòmics o àpats, informar i formar el comerç minorista sobre la celiaquia i la possibilitat d'obtenir el segell "Servei Sense Gluten" de l'associació de celíacs, i sensibilitzar el personal docent, personal de menjador escolar, d'escoles bressol i d'altres centres.

Ostomia

Per tal de donar suport a la normalització de la vida diària de les persones que han sofert una ostomia, cal que hi hagi una bona comunicació i coordinació entre els CAP i les infermeres referents en estomateràpia dels centres hospitalaris.

Demanem, a més, que tant les administracions com la mateixa comunitat doni suport a campanyes que promouen iniciatives que milloren la qualitat de vida de les persones que han sofert una ostomia amb accions com permetre l'accés als lavabos d'equipaments públics i també privats.

Trasplantaments

L'Hospital Universitari de Bellvitge ha estat el tercer hospital trasplantador de Catalunya l'any 2016 amb un total de 197 trasplantaments: 131 de ronyó, 49 de fetge i 17 de cor; xifres que converteixen l'Hospital en un orgull per a la ciutat. A més, aquest 2017 hem celebrat els 25 anys del programa de trasplantament de cor i, al 2016, el trasplantament 1.500 de fetge.

Darrere de tots aquests èxits hi ha un molt bon equip de professionals i la generositat de donants i de les seves famílies. Darrere de cada trasplantament, del tipus que sigui, hi ha una donació d'òrgan i també de sang. Per aquest motiu, s'han de promoure les campanyes de sensibilització en donació d'òrgans i de sang. El mateix Hospital de Bellvitge disposa del Servei de Banc de Sang i de Coordinació de Trasplantaments.

Ajuts públics

Quant als ajuts que des de les diferents administracions s'ofereixen vinculats a la salut de les persones, considerem necessari revisar el catàleg de medicaments finançats per la cartera pública, CatSalut, per tal que n'inclogui alguns de necessaris per al dia a dia de molts malalts de diferents patologies, per exemple, gotes lacrimals, laxants o pomades per a les contractures per a persones amb fibromiàlgia o gent gran.

A més, calen mecanismes per garantir que tothom tingui accés als medicaments receptats independentment de la seva situació econòmica. El 2012, el sistema d'aportació econòmica dels ciutadans sobre el preu de venda al públic dels medicaments va canviar per tal d'adequar-lo a l'actual model de copagament farmacèutic, que ara es fixa segons la renda i la condició d'assegurat actiu o pensionista, establert en el marc de les mesures aprovades pel Govern i publicades al Reial decret 16/2012, de mesures urgents per garantir la sostenibilitat del Sistema Nacional de Salut. Cal revisar els criteris establerts per a la reducció del percentatge d'aquesta aportació per part del ciutadà i del reintegrament excepcional, per tal de respondre a les demandes de les veïnes i veïns que es troben en situació de vulnerabilitat.

Donat que les pensions per malaltia no són suficients per afrontar les despeses que qualsevol persona té en cas de voler viure sola, s'han de crear i potenciar programes d'emancipació i promoció de l'habitatge per a les persones que ho necessitin. En alguns casos, l'emancipació no obeeix a la voluntat, sinó a la necessitat, ja que aquestes persones no tenen família amb qui conviure. Per aquesta raó, aquests programes també han d'estar vinculats a polítiques públiques de suport a la llar.

Promoció de la salut i prevenció de la malaltia

El consum de tabac, una alimentació inadequada i el sedentarisme, juntament amb el consum de risc d'alcohol, són en la base de la majoria dels problemes de salut crònics que causen actualment la major part de la càrrega de morbmortalitat a Catalunya, segons el Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya. El principal desafiament de les noves polítiques de salut és el pas d'un model basat en la curació de les malalties a un model basat en la promoció de la salut, on s'interrelacionen entorn, aspectes biològics individuals, estils de vida i qualitat de la prestació d'atenció a la salut. És per això que les intervencions en promoció de la salut tenen per objectiu l'apoderament de la població mitjançant la informació, la sensibilització i l'educació per la salut, i faciliten, a més, hàbits de vida saludables i la creació d'entorns promotors de salut. Les intervencions en prevenció, en canvi, són actuacions dirigides a prevenir problemes concrets de salut mitjançant immunitzacions, consells, cribatges, tractaments precoços i seguiments.

A l'hora de posar en marxa accions a qualsevol part del territori, com ara tallers amb professionals, és important detectar prèviament quines són les percepcions dels veïns i veïnes a què s'adrecen per tal d'avaluar-ne la incidència, cobrir necessitats i potenciar els anomenats actius: els hàbits que ens fan tenir salut. Les accions han de ser pensades per a cobrir les veritables necessitats.

La salut comunitària, entesa com el conjunt d'actuacions, prestacions i serveis destinats a millorar la situació de salut de la comunitat en les seves dimensions físiques, psicològiques i socials, requereix actuacions locals, amb treball en xarxa i amb la implicació i participació de les persones en la presa de decisions i en les intervencions, així com l'esforç dels professionals, entitats i administracions per donar resposta a les necessitats dels veïns i veïnes.

Atès que la salut es determina en més del 80% dels casos per factors externs al sistema sanitari, cal fer especial incís en les polítiques de promoció i prevenció. Administracions i entitats han de reforçar el desenvolupament d'iniciatives, programes i projectes que influeixin en l'alimentació, l'activitat física, les relacions socials a les diferents etapes de la vida, etc. Algunes problemàtiques actuals de la nostra societat, com ara la violència masclista, es poden abordar de forma integral des de l'àmbit de la salut comunitària.

La salut comunitària, a més, ha de ser capaç de prevenir i sensibilitzar en salut emocional, sexual i afectiva i dissenyar polítiques públiques atenent a criteris de gènere i també d'edat (tallers de memòria per a gent gran, per exemple, o de control d'incontinències).

Prevenió de les drogodependències

El consum de drogues i alcohol i els problemes de salut i socials que s'hi relacionen constitueixen fenòmens transversals presents en múltiples àmbits (laboral, sanitari, educatiu, d'oci...) i impliquen diferents col·lectius (joves, adults, familiars, professionals...). Les tendències de consum, tal com destaquen els estudis realitzats pel Departament de Salut de la Generalitat de Catalunya, han anat variant als darrers anys degut als canvis que ha anat patint la nostra societat. Tot i així, el tabac i l'alcohol continuen tenint la taxa més alta de morbiditat. El consum de drogues ha estat històricament un dels àmbits prioritaris d'intervenció en polítiques de salut pública; tot i això cal desenvolupar noves estratègies que aconseguixin disminuir-ne el consum i reduir els riscos associats, així com potenciar els programes en funcionament que estiguin impactant de forma positiva a la comunitat.

Entre un 20% i un 30% dels pacients que acudeixen rutinàriament a consulta d'atenció primària presenten un consum de risc d'alcohol i altres drogues que, moltes vegades, són la base d'altres malalties.

En l'àmbit de l'oci nocturn, calen propostes que facilitin la comunicació entre administracions, propietaris d'establiments, professionals sanitaris, entitats i usuaris per tal de dur a terme iniciatives com ara estands informatius al espais d'oci, anàlisi de substàncies *in situ*, creació de segells de qualitat d'oci a establiments... com a possibles mesures de conscienciació dels riscos que comporta el consum de drogues i d'alcohol.

La tasca de prevenció en drogodependència i consum d'alcohol ha de començar amb la població més jove, nenes i nens a partir dels 10 anys, i ha d'incloure els pares. Una proposta seria impartir tallers intergeneracionals a les escoles.

Promoció de la salut mental

L'OMS destaca que 1 de cada 4 europeus presentarà almenys un trastorn mental al llarg de la seva vida. Els trastorns de l'estat d'ànim són els segons més prevalents i es considera que el 2020 serà la segona causa més important de discapacitat al món.

La nostra societat ha de prendre consciència de la necessitat de fomentar l'anomenada salut mental positiva. Com que és un mal silenciós que sovint passa desapercebut, la promoció i la prevenció en salut mental poden aconseguir crear entorns que trenquin barreres de desigualtats socials i capacitin familiars per acompanyar els seus malalts en el seu procés de millora. En salut mental, cal començar a crear polítiques que vagin més enllà d'assistir i assessorar els afectats per incloure-hi els seus familiars,

associacions i el conjunt de la ciutadania, així com polítiques d'apoderament que dotin les persones de recursos que complementin l'assessorament i l'assistència. Molts dels factors que poden contribuir a una disminució de la càrrega de malaltia mental i dels seus símptomes són fora dels serveis sanitaris. La participació comunitària és imprescindible per evitar el risc d'aïllament social de persones amb símptomes lleus o moderats de demència i trencar l'estigma que arriben a patir aquestes persones. Com a societat, hem de ser capaços de trencar mites sobre la salut mental i començar a parlar de la salut emocional de les persones. La xarxa d'atenció primària ha de convertir-se en un model d'atenció a la salut mental sociocomunitari integrador i inclusiu.

Prevenció i control de malalties de transmissió sexual: VIH i altres ITS

Actualment, la via de transmissió predominant d'aquestes malalties és la transmissió sexual. Les organitzacions comunitàries dedicades principalment a intervencions preventives demanen reprendre una acció transversal per tal de sensibilitzar la societat envers aquestes malalties i acabar amb l'estigmatització del afectats.

La millor eina de prevenció és, sens dubte, l'educació. Per aquest motiu apostem per una educació sexual de qualitat i campanyes dirigides als joves de la nostra ciutat per tal de disminuir el nombre d'embarassos no desitjats i l'afectació de malalties de transmissió sexual, amb agents formats i propers que puguin donar suport i assessorament als nostres joves.

Qualsevol ciutadà pot fer-se la prova del VIH, tant a les farmàcies com al mateix Servei de Salut de l'Ajuntament. Aquest recurs, com d'altres que es puguin posar en marxa, s'ha de difondre per arribar a tota la població i especialment als col·lectius més vulnerables.

Salut laboral

La salut laboral és l'àmbit que valora les condicions de treball d'una persona i la seva relació amb la salut. Un dels determinants que influeixen en l'estat de salut de les persones són les condicions de treball.

El món laboral ha patit moltes transformacions els darrers anys. Aquests canvis en l'estructura de la població activa i el mercat laboral, han fet aparèixer nous problemes de salut i l'agreujament i augment de la incidència i prevalença de problemes de salut en persones treballadores. Segons les estadístiques, el 15% de les malalties ateses en el sistema sanitari públic pot tenir la seva causa a la feina.

La nova realitat posa de manifest la necessitat de crear nous espais i instruments que permetin abordar el problema de salut dels treballadors prioritzant accions preventives i la promoció de la salut dins l'entorn laboral. La promoció de models d'empresa saludables permetrà l'abordament estratègic de la malaltia relacionada amb el treball, en especial, la prevenció de malalties mentals.

Treballadors del sector sanitari

Amb aquest pacte, també volem agrair els esforços dels treballadors del sector sanitari que han patit la pressió de les retallades dels darrers anys. La situació de malestar en què es troben molts d'aquests treballadors implica un sobreesforç per tal d'oferir als ciutadans el millor servei que es troba a les seves mans. Cal incentivar les polítiques i els programes de bones pràctiques a les institucions sanitàries, per tal de millorar el benestar dels professionals en l'entorn laboral, així com la recuperació de les plantilles anteriors a 2011.

Pla de salut municipal 2016-2019

Aquest pla ha de reforçar la relació necessària amb les autoritats sanitàries competents en matèria de salut pública, de coordinar-se i de col·laborar amb les altres administracions públiques que tenen competències sobre aspectes de salut pública per mitjà de mecanismes explícits. El Pla desenvolupa polítiques que promociónen un conjunt d'actuacions i prestacions destinats a promoure hàbits de vida saludable en el marc del programa Salut 2020 de l'OMS. L'objectiu prioritari és millorar la salut de la comunitat i la seguretat de la població.

20 Propostes en defensa de la salut pública de qualitat a L'Hospitalet

1. Promoure el compromís de les diferents administracions, agents de la salut i agents socials, en la trobada i posada en marxa dels recursos que siguin necessaris per poder dotar la nostra ciutat d'un sistema públic de salut que respongui a les demandes i necessitats de veïns i veïnes, i de les polítiques públiques que promoguin estils de vida saludables.
2. Promoure un enfocament integral de la salut des de la defensa del dret a l'atenció mèdica pública de qualitat, que inclogui polítiques i solucions que disminueixin les desigualtats de les persones socialment vulnerables, fins a la promoció de polítiques de cohesió social, sempre reforçant la tasca que desenvolupa el teixit associatiu de la ciutat en l'àmbit de la salut.
3. Treballar per una atenció primària immediata per evitar complicacions simptomàtiques derivades dels períodes d'espera. Les administracions han de dotar el sistema públic de salut dels recursos necessaris pel tal de reduir els temps d'espera.
4. L'atenció primària, com a veritable porta d'entrada al sistema sanitari, ha de coordinar el seus recursos per tal de poder donar accés al servei amb equitat i resoldre la majoria de patologies i necessitats de salut dels veïns i veïnes.
5. Garantir el model d'atenció sanitària, el qual ha de ser integral, personalitzat i transversal entre els àmbits que afecten la persona.
6. Millorar la interacció entre les residències assistides, l'atenció primària i comunitària a la salut, els centres sociosanitaris i els hospitals d'aguts, en segon terme, entre la xarxa d'atenció especialitzada de salut i la xarxa de serveis socials bàsics i, finalment, entre els àmbits sanitari i social de la xarxa de salut mental.
7. Aprofundir en les sinergies positives entre el sistema sanitari, els serveis socials i el teixit associatiu i comunitari en pro de les persones usuàries.
8. Impulsar la investigació mèdica potenciant les relacions del pol biosanitari de L'Hospitalet amb entitats empresarials i professionals de la ciutat.
9. Refer i temporitzar la posada en marxa dels equipaments pendents a la ciutat, així com consensuar amb veïns i organitzacions ciutadanes quins serveis oferirà cada equipament
10. Incorporar més professionals sanitaris si el volum d'atencions i necessitats així ho requereix: pediatra present de forma permanent al nou servei del CUAP; professionals especialitzats en fibromiàlgia; coordinació des dels CAP amb les estomaterapeutes referents per atendre pacients que han sofert una ostomia.

11. Aconseguir l'IVA superreduït per als productes d'alimentació dirigits a persones celíaques, ja que per a elles són productes de primera necessitat, com a mesura per garantir l'accés al seu únic tractament, que és una dieta sense gluten estricta de per vida. I fomentar la xarxa d'establiments i restaurants que incorporin àpats aptes per a persones celíaques.
12. Promoure les campanyes de sensibilització de donació d'òrgans i sang.
13. Revisar el catàleg de medicaments finançats públicament per tal que n'inclogui alguns de necessaris per al dia a dia de molts malalts de diferents patologies.
14. La salut es determina en més del 80% dels casos per factors externs al sistema sanitari, cal fer especial incís en les polítiques de promoció i prevenció i potenciar la figura del farmacèutic com a consultor en problemes o dubtes sobre la salut.
15. Desenvolupar noves estratègies que aconseguixin disminuir el consum de drogues i sobretot d'alcohol i reduir els riscos que hi estan associats.
16. En salut mental, cal fer polítiques que vagin més enllà d'assistir i assessorar afectats per incloure-hi els seus familiars, associacions i el conjunt de la ciutadania, així com polítiques d'apoderament que dotin les persones de recursos que complementin l'assessorament i l'assistència.
17. Apostar per una educació sexual de qualitat i dissenyar campanyes dirigides als joves de la nostra ciutat per tal de disminuir el nombre d'embarassos no desitjats i l'afectació de malalties de transmissió sexual.
18. Crear nous espais i instruments que permetin abordar els problemes de salut dels treballadors prioritzant accions preventives i la promoció de la salut en l'entorn laboral.
19. Valorar l'esforç dels treballadors del sector sanitari que han patit la pressió de les retallades dels darrers anys. La situació de malestar en què es troben molts d'aquests treballadors implica un sobre-esforç per tal d'oferir a la ciutadania el millor servei que es troba a les seves mans.
20. Continuar implementant el Pla local de salut fent especial èmfasi en la millora de la salut de la comunitat i la seguretat de la població.

Signants del pacte