

BUTLLETÍ CAPS

Butlletí d'Informació nº 33

Estiu 2008

París 150, 1er 2ª. 08036 Barcelona. Tel/fax 93 3226554. E-mail: caps@pangea.org
<http://www.caps.pangea.org>



EDITORIAL

Propostes pel CAPS després de 25 anys

Aquestes propostes han estat discutides a al junta del CAPS perquè hi aneu pensant de cara a l'assemblea del setembre

Els valors pels que volem seguir treballant:

1. Treballar per la llibertat real de les persones, per l'autonomia personal, per la responsabilitat en la pròpia salut
2. Per la solidaritat i la responsabilitat social.
3. Per l'equitat, la igualtat i limitar les diferències injustes.

Com:

- Sensibilitzar i disminuir la medicalització creixent de la vida quotidiana fomentant l'autonomia personal i la llibertat
- Denunciar i combatre les desigualtats en salut i la manca

d'equitat.

- Treballar per la millora dels sistema sanitari públic. Una sanitat eficient, segura, accessible, de qualitat i sostenible.
- Treballar per un medi ambient saludable i per un món més sostenible.

Qui:

- Qui vulgui treballar per fer recerca i crear nous coneixements, sensibilitzar, educar-nos, junt amb la societat civil, desvinculats d'institucions, partits o sindicats, per actuar i produir canvis de millora en els objectius i valors del CAPS.

Proposta de Programa 2008-2009:

- Seguir amb el programa Dona i Salut
- Seguir amb el tema medi i salut
- Impulsar el tema de Participació

- ciutadana en salut i sistema sanitari
- Implicar més als socis i sòcies i fer-ne de nous
- Tenir més presència com a CAPS en la vida col·lectiva

Instruments:

- Fer la Web CAPS més dinàmica i amb més continguts
- Publicar 4-6 Butlletins CAPS a l'any. Butlletí electrònic.
- Seguir la publicació del MyS. Revista electrònica.
- Publicar un Quadern CAPS sobre Participació. Quadern electrònic.
- Fer la recerca qualitativa sobre processos de participació
- Fer Cursos o Jornades de formació ciutadana en participació.

- Elaboració i posada en marxa de la Web de participació ciutadana, informació i ajuda.
- Els socis i sòcies del CAPS estar en els organismes de participació
- Seguir amb les conferències sobre medi i salut? O salut com responsabilitat personal?
- Escriure en els mitjans de comunicació periòdicament com a membres de la Junta del CAPS, sobre tot sobre temes "calents" sanitaris o de debat i opinió.
- Acte públic, institucional, presentació de la Memòria-Història de 25 anys del CAPS

LES POLÍTIQUES PER DISMINUIR LES DESIGUALTATS EN SALUT*
RECOMANACIONS LÍNIES GENERALS

DIFUSIÓ D' INFORMACIÓ i FORMACIÓ	Coneixement i sensibilitat de professionals, agents socials i societat.
SISTEMES D'INFORMACIÓ	Disponibilitat de dades fiables i rellevants.
INVESTIGACIÓ CIENTÍFICA	Coneixement específic i rigorós.
ACCIONS I INTERVENCIIONS POLÍTIQUES	Voluntat, participació i consens polític.



* Aquesta és la darrera diapositiva de la intervenció de la Carme Borrell a la Jornada del XXV anys del CAPS

Jornada dels XXV anys de la fundació del



1983-2008
PROGRAMA

Presentació Jornada i In Memoriam de la nostra sòcia Margarita Sánchez Candamio”

17.30 a 19.30 **Primera part:**

PROBLEMES. Modera Carme
Valls Llobet

1. El ciutadà està satisfet de la
qualitat tècnica del sistema
sanitari públic,
però valora cada dia mes
negativament la **pèrdua
d'accessibilitat.**

Això pot comportar una deserció
del sistema. Pèrdua
d'accessibilitat a les
medicacions per pacients amb
PIRMI o situacions de pobresa.
**Josep Martí Valls i Mercè
Canet**

2. La **manca de seguretat**, els
errors i la iatrogènia son avui
una de les principals causes
de pèrdua de salut i mort.
Andreu Segura

3. Visions sobre l'atenció
sanitària. **Lupicinio Iñiguez**

PROPOSTES. Modera **Mercè
Fuentes**

Retornar a un concepte de salut
dinàmic, d'autonomia personal i
col·lectiva.

El ciutadà responsable de la
seva salut i de la salut de la
comunitat.

**Josep Soler Amigó i Oriol
Ramis**

Democratitzar el sistema
sanitari. La participació
ciutadana.

**Albert Ferris i Olga Fernández
Quiroga**

**Com abordar les diferències i
les desigualtats en salut i**

l'accés al sistema sanitari per
raons de gènere,
socioeconòmiques o de país de
naixement.

**Carme Borrell i Carme Valls
Llobet**

1. L'atenció primària com a
centre del sistema i gestor
de la salut comunitària

Cal un altre perfil de
professionals de la salut .
Amando Martín Zurro



NOTICIES CAPS

passat dels fets i del pressupost així com per on seguim aquest any. Per això us demanem que us reserveu la data de



JORNADA CAPS XXV ANYS I ASSEMBLEA CAPS

El debat que va començar a un reconeixement i record a la Margarita Sanchez Candamio i va transcórrer en un ambient de participació que expressava els canvis que en aquest any hi ha hagut i en els mancances i nous reptes als que ens enfrontem i que fan que la nostra associació segueixi essent necessària i útil per aconseguir una sanitat de qualitat i una atenció amb calidesa, participativa i on la ciutadania sigui la protagonista de la seva pròpia salut.

No tenim les ponències però si la majoria de presentacions que es van fer. Si les voleu només cal que ens envieu un mail i us les farem arribar.

Com que aquest any hem optat per aquest format de debat ens queda pendent l'Assemblea regular de socis i sòcies que normalment fem el mes de maig amb algun debat. Ens queda però la el balanç de l'any



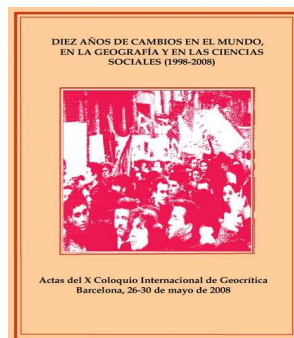
**L'ASSEMBLEA
PEL PROPER 17 DE SETEMBRE
A LES 19,00 A LA NOSTRA SEU.
i també**

el 28 de Novembre: ACTE DE
PRESENTACIO DE LA MEMORIA CAPS
25 ANYS!!!! Que estem preparant

X COLOQUIO INTERNACIONAL DE GEOCRÍTICA

Se celebrà a Barcelona aquest col·loqui en el que participarem com a CAPS amb tres comunicacions

<http://www.ub.es/geocrit/-xcol/programa.htm>



Martí Valls, Josep (Centre d'Anàlisi i Programes Sanitaris, Barcelona). *Las largas esperas en la atención sanitaria*

pública, un problema de pérdida de calidad.

Artigas Candela, Josep; Edo Martín, Luis; Fernández Quiroga, Olga (Coord.); Ferris i Pellicer, Albert; Pérez Jiménez, Roser y Tuà i Molinos, Toni. La participación ciudadana en la sanidad pública catalana: concepto, análisis y propuestas.

Valls-Llobet, Carme (Centre d'Anàlisi i Programes Sanitaris, Barcelona). Género y salud: de la invisibilidad al mainstreaming de género en las políticas de salud.

QUADERN CAPS

http://www15.gencat.net/cads/AppPHP/images/stories/publicacions/altrespublicacions/2008/caps_catala.pdf

Ha sortit un Quadern CAPS sobre medi Ambient que ens ha finançat el Consell Assessor pel Desenvolupament Sostenible de la Generalitat de Catalunya i que aviat arribarà a casa vostra. Entretant podeu clicar en aquest link. Està editat en català i amb un disquet amb la traducció al castellà i a l'anglès



Aquest Quadern recull unes quantes ponències del cicle de l'any passat sobre salut i medi ambient que vam realitzar a la Residència d'Investigadors, Organitzat conjuntament amb ADQUIRA, Ciutadans pel canvi i FDSP.

PARTICIPACIÓ CIUTADANA RESPONSABLE EN SALUT I SISTEMA SANITARI

J. Martí Valls

pel grup de treball

EI CAPS, des de la seva fundació té com a objectiu prioritari el ciutadà, així en la seva declaració fundacional, ara fa 25 anys, ja diu: *Com que considerem determinant la participació dels ciutadans en la definició dels objectius i de les prioritats sanitàries, el CAPS es proposa, a més, oferir a la comunitat la informació i els instruments al seu abast que puguin ajudar-la a ésser protagonista de la pròpia salut (juliol 1983).*

En el tema de participació ciutadana en salut i en el sistema sanitari, arran de l'aprovació del Decret 38/2006 sobre Governos Territorials de Salut a Catalunya, es va constituir un grup de treball (Josep Artigas, Olga Fernandez, Albert Ferris, Toni Tuà i Luis Edo) per analitzar la situació actual de la participació ciutadana en salut i desenvolupar propostes de futur.

Aquest grup ha acabat la seva tasca amb un extens informe sobre el tema publicat per CCOO (podeu demanar exemplars a la secretaria del CAPS) que s'ha presentat durant el mes de maig de 2008, com a comunicacions i/o treball escrit, a diversos fòrums (col·loqui internacional de Geocrítica i Jornada dels 25 anys del CAPS)

En aquest moment s'ha constituït al CAPS un nou grup de treball sobre el tema de la participació ciutadana en salut (membres del grup de treball anterior ampliat amb nous socis) que té com a objectius:

Objectius

4. Millorar la responsabilització de

la ciutadania en la seva pròpia salut, la salut de la comunitat i la qualitat dels serveis de salut.

- Ajudar a la millora del Sistema Sanitari i la seva utilització racional.

Mitjançant

- La participació ciutadana organitzada i responsable en els temes de salut i en el Sistema Sanitari
- l'educació dels ciutadans sobre la pròpia salut, autocura, organització i utilització del Sistema Sanitari

Oportunitat del Projecte

Aquest projecte coincideix en el temps amb dos fets transcendents que ha iniciat el Departament de Salut de Catalunya: *El Mapa Sanitari, Sòciosanitari i Salut Pública*. “Els serveis per a la salut: mirant cap al futur” segons Decret 37/2008 de 12 de febrer, i el projecte de *Pla d'innovació d'atenció primària i salut comunitària*, que en aquests moments està en fase d'informació pública (www.gencat.net/salut).

Els dos documents posen l'èmfasi en objectius estratègics que fan referència a la participació dels ciutadans en el sistema sanitari, ja en la introducció del Mapa sanitari: *Igual que en altres sistemes de salut com Canadà, Austràlia, Holanda, Suècia o Dinamarca entre d'altres; (jo diria també el Regne Unit 2005) es planteja la necessitat de “retornar” el poder polític al ciutadà mitjançant l'establiment d'òrgans decisoris a nivell territorial amb la participació dels municipis, els proveïdors de serveis, els professionals i la pròpia comunitat.*

En el mateix document del Mapa sanitari i ja en el capítol 5.2. *Els ciutadans: paper de protagonistes*, diu: *Els ciutadans, com a propietaris del sistema públic de salut, han de veure reconegut el seu paper de protagonistes com a individus i societat. Han de disposar d'informació clara sobre les possibilitats i resultats del sistema, han de poder participar en la presa de decisions, han de tenir dret que es tingui en compte la seva situació i el seu context específic i han d'assumir les seves pròpies responsabilitats.*

En la seva ubicació dins el sistema de salut, els ciutadans han de ser considerats com a agents competents i responsables, subjectes de drets.

En les “orientacions estratègiques” del mateix capítol 5.2. diu, entre d'altres:

- *Fomentar la coparticipació i corresponsabilització dels ciutadans i ciutadanes en la presa de decisions.*
- *Generar un canvi cultural, amb la participació activa dels ciutadans, per tal de promoure l'adaptació dels models d'utilització dels serveis públics de salut a les possibilitats reals d'actuació, tot evitant generar expectatives que no poden ser assolides pel sistema o sobre problemes que no es poden resoldre.*
- *Promoure la implicació del ciutadà en la pròpia salut, cura i atenció, i possibilitar l'aprenentatge en els punts de contacte amb el sistema.*

En relació al *Pla d'innovació d'atenció primària i salut comunitària*, nosaltres creiem que

es una proposta tan o més important que el propi Mapa Sanitari, ja que la millora de l'atenció primària serà un punt clau per fer un sistema sanitari públic sostenible i de qualitat. Aquest Pla torna a citar la importància de: *capacitar a les persones en el control dels determinants de salut... portar a terme accions que aturin el procés de medicalització* (suposem en el seu sentit pejoratiu) *i fomentar l'autocura*. Però en el tema de la participació dels ciutadans en el sistema, el document es limita a citar els òrgans de Govern Territorial de Salut.

La participació ciutadana s'ha de donar també a nivell dels propis serveis de salut, en aquest cas a nivell de Àrees Bàsiques de Salut (ABS) sobre tot allà on un Consell Territorial de Salut (CTS) te moltes ABS (per exemple el cas de Barcelona ciutat un CTR i 66 ABS) Només amb aquesta participació directa dels ciutadans i ciutadanes aliats amb l'administració amb voluntat política de canvi i amb els professionals i treballadors de l'atenció primària, es podrà moure el sistema (amb les seves inèrcies i la seva "cultura establerta") cap els canvis i les millores proposades.

Que ens proposem en el CAPS. En una primera fase del procés

- Un grup de treball motivat, impulsor del projecte, en el que hi caven totes les sòcies i socis
- Un inventari dels processos participatius en salut existents
- Una recerca qualitativa sobre el que han representat fins ara i la seva efectivitat, els Consells de Salut existents.
- Un espai de formació i educació

de ciutadans i ciutadanes en els temes de responsabilització de la pròpia salut i la salut de la comunitat, i formació en participació ciutadana i utilització de serveis. (Jornades i cursos per representants ciutadans i Consells de Salut)

Fem una crida a qui estigui interessat en el tema i vulgui participar ens ho comuniqui, així com els que sigueu-ho membres d'una associació de veïns, també podreu ajudar.

CCOO ha editat aquest text elaborat per: Artigas J, Edo L, Fdez Quiroga O; Ferris A, Tuà T

Els tres últims són del CAPS i el podeu demanar o venir a buscar ja que en tenim bastants exemplars i és un dels punts de referència del grup de participació al que us convidem a participar





PROGRAMA DSQ

Revista Mujeres y Salud (MyS)

Ja heu rebut la revista 23 amb el dossier del cos i esteu a punt de rebre el número 24 amb un dossier sobre el cos. (ara o a començaments de setembre)



13 i 14 de juny 2008

CURS DE MANEIG CLÍNIC EN ATENCIÓ PRIMÀRIA

HARMONIA I TRASTORNS DEL CICLE MENSTRUAL: IMPLICACIONS PER A LA SALUT DE LES DONES

- Fisiologia i fisiopatologia del cicle menstrual
- Metodologia i instruments d'anàlisi
- Causes dels trastorns del cicle menstrual
- Conseqüències dels trastorns del cicle

- Maneig clínic dels trastorns del cicle menstrual des de l'atenció primària. –

Els anticonceptius hormonal, -

La perimenopausia

PARTICIPANTS 35 (18 metgesses de primària o ginecòlogues, i la resta, llevadores, psicòlogues i farmacèutiques)

REDCAPS FA 10 ANYS



14 de novembre de 2008.
X SEMINARI D'AUTOFORMACIÓ de la RedCaps
Deu anys fent xarxa!!

El seminari d'aquest any és el nombre deu. Amb aquest motiu estem preparant un format una mica diferent que ens permeti fer un intercanvi interessant, com tots els anys, i a la vegada celebrar i fer balanç d'aquests deu anys fent xarxa. Volem implicar a tantes professionals com sigui possible, especialment a les que duen des de l'inici participant i aportant. **Ja som 154 SÒCIES !!!!!**

I després ens anirem a sopar al Poble Espanyol...

Financiación sanitaria?

El PAIS

MARCIANO SÁNCHEZ BAYLE 15/07/2008

En estos momentos en que se discute sobre un nuevo modelo de financiación de las comunidades autónomas y se cuestiona la legalidad de medidas como el céntimo sanitario que grava los carburantes, conviene reflexionar sobre la financiación del sistema sanitario público para tener un debate fundamentado. Lo primero que hay que decir es que, aunque hablamos de manera cotidiana de financiación sanitaria, la realidad es que ésta es inexistente como tal si exceptuamos la de INGESA (organismo dependiente del Ministerio de Sanidad que gestiona la atención sanitaria en Ceuta y Melilla), y ello se debe a que el acuerdo sobre financiación de las CC AA de régimen común en vigor desde 2001 (que por cierto, se aprobó por imposición del PP) incluye la financiación de todas las competencias transferidas a las CC AA como un paquete único y son estas CC AA las que deciden, de acuerdo con sus propios criterios, la distribución de estos fondos entre las distintas consejerías.

Y así se comprueba si vemos la gran dispersión de fondos destinados a la sanidad por cada una de las CC AA: una media de 1.326 euros por habitante, con una diferencia entre la que más y la que menos gasta de 523,8 euros por habitante; o si se prefiere verlo en porcentaje sobre el PIB, un 5,92% de media, con una diferencia entre los extremos de 6,41%. Y también si analizamos por ejemplo el destino de las aportaciones extraordinarias "para sanidad" de la conferencia de presidentes, que en CC AA como Madrid o Valencia no supuso ni un solo euro extra para el presupuesto sanitario, desconociéndose hasta el presente su destino final. Ni siquiera puede garantizarse que los aumentos recaudatorios que produce el

llamado "céntimo sanitario" acaben en sanidad en todas las CC AA.

Por eso habría que acabar con los ejercicios de demagogia actuales. Es obvio que a las CC AA en general les resulta más atractivo hablar de necesidades de financiación sanitaria, porque tienen un mayor apoyo y comprensión de la ciudadanía, y no deja de ser sintomático que las que hacen más alharaca con el tema sean precisamente las que menos dinero dedican a sanidad mientras lo derrochan en los pozos sin fondo de los metros varios o de los parques temáticos de mítica rentabilidad.

Y para ello se necesita delimitar claramente lo que es financiación sanitaria de lo que no lo es, o lo que es lo mismo asegurarse del carácter finalista de esta financiación para la sanidad, y ello por varios motivos. El primero es que la atención sanitaria es un derecho de las personas, de los ciudadanos españoles, y no de los territorios, y que no se ejerce sólo en el lugar del domicilio fiscal porque la movilidad de las personas se ha incrementado notablemente, por motivos de vacaciones y ocio, pero también de trabajo: sólo hay que ver los desplazamientos diarios entre Madrid, Barcelona, Sevilla, Bilbao, Valencia o Valladolid. Y esta movilidad va a ir en aumento. Por eso todos los españoles estamos interesados en que en todas las CC AA haya un dispositivo sanitario público de calidad que asegure el ejercicio del derecho a la salud.

El segundo, por supuesto, es un ejercicio de transparencia en las cuentas públicas que debería ser elemental en cualquier sistema democrático, lo que además permitirá aclarar los términos del debate sobre financiación y eliminar el ruido y la demagogia. El tercero tiene que ver con la necesaria cohesión de los territorios del país. Si se ha de producir un esfuerzo solidario entre CC AA, es preciso justificar que estas aportaciones solidarias se destinan a servicios básicos.

El asunto no es fácil porque las CC AA prefieren una situación que les da más margen de maniobra a la hora de asignación de sus presupuestos, pero siempre se pueden articular fórmulas más complejas que permitan aportaciones finalistas junto con otras indeterminadas; en cualquier caso, debería estar claro que cualquier incremento que se produzca en el modelo actual de fondos destinados a sanidad tendría que estar condicionado a su aplicación a la atención sanitaria, y también el que se priorizasen objetivos del Sistema Nacional de Salud. Si así fuera, el sistema sanitario mejoraría en cohesión y las CC AA podrían justificar las necesidades específicas que pudieran tener en estas áreas para lograr aportaciones suplementarias.

di8è congrés
de metges i biòlegs
de llengua catalana
12,13,14 d'octubre **girona'08**



S'hi reuniran professionals dels diversos camps de les ciències de la vida i de la salut per debatre temes que ens afecten a tots.

Si et vols inscriure visita la seva web
<http://www.di8e.cat/index.htm>



elroto@inicia.es

Els acudits del ROTO han estat seleccionats per l'Olga Fernandez Quiroga, que els va incloure a la seva presentació dels XXV del CAPS



elroto@inicia.es

