



SITUACIÓN

La Salud es un derecho universal que nos corresponde tanto de forma individual como colectiva. Por ello, necesitamos un sistema de salud de calidad, público, universal y equitativo. Nos comprometemos a garantizar y reforzar un sistema de salud, público, de calidad y equitativo que tenga como eje y prioridad a las personas.

Nuestro objetivo es incorporar una perspectiva integral y comunitaria que vaya más allá de la mera atención curativa. Así, planteamos incorporar las políticas de salud en el resto de políticas, trabajando codo con codo con el resto de áreas e instituciones y facilitando la participación ciudadana para cumplir nuestro objetivo: mejorar la salud de la ciudadanía y que todas las personas puedan gozar de buena salud durante el mayor tiempo posible, con el mayor grado de autonomía y aumentando los años libres de discapacidad sin ninguna dependencia. Para ello es imprescindible reducir la desigualdad motivada por factores socioeconómicos: vivienda, medioambiente, ingresos, género y origen étnico. Esa es otra de nuestras prioridades. Para ello se primará establecer lazos estrechos con los departamentos de Educación, Bienestar, Vivienda y Deporte, entre otros. Cambiar las conductas y concepciones en torno a la salud, facilitando las elecciones más saludables a través de nuevos programas y servicios, orientados a la promoción de la salud, será una línea estratégica fundamental.

A esa tarea debemos añadirle la función de impulsar el diálogo y la colaboración entre los agentes, los representantes sociales, los responsables políticos y la ciudadanía para permitir una participación abierta y así poder alcanzar acuerdos. Siendo el sistema de salud, el mayor elemento de cohesión de nuestra sociedad queremos hacer posible su funcionamiento adecuado.

Nuestro objetivo no es tomar decisiones médicas o

reemplazar a las y los profesionales sanitarios, sino que pretendemos ofrecerles recursos adecuados y suficientes para que puedan tomar las mejores decisiones compartidas con las y los pacientes. Al fin y al cabo, queremos facilitarles el trabajo, ya que la salud de las personas que conforman nuestra sociedad está en gran medida en sus manos.

La forma trabajar de EH Bildu se basará en el diálogo, en la búsqueda de acuerdos y en los pactos. Partiendo de los logros alcanzados, queremos dar nuevos pasos para avanzar en la transformación del sistema de salud para que responda realmente a las necesidades de salud de nuestra población.

Por todo ello, planteamos los retos que se definen a continuación divididos en cinco bloques principales, aunque, como era de esperar, hay lazos inevitables entre ellos.

- Consolidar, reforzar y desarrollar las competencias de salud, colaborando con el resto de autonomías y Países más avanzados de Europa.
- Integrar a la ciudadanía –el eje de la política de salud– progresivamente en los sistemas de gestión.
- Mejorar las herramientas necesarias para asegurar una atención de calidad a la ciudadanía: condiciones laborales, estructura interna, organización del sistema y cultura de trabajo en común.
- Estructuración y trabajo en red para que la innovación, la investigación y la formación se conviertan en pilares fundamentales.
- Acuerdos para dar respuesta a situaciones locales y colectivos diversos.

OBJETIVOS Y MEDIDAS



Consolidar, reforzar y desarrollar las competencias de salud, colaborando con el resto de autonomías y Países más avanzados de Europa.

Reto 1: Defensa de nuestras competencias en el ámbito de la Salud. Y confrontación con el Estado, frente a sus injerencias y recortes.

- Haremos frente al Real Decreto 16/2012 referido al repago. Implementaremos medidas para invalidarlo en la CAV.
 - Utilizaremos todos los medios judiciales.
 - Identificaremos aquellos medicamentos con un balance riesgo beneficio adecuado y que han quedado fuera de la financiación pública, recuperando dicha financiación mediante una línea presupuestaria.
 - Para que no afecte el repago a los pensionistas se establecerá una línea de ayudas, diseñada en colaboración con los afectados.
 - Derogaremos el repago.
- Haremos frente al Real Decreto 954/2015, conocido como Prescripción Enfermera, utilizando para ello todos los medios judiciales. El Departamento de Salud aceptará su responsabilidad política y ofrecerá protección jurídica a las y los profesionales de Sanidad. Se trabajará mediante el consenso y la participación profesional en la redacción de una nueva Ley en la CAV.
- Estableceremos vías para la colaboración con otras CC.AA.

Reto 2: Tomar la iniciativa para recuperar las competencias que nos corresponden y reforzar las que tenemos.

- Analizaremos nuestro marco legislativo y normativo para empezar a superar la dependencia para con las leyes básicas del Estado. Partiremos de los artículos 15 y 18 del Estatuto de Gernika.
- Acordaremos medidas con los grupos parlamentarios de la CAV y los agentes del sector para abrir negociaciones con el Gobierno de Madrid de cara a conseguir todas las competencias del área farmacéutica.
- Abriremos líneas de trabajo con la Seguridad Social para ofrecer atención a la salud laboral a través del sistema público, asegurando las vías de financiación necesarias y suficientes
- Abriremos líneas de colaboración y firmaremos acuerdos con distintos sistemas de salud extranjeros en ámbitos que consideramos estratégicos:
 - Área socio-sanitaria
 - Salud Pública y Epidemiología
 - Política lingüística

Reto 3: Profundizar en la colaboración con el resto de ámbitos administrativos de Euskal Herria.

- Desarrollar el convenio firmado con Osasunbidea para mejorar la atención sanitaria de la ciudadanía y fomentar la colaboración en I+D+i y docencia .
- Desarrollar y profundizar el convenio firmado con Aquitania.
- Realizar junto con las autoridades de Aquitania y de Iparralde un estudio para convertir a OSI Bidasoa en un hospital transfronterizo.
 - Impulsar un modelo de hospital multilingüe, siguiendo el ejemplo de Cerdaña.
 - Favorecer el intercambio de profesionales tejiendo redes de colaboración mutua.



Integrar a la ciudadanía –el eje de la política sanitaria– progresivamente en los sistemas de gestión.

Reto 4: Poner en valor el Sistema Público de Salud e impulsar el diálogo, la negociación y los acuerdos para reforzarlo.

- Impulsar acuerdos básicos con el resto de partidos para blindar el carácter público de Osakidetza.
- Recuperar el carácter negociador de la mesa sectorial de Osakidetza.
- Aumentar las vías para crear espacios de colaboración entre Osakidetza y las distintas instituciones locales, la ciudadanía y los agentes socio-comunitarios.
 - Abrir los Consejos de Salud a la participación. Permitiendo la participación real y ejecutiva – mas alla de su carácter actual consultivo- de los mismos en los órganos colegiados de participación.
 - Reforzando las Comisiones Sociosanitarias.
 - Profundizando la colaboración entre los departamentos del Gobierno Vasco.
 - Buscando fórmulas para fortalecer el trabajo comunitario en las comarcas, los municipios y los barrios.

Reto 5: Ofrecer una atención integral de calidad a la población.

- Permitir la integración progresiva de la ciudadanía en los diversos sistemas de gestión. Para empezar, como experiencia piloto, se permitirá la integración en los servicios e instituciones con un sistema de calidad integrado ya establecido.
- Establecer medidas para acercar los servicios sanitarios y los programas de promoción de la salud y prevención a toda la ciudadanía, prestando especial atención a los sectores y comarcas con peor acceso actual.
- Definir la cartera de servicios basandose en criterios de evidencia científica y de acuerdo a las necesidades de salud de la población identificadas como prioritarias.
- Aumentar el presupuesto de la atención primaria, para un desarrollo total de la promoción de la salud y la prevención.

- Tomaremos medidas para mejorar la transparencia de las listas de espera:

- Cambiamos el decreto 65/2006.

- Estableceremos protocolos para reducir y aligerar las listas de espera.

- Pondremos medios para el control y el seguimiento de las listas de espera.

- Identificaremos y estableceremos indicadores para medir los tiempos de espera.

- Para que la atención integrada sea posible, se formarán grupos multidisciplinares y se establecerán pautas, normativas y protocolos para mejorar la coordinación entre servicios.
- La Seguridad del paciente tendrá una prioridad máxima en toda la red de servicios de Osakidetza.
- Para informar y mejorar la educación en Salud de la ciudadanía, impulsaremos programas específicos a nivel comarcal.
- Crear comisiones con el personal y los y las usuarias para mejorar los indicadores para gestionar la atención y las quejas de las y los mismos. Alejarnos de sistemas puramente burocráticos y establecer relaciones directas con las personas.
- Garantizar que cada persona a lo largo de su vida tenga su médico/a, matrona/matrona, enfermero/a, ginecólogo/a, pediatra etc. en la atención primaria.
- Tomar medidas para gestionar y reducir las listas de espera, especialmente para los servicios de rehabilitación. Redefinir los servicios, integrando sistemas comunitarios, sobre todo para pacientes con enfermedades crónicas.
- Seguiremos estableciendo medidas para que los derechos lingüísticos de todos y todas se respeten y se defiendan, ya que poder ser atendido en el idioma elegido por cada persona es sinónimo de calidad y seguridad clínica.

Reto 6: Desarrollar la ley de garantía de los derechos y de la dignidad de las personas en el proceso final de su vida, aprobada a iniciativa de EH Bildu.

Reto 7: Poner la Salud Mental en la primera línea de la agenda del Departamento de Salud.

Reto 8: Darle a la salud laboral una presencia y una atención mayor en el seno de los servicios de atención del sistema de salud público.

- Abrir líneas de trabajo para integrar las enfermedades profesionales y los riesgos laborales en el sistema público.
- Poner en marcha un sistema de evaluación para analizar los recursos y los resultados de las mutuas que colaboran con la Seguridad Social.
- A nivel de OSI, contar con 4 disciplinas para que Osakidetza pueda ofrecer los servicios de riesgos laborales y lesiones profesionales a empresas de menos de 25 trabajadores/as (serían las empresas las que financiarían este servicio).



Mejorar las herramientas necesarias para asegurar una atención de calidad a la ciudadanía: condiciones laborales, estructura interna, organización del sistema y cultura de trabajo en común.

Reto 9: Reforzar la plantilla, que es la columna vertebral de Osakidetza, y recuperar sus derechos laborales.

- Aumentar la plantilla estructural de Osakidetza, para que su proyecto sea sostenible y viable. En estos momentos, la plantilla está compuesta por 25.807 personas.
- Limitar la eventualidad laboral, haciéndola extraordinaria y no práctica habitual como esta sucediendo actualmente. Acabar con la precariedad en el empleo.
- Tras el análisis pertinente y con el concurso de la parte social hacer planes específicos de recuperación del empleo perdido, al menos 3.000 puestos, en OSAKIDETZA (En los primeros 6 meses de la legislatura)
- Definir e implementar un plan para el relevo generacional. (Aprobado en mayo de 2016 a iniciativa de EH Bildu).-Para ello, se acordarán medidas con la UPV/EHU.
- Minimizar la alta tasa de precariedad de la plantilla y tomar medidas para aumentar la estabilidad de la plantilla de Osakidetza:
 - Eliminaremos los sistemas de contratación que impulsan la precariedad: por acumulación de tareas...
 - Para garantizar el empleo de calidad en Osakidetza introduciremos medidas correctoras.
 - Mediante una habilitación legal asignaremos a las y los trabajadores que tengan aprobada la OPE, un puesto estable.
 - Para mejorar la calidad de servicio estableceremos un sistema para poder realizar contrataciones de larga duración.
- Agilizar el sistema para que las sustituciones se hagan desde el primer día.
- Abrir el debate sobre el Desarrollo Profesional.
- Ofrecer la oportunidad de tomarse un año sabático a toda persona que lo desee, en las mismas condiciones que en Educación: trabajar 4 años cobrando el 80%, para no trabajar el 5º año y cobrar el 80%.
- Impulsar acuerdos para replantear y acordar los nuevos perfiles profesionales que el sistema de salud público necesita para adaptarse a los nuevos tiempos.

Reto 10: Realizar un Plan de Igualdad (se aprobó en diciembre de 2014 a iniciativa de EH Bildu, pero el gobierno no lo ha cumplido).

- Si el diagnóstico está inacabado, acabarlo.
- Realizar el plan.
- Ponerlo en marcha con los presupuestos del segundo curso de la legislatura.

Reto 11: Ejecutar el Plan de Salud (2013 – 2020).

- Revertir el descenso del presupuesto para sanidad pública y aumentar las inversiones para trabajar las políticas sanitarias en municipios y comarcas.
- Establecer líneas de financiación unificadas en los presupuestos interdepartamentales.
- Reforzar los recursos humanos.
- Establecer indicadores intermedios. Definir dichos indicadores en un calendario entre hoy y 2020.
- En el primer semestre, establecer el calendario para llevar los programas de los planes “mugi” a todas comarcas de la CAV con la dirección de deportes y los servicios sociales.
- Dedicar los recursos necesarios y colaborar con educadores y servicios sociales para desarrollar el decreto de Atención Temprana y, en consecuencia, abrir unidades en las tres provincias.

Reto 12: Adaptar la organización interna y el funcionamiento de Osakidetza para mejorar la atención a las y los pacientes.

- Abrir vías para la creación y utilización de guías clínicas basadas en evidencias científicas. Definir las funciones de todas las personas involucradas en las guías, desde las asociaciones científicas hasta la ciudadanía.
 - Desarrollando acuerdos para protocolos y funcionamiento.
 - Buscando la agilización y la eficacia de los circuitos.
 - Estableciendo protocolos para mandar a las personas al especialista que les corresponda desde el principio, y para que el o la especialista realice el seguimiento.
 - Teniendo en cuenta todos los indicadores, no solo los indicadores de la lista de espera.
- Reforzar la atención primaria; para ello, incorporaremos servicios de ecografía y de curas en los ambulatorios con Puntos de Atención Continuada.
- Impulsaremos acuerdos y protocolos para reforzar la formación y la integración (en atención primaria y urgencias) para que los PAC sean más resolutivos.
 - La atención domiciliaria quedará en manos de los Puntos de Atención Continuada, y no de empresas privadas.
- Plantearemos propuestas para mejorar la atención de los pacientes agudos:
 - Definir el flujo de las personas atendidas, los puntos de atención y la coordinación entre ellos, desde el momento en que esa persona decide que necesita atención médica (en la calle, en casa, en el trabajo, en la escuela...) hasta el lugar en el que se le atiende (PAC, atención primaria, emergencias, hospital).
 - Atención integral de las emergencias de pediatría, detallando el flujo de las personas atendidas y coordinando los puntos de atención de distintos niveles.
 - Adecuar puntos y personal para atender las epidemias anuales, tanto en personas mayores como jóvenes. De esa forma, convertiremos la información que tenemos en acción.

- Crear un centro educativo para atender emergencias, para que las personas profesionales que trabajan en todos los niveles de la sanidad puedan realizar las tareas necesarias ante una situación aguda (tanto enfermedad como accidente) de una forma adaptada. Extender y mejorar el uso de los centros de simulación para profesionales de Osakidetza y personal externo.
- Diseñar un plan de catástrofes, tanto externas (por ejemplo, accidente de avión o de tren) como internas (incendio etc.).

- Realizar la evaluación de las Organizaciones Sanitarias Integradas. Para ello, se acordarán procesos e indicadores con todas las partes implicadas.

Invalidaremos el siguiente decreto, en caso de que el Departamento de Salud lo apruebe:

- El decreto que regula la composición y el funcionamiento de la gestión clínica de las unidades, su organización y la estructura de las organizaciones de los servicios sanitarios de la CAV.
- El decreto que regula los procedimientos y los criterios de las designaciones.

- Analizaremos con detalle la normativa sobre las incompatibilidades, y la aplicaremos como es debido.

- Cumplir las recomendaciones recogidas en el dictamen del 16 de junio de 2010 de la comisión de investigación sobre las irregularidades en las contrataciones de los servicios sanitarios del Departamento de Salud.
- Realizar una auditoría para identificar a las y los profesionales con cargos de responsabilidad en Osakidetza que también trabajan en la sanidad privada.
- Los cargos de responsabilidad del sistema de salud público estarán en manos de profesionales que apuestan por el sistema público.

- Revisar los convenios que el Departamento de Salud tiene con el ámbito privado y esclarecer los criterios de dichos acuerdos.

- Analizar y adaptar los criterios para las colaboraciones público-privadas.
- Cerrar las puertas a la privatización incluyendo los centros privados que actualmente prestan atención a la población en la red pública especialmente en los casos de :

Tolosaldea

Plan de cuidados paliativos

Limpieza, cocina y mantenimiento

Eibar

Urduliz

Emergencias (soportes avanzados de Elgoibar y Tolosa)

- Además de impulsar acuerdos para la planificación de periodos vacacionales, se tomarán medidas para que existan las condiciones adecuadas y suficientes de recursos y personal.

- Considerar los siguientes puntos en los presupuestos y los programas de contratación: que haya camas suficientes, que no se cierren las agendas de los servicios, que haya personal para sustituciones.

- Continuar reduciendo la autoconcertación.
- Normalizar los turnos de tarde.
- Estudiar la opción de mejorar los horarios de de trabajo a turno para mejorar las condiciones laborales, la calidad de vida y la eficacia, como se ha hecho en otras profesiones.
- Realizar un plan económico con el Departamento de Promoción Económica y con las PYMES para realizar las compras y responder a las necesidades materiales para el suministro de las OSI dentro de la red productiva local.
- Crear comisiones de calidad formadas por trabajadores y trabajadoras de todos los perfiles, incluso de los servicios de limpieza. También participarán pacientes y, en los servicios pediátricos, familias. Allí se gestionarán los items y las quejas.
- Integrar progresivamente recursos de telemedicina y comunicación en los sistemas de atención. Se empezará por las comarcas alejadas de los hospitales principales: Leza, Mendialdea y Carranza, entre otros.
- Ordenar el servicio a domicilio y definir su modelo de gestión para facilitar el acceso en todas las comarcas y garantizar su equidad y calidad.
- Seguir trabajando para ofrecer una alimentación saludable en los comedores de los hospitales. Para ello, se dará prioridad a los productos ecológicos, y se plantearán iniciativas para cambiar el modelo de gestión de los comedores y traer una economía cercana y local a las cocinas.
- Replantear y transformar la atención integral dirigida a adolescentes desde el punto de vista de la educación, la prevención y la promoción de la salud, ya que es la gran olvidada.
 - Promoción de la salud, educación sexual, educación sobre el consumo de drogas.
 - Quiénes son las y los adolescentes y dónde han de ser tratados (el límite de edad para ser atendidos en pediatría o con los adultos cambia de un sitio a otro).
 - Garantizar la formación para que las y los adolescentes reciban un trato adecuado (los comas etílicos requieren mucho más que un tratamiento médico).
 - Malos tratos (bullying, abusos...).
- Poner la visión integral de la salud de las mujeres en primera línea de la agenda.
 - Para garantizar el derecho al aborto.
 - Prestando especial atención a todas las necesidades sanitarias relacionadas con los cuidados.
- Atender las necesidades sanitarias de las personas migrantes.
 - Distribución uniforme de los pacientes migrantes entre los médicos de los centro de Salud.
- Acordar medidas para que las personas con hepatitis C reciban el tratamiento más adecuado y efectivo en el menor plazo posible.
- Estudiar la opción de introducir el sensor de medición de azúcar en la cobertura social.

Reto 13: Avanzar en el proceso de euskaldunización de Osakidetza.

- Para garantizar el acceso a las personas que quieren estudiar medicina, fisioterapia o enfermería en euskera en la UPV/EHU, para euskaldunizar los estudios, para adaptar el MIR o el EIR a las necesidades de la CAPV:
 - Incorporar la importancia del idioma en la formación de grado y posgrado, tanto de forma transversal como en las asignaturas/los estudios.
 - Impulsar las líneas de investigación que combinan el idioma y la atención sanitaria.
 - Animar al alumnado a que elija estudios en euskera.
 - Animar y sensibilizar al alumnado que no sabe euskera a que aprenda el idioma.
- Poner en marcha medidas para ofrecer formación en cada lugar de trabajo para euskaldunizar a la plantilla de Osakidetza.
- Firmar convenios con la Formación Profesional, para ofrecer los ciclos en euskera.
- Además de cumplir el II Plan de Euskera, seguiremos proponiendo medidas en las siguientes líneas de acción.
 - En los puestos responsables del Departamento de Salud y Osakidetza.
 - Acabar, realizar e implantar los planes de euskera de las OSI (Organizaciones de Salud Integrada) con los recursos necesarios.
 - Personal, política de contratación, sustituciones.
 - Sensibilización, campañas, comunicación, imaginario...
- Redactar los historiales clínicos en euskera. Análisis de sangre, de orina, ecografías.
- Implantar circuitos en euskera en todos las OSI.
- Incorporar requerimientos lingüísticos en las contrataciones y convenios que realizan el Departamento de Salud y Osakidetza.
- Tomar medidas para que el euskera sea un requisito obligatorio en las OPE.

Reto 14: Revisar el modelo de gestión y implementar medidas correctoras para garantizar la calidad del servicio del transporte sanitario (tanto de emergencia como los servicios programados).

- Tomar medidas para la firma del convenio de trabajo en dicho sector en la CAV aprobado a iniciativa de EH Bildu.
- Revisar los contratos en vigor y activar medidas correctoras hasta su finalización: inspección, recursos humanos y bases.
- Cambiar el modelo de gestión para regularizar y unificar dicho ámbito.
- Analizar el mapa del transporte medicalizado para emergencias sanitarias y, si es necesario, adaptarlo.
- Analizar y planificar la necesidad y la ubicación de helipuertos.

Reto 15: Reconsiderar la función y la necesidad de Osatek y Osarean.

Reto 16: Profundizar las relaciones con el resto de departamentos, sobre todo con el de Educación, para mejorar la prevención.

- Incorporar el alcohol y las adicciones en el currículum escolar desde la educación primaria.
- Incorporar los primeros auxilios en el currículum escolar desde la educación primaria, para evitar accidentes.
- Incorporar los primeros auxilios y, sobre todo, la reanimación cardiopulmonar en el currículum.
- Mejorar la formación de Salud del profesorado.

4

Estructuración y Trabajo en red para que la innovación, la investigación y la formación se conviertan en pilares fundamentales.

Reto 17: Convertir la formación de las y los empleados de Osakidetza, el alumnado y las personas usuarias en prioridad, pilar y clave esencial del Sistema de Salud Público.

- Aunar la atención, la formación y la investigación en el día a día y las funciones de la plantilla para que sean las y los mejores profesionales de la sanidad pública y para impulsar su carrera profesional.
- Regular la función del profesorado ayudante. Planteamos crear un estatuto.
- c. Dar prioridad a los estudios en euskera para que haya profesionales euskaldunes multilingües en Osakidetza y las personas jóvenes puedan quedarse aquí.
- Abrir vías para realizar las prácticas clínicas, la formación y el MIR en euskera.
- e. Replantear la relación de las médicas, médicos, enfermeras y enfermeros con la universidad y realizar acuerdos para que todas y todos sean personal universitario. Así se conseguirá:

- Mejor formación y preparación.
- Facilitar el paso de la universidad al mundo laboral.

Reto 18: Establecer vías para crear una red nacional de investigación clínica

- Crear una red de investigación clínica en la CAV, teniendo en cuenta los institutos y agentes de investigación del lugar.

Reto 19: Firmar un acuerdo con Gaindegia, para recopilar datos e información de toda Euskal Herria.

- Crear una red de investigación clínica en la CAV, teniendo en cuenta los institutos y agentes de investigación del lugar.



Acuerdos para dar respuesta a situaciones locales y colectivos diversos.

Reto 20: Integrar el Oncológico en Osakidetza (para cumplir lo aprobado en marzo de 2013 a iniciativa de EH Bildu).

- Evaluar los frutos del convenio a día de hoy, con todas y todos los agentes implicados.
- Como primer paso, implementar garantías en la extensión anual para realizar la integración funcional:
 - Protocolos de colaboración entre los servicios del Oncológico y HUD. Estableceremos un uso compartido de espacios y recursos.
- Nombrar una interlocución para negociar con la Fundación Kutxa.
- Definir las decisiones que han de ser tomadas sobre la integración del personal.
- Definir los siguientes pasos de la integración para dentro de 5 años, cuando acabe el convenio.

Reto 21: Sistema de Salud Público en Tolosaldea

- Realizar la evaluación de la Organización Sanitaria Integrada de Tolosaldea. Tras acordar las áreas e indicadores a evaluar, se hará una reunión con los responsables del OSI (ámbito privado y público), los representantes de los ayuntamientos de Tolosaldea y los representantes de la ciudadanía y el personal.
- Se creará una mesa para acordar las características, la cartera de prestaciones y los recursos de gestión para la Organización Sanitaria Integrada de Tolosaldea, y se pondrá en marcha. La mesa estará compuesta por: representantes municipales de Tolosaldea, representante del Departamento de Salud, representante de la OSI (ámbito privado y público), representantes de la ciudadanía y representantes del personal.

Reto 22: Plantear que el hospital de Leza sea un hospital comarcal.

- Acordar la cartera de prestaciones de la OSI Rioja Alavesa – Leza con la ciudadanía de la comarca.
- Realizar acuerdos con HUA, para que los y las especialistas tengan consultas en días específicos.
- Ofrecer transporte gratuito para algunos servicios entre Leza y HUA.

Reto 23: Revisar la función y el plan funcional del hospital de Eibar.

Reto 24: Revisar el plan funcional del hospital de Debagoiena.

- Garantizar recursos humanos dignos tanto en urgencias como en planta.
- Eliminar el camión de las resonancias y abrir una unidad en el hospital.
- Acabar con los recortes en los servicios.

Reto 25: Definir la función del hospital de Gernika-Lumo.

Reto 26: Seguir realizando tareas de control y promoción para que la reorganización del hospital universitario de Álava no ocasione recortes en servicios o puestos de trabajo.

- Mantener el servicio de radiología de Olagibel.

Reto 27: Tomar medidas para gestionar y reducir las listas de espera en traumatología y ecografías en la provincia de Álava.

Reto 28: Analizar el PAC de Durango y acabar con el conflicto de los últimos años.

Reto 29: Escuchar y analizar las reivindicaciones y peticiones de colectivos y asociaciones, y buscar acuerdos.

PROPUESTAS DE LEY:

Hacer una propuesta de ley para que el Parlamento Vasco solicite un cambio del Código Penal en el Congreso y se despenalicen la eutanasia y el suicidio asistido.