

nOSInprimaria Mugimendua

1. Lehen Mailako Arreta ez da “oinarrizkoa” arreta edo arreta “sinplea”. Ez du esan nahi kalitatea eskasa, profesionalak erdipurdikoak, ezagutza mugatua edo baliabideak urriak izan behar direnik. Ez da zerbitzu ezdeus edo balio gutxikoez ari. Ez da arrisku handiko edo ospe txikiko medikuntzaz ere ari.
2. Lehen Mailako Arreta “**funtsezko**” arreta da. Osasun Sistemaren oinarria eta funtzio nagusia da. Gaur egun informazio nahikoa daukagu zera baieztatzeko: lehen mailako arreta on eta sendo bat daukaten osasun sistemek emaitza hobekak lortzen dituzte osasunean. Gainera, bidezkoagoak dira, asebetetzea handiagoa da eta gastua txikiagoa. Ikuspegi integratua duen osasun sistemak Lehen Mailako Arreta sendo bat izan behar du.
3. Lehen Mailako Arreta ez da Osasun Sistemarako sarbide hutsa. Bere egitekoa ez da gaixotasun larri edo konplexu bat izateko “meritu” nahikorik ez duten pazienteei bigarrena mailarako bidea oztopatzea. Eta ez da pazienteen biltokia ere, geroko prozesu espezializatuaren arabera loterik egokienean sailkatzeko.
4. Lehen Mailako Arreta Sistemaren eraginkortasun eta efizientzia hobetzeko **estrategia** da. Lehen mailak sistemari “sendotasuna” eman-go badio, filtro hutsa baino zerbait gehiago izan behar da. Berezko atributu batzuen bidez (hala nola, irisgarritasun fisiko, ekonomiko eta kulturala; pazienteen biografiaren jarraipena; kalitate eta segurtasun balorazioa jasotako zerbitzu-katalogo zabala; bestelako arreta dispositiboak eta sozio-komunitarioak), pertsonen itzaropen eta beharrezanetara egokitutako erantzun egokia ematen du eta osasun-arazo gehienei konponbide eraginkorra ematen die. Baina gainera, erabakigarria da eraginkortasun globala hobetzeko orduan; izan ere, hautatutako patologien nagusitasuna optimizatzen du eta horrela ospitale mailako interbentzioen iragarpen balioa hobetzen du.
5. Lehen Mailako Arreta ez da sistemaren eraginkortasun eza kontzentratzeaz arduratzen den saila. Ez da mandatari edo zerbitzu lagungarri bat, erakundeko beste edozein mailatik burokrasia eta zeregin faltsuz zamatzeko. Oinarri ahulez babestutako antolakuntza edo kudeaketa ereduak ikertzeko lekua ere ez da.
6. Lehen Mailako Arreta osasun publikoaren barneko zerbitzu eta kolaboratzaile fidelena izan da. Korporazioak bultzatu dituen antolakuntza eta hobekuntza beharrezan ondoen erantzun diena: tresna informatiko prekariorik borondatez erabiltzea, farmazia politikaren jarraipen handia, medikamentu generikoen erabilera nabarmen handituz. Gainera, euskal herritarrek Osasun Sistemarekiko konfiantza eta asebetetzea erakusten dute inkestetan, eta hori Lehen Mailako Arreta zerbitzuekiko duten iritziari zor zaio batez ere, hori baita Osasun Sistemarekiko lehen harremana, arreta hurbilena eta pertsonalizatuena; bestalde, proba diagnostikoak eta ebakuntzak egiteko itzarote-zerrendengatik estresatuta dauden pazienteen euskarri kliniko eta emozionala da.
7. Lehen Mailako Arretak ez du albiste hunkigarrik ez titular handirik ematen. Ez da albistegietan

agertzen, ez ditu prentsaurreko garrantzitsuak ematen ospitaleko mediku ospetsuen eskutik, eragile edo politikariek in batera. Lehen Mailako Arretak ez du “bizitzarik salbatzen”, termino zentzurik negatiboenean esanda. Ez du inoiz lehentasunik eduki osasun arloko administrazioentzat.

8. Hala ere, Lehen Mailako Arretak ematen ditu herritarren bizimodua hobetu eta luzatzeko zainketa klinikorik gehienak, baita sustapen eta prebentzio arlokoak ere; eta Osasun Publikoaren oinarrietako bat da. Eta Osasun Zentroan edo etxean bertan arreta jasotzen duten adineko pertsonen kasuan, patologia anitzeko gaixoen kasuan, horietako asko buruko patologiarekin, desoreka kognitiboekin, urritasunak, hauskortasuna, mendekotasuna eta autonomia pertsonaleko arazoak... Lehen Mailako Arretak prozedura medikoak eta pazienteen egoera partikularra eta interesak uztartzen ditu, osasuna osotasunean aintzat hartuz, muturreko interbentzionismoa eta medikalizazioa neutralizatuz eta sarritan opakua eta ez ziurra den sistema batetik zehar nabigatzen lagunduz.

9. OSATZEN eta OSALDE elkarteok **nOSInprimaria** mugimendua bultzatzen ari gara. Mugimendu hori modu kritikoan ari da Erakunde Sanitario Integratuei beha, eta Lehen Mailako Arreta hori Arreta “ikusezin” bihurtzeko arriskuaz ohartzatzen ari da: izan ere, ospitaleko espezialitateen babes eta nagusitasunaren itzalpean geratzen ari da, horien ahalmen ekonomiko eta teknologikoak indartuta.

10. Kronikotasunaren Estrategiaren testuinguru berrian, Lehen mailako Arreta da zalantzarik gabe honako egiteko hauek ulertu eta bere

gain hartzeko egoera onenean dagoen arreta maila: kormobilitatea eta gaixotasun kronikoa, inguru heterogeneoetako zainketa anbulatorioak, erantzukizun partekatutako dituzten diziplina anitzeko ekipoetako lana, osasunaren sustapena, familia eta komunitateko lana eta sektore arteko koordinazioa. Erakunde Sanitario Integratuen arrakasta Lehen Mailako Arretaren egitekoa ulertu eta sustatzeko daukaten gaitasunaren arabera izango da hein handi batean.

11. nOSInprimaria mugimenduaren helburua zera da: Erakunde Sanitario Integratuetako Lehen Mailako Arretak ez geratzea gaixotasun erreal edo asmatuetan zentratutako egitura sare batean nahasita; eta medikalizazioa, gehiegizko diagnostikoa eta interbentzionismo ez eraginkor eta arriskutsua gure Osasun Zentroetara ez hedatzea.

12. nOSInprimaria mugimenduak profesionalen artean nabarmendu nahi ditu Lehen Mailako Arretaren balioak eta garrantzia, baita eragile eta politikarien artean ere, eta bertan lan egitearen harrotasuna eta duintasuna aldarrikatu, Erakunde Sanitario Integratu baten barruan zein kanpoan.

OSALDE

Osasun eskubidearen aldeko elkarteak

OSATZEN

Sociedad de medicina familiar y comunitaria del País Vasco

Euskadi, 2014ko uztailaren 15a