

NAFARROAKO GOBERNUA

GARAPEN EKONOMIKOA

ESKUBIDE SOZIALAK

OGASUNA ETA FINANTZA POLITIKA

LEHENDAKARITZA, FUNTZIO
PUBLIKOA, BARNEA ETA JUSTIZIA

HERRITARREKIKO ETA
ERAKUNDEEKIKO HARREMANAK

HEZKUNTZA

OSASUNA

KULTURA, KIROLA ETA GAZTERIA

LANDA GARAPENA, INGURUMENA
ETA TOKI ADMINISTRAZIOA

SEGURTASUNA ETA LARRIALDIAK

Nafarroako Gobernuak erretzeari uzten laguntzeko farmakoak finantzatuko ditu datorren abenduaren 23tik aurrera

Tabakoaren ohitura kentzeko laguntza farmakologikoak tabakoa uzteko prozesuaren arrakasta hobetzen du

Asteazkena, 2017.eko abenduak 13

Foru Gobernuak foru-dekretu bat onartu du gaurko saioan, zeinaren bitartez erretzeari uzten laguntzeko prestazio farmakologikorako sarbide-baldintzak ezartzen diren, gobernuak datorren abenduaren 23tik aurrera finantzatuko dituenak, egun bat lehenago Nafarroako Aldizkari Ofizialean argitaratu ondoren. Ikerketa desberdinen arabera, erretzeari uzteko laguntza farmakologikoa gehitzeak hobetu egiten du tabakoa uzteko prozesuaren arrakasta; hala, urtean %14 eta %20ko arteko tasa erdiesten da, jokamoldeak aldatzeko ematen den hezkuntza-laguntzarekin %8 eta %11a artekoa den bitartean.

Gobernu-bilkuraren ondoren emandako prentsaurrekoan Osasuneko kontseilari den Fernando Domínguezek azpimarratu duenez, erretzaileek hamar urte galtzen dituzte gutxi gorabehera bizi-itxaropenean, erretzen ez dutenekin alderatuta. Zentzu horretan, eta datu horri garrantzia emanez, "erretzeko ohitura 40 urteak baino lehen uzten bada, 9 urtetan gehitzen da bizi-itxaropena; 50 urteak baino lehen uzten bada, 6 urtetan; eta, 60 urteak baino lehen uzten bada, hiru urtetan. Gainera, erretzaile ohien bizi-kalitatea eta beren inguruko osasuna hobetu egiten dira".

Hain zuzen ere, eta osasun-auzi bat denez gero, "Gobernuak irmoki egiten du erretzaileen portzentajea murrizten jarraitzeko apustuaren alde, 5 urtetan %20ra baino gehiagora jaitsiz", Domínguezek berak nabarmendu duenez. Gaur egun 123.000 erretzaile inguru zenbatesten dira Nafarroan (65.000 gizonezko eta 58.000 emakumezko).

Espanian, egun, medikamentu hauek daukate frogatua tabakoaren ohitura kentzen ematen duten laguntza: nikotinaren ordezkoeak, bupropionak eta bareniklinak. Lehen mailako arretako medikuak izango dira kasu bakoitzean egoki irizitako farmakoa aginduko dutenak.

Farmako horiek dagokien ordainketa partekatua izango dute, errentarteen eta Nafarroan ezarritako koordainketa-sistemaren arabera; hala, gizarte-talde behartsuenen sarbidea erraztuko da, portzentaje handiagoan erretzen dutenak. Gogoratu behar da, gainera, Nafarroako Gobernuak sustatutako medikamentuen partekatutako ordainketarako laguntza berrien ondoren, 6.000 euro baino gutxiagoko errentak dauzkaten pentsiodun eta aktiboek gehienez ere 2,6 euro ordainduko dituztela hilabeteen medikamentuengatik. Halaber, 6.000 eta 18.000 euro arteko errentak dauzkaten pertsonen gehienez ere 8,23 euro ordainduko

dituzte hilabetean.

Gainontzeko erabiltzaileei dagokienean, 18.000 eta 100.000 euro arteko urteko errentak dauzkaten aktiboen kasuan, PSParen (publikoarentzako salmenta-prezioa) %50a ordaindu beharko dute; 18.000 eta 100.000 euro arteko pentsiodunen kasuan, PSParen %10ean mantenduko da kobratzea, baina hilabetean 18 eurotako gehienezko kopurua ezarri.

Tratamendu bakarria finantzatu da paziente eta urte bakoitzeko, medikamentuaren arabera iraupenarekin: bareniklina, 12 aste; bupropiona 7-9 aste, eta nikotinazko partxeak, 2 aste.

Neurri hori, urtean 590.000 eurotako aurreikusitako kostua duena (tratamendu bakoitzaren publikoarentzako salmenta-prezioa 210 eurotan dago gutxi gorabehera), erretzeari uzten laguntzeko programen sustatzearen baitan kokatzen da, nagusiki lehen mailako arretatik egiten direnak. Erretzen duten biztanleen %6ak parte hartzea estimatzen da, farmako hauek finantzaturik egon ziren urteetan emandako antzeko datuekin

Hezkuntza-laguntza

Hala, laguntza farmakologikoa eta hezkuntzako esku-hartzeak bateratuko ditu programak; azken horiek osasun-etxeetan ematen dira, erizaintzako eta medikuntzako langileen eskutik. Hezkuntza-programa hori honakoetan ardatzen da: aholkuak, hiru saio edo gehiagoko banakako laguntza programatua, taldekako laguntza programatua, 2-3 ordutako motibazio-ikastaroa barne, 3 saio edo gehiagoko ikastaro labur bat, eta, azkenik, asteroko jarraipena hilabete batean zehar.

Kontseilariak gogoratu duenez, tabakismoa saihesteko Nafarroan dauden hiru azpiprogrametako bat da honako hau, kerik gabeko espazioekin eta ikastetxeetan tabakoaren kontsumoaren hasiera ekiditeko programarekin batera. 90eko hamarkadan abiatu ziren hiru programa horiek, garai hartako Nafarroako Osasun Publikoko Institutuan.

Tabakoa, osasun publikoko arazo larri bat

Tabakoaren kontsumoak eta tabako-keak osasun publikoko lehentasuna izaten jarraitzen dute, eta ekidin daitekeen lehen hilkortasun-kausa da. Halaber, 25 gaixotasun baino gehiagoren faktore eta eragile ere bada (minbizi-mota desberdinak, gaixotasun baskularrak, arnasketa-gaixotasunak, etab.). Birikietako gaixotasun-kargaren %28a egozten zaio tabakoari, eta birikietako minbiziaren %82a.

1991az geroztik, Espainiako osasun-inkesta nazionalen eta Europako osasun-inkesten arabera, txikituz doan joera mantentzen da Nafarroan 15 urte baino gehiago dauzkaten biztanleen tabako-kontsumoari dagokionean, bai emakumeetan eta bai gizonetan; azken urteetan, gainera, nabarmenagoa izan da jaitsiera.

2014ko Europako Inkestako datuen arabera, Nafarroan 15 urte edo gehiago dauzkaten eta egunero erretzen duten biztanle orokorren portzentajea %23,3koa da, 2009ko datuekin alderatuta 5 puntu jaitsi delarik bi sexuei dagokienean. 1991 eta 2014 urteen artean (23 urte), 15 puntu jaitsi zen portzentajea gizonezkoetan eta 6 puntu emakumezkoetan. Eguneroko kontsumoaren hasiera-adina 16,5 urtetakoa da. Adinen arabera, eta Nafarroako Gazteria eta Osasun Inkestak dioena aintzat hartuta, 14 eta 29 urte arteko adin-tartean 7 puntutan egin zuen behera portzentajeak 2007-2013 epean, baina 14 eta 17 urte arteko adin-tartean nesken portzentajeak bikoiztu egiten du mutilena (%10,25 eta %5,3). Datu horien arabera, genero-eten bat ematen da adin goiztiarrenetan; dena den, ikerketa eta ezagutza sakonagoa behar dira, aspektu horietan zein faktorek eragiten duten zehatzago jakiteko.

Kopuruak talde sozioekonomiko guztietan murriztu dira, baina gehiago eta azkarrago errenta altu eta erdiko taldeetan, errenta baxukoetan baino. Tabakismoa gehiago ageri da diru-sarrera eta hezkuntza-maila baxuagoak dauzkaten herritarrengan, eta, bestalde, beste osasun-adierazle batzuetan desberdinkeria handiagoak sortzeko bidea ematen du talde horietan, gaixotasun kronikoak edo heriotza goiztiarrak kasu.