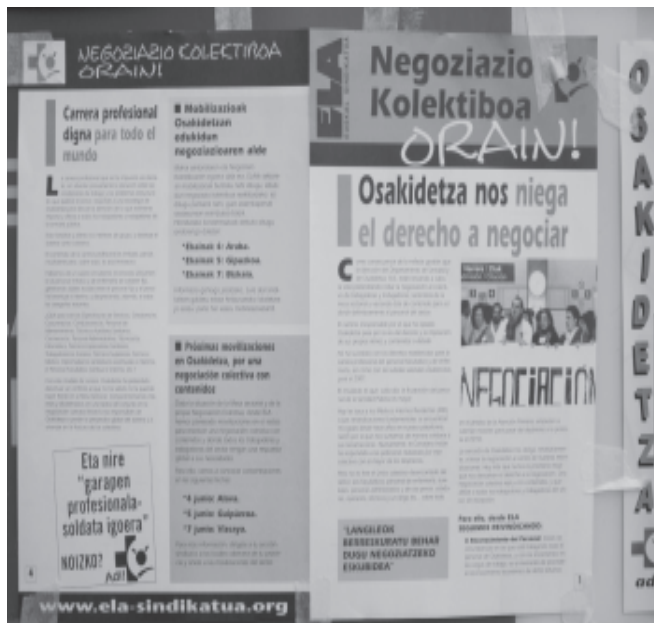


2008ko Iraila

BULETÍN BEREZIA: OSASUN KONTUEI BURUZKO TXOSTENA



OSASUN KONTUEI BURUZKO AZKEN TXOSTENA PUBLIKOIA HONDATZEN DUTE PRIBATUA INDARTU

Eustatek (Euskal Estatistika Erakundeak) argitaratzen duen Osasunaren Kontuan jasotako aztergaiak aldatu egin dira, eta euskal osasun-sistemari buruzko informazioa ematek menpetasun-egoe-
ran dauden pertsonentzako iraupen luzeago osasun-laguntzako zainketak ere (telealarma programak, etxeko laguntza, adineko edo gaitasun urrituko pertsonentzako eguneko zentroak eta egoitzak) jasotzen dituen azterketa eskaintzera igaroda.

Osasunaren Kontu berriko informazioak ez du zertan baztertu egin behar orain arte eman izan dena. Horrela, aurrerantzean ez dira argitaratu emango Euskal Autonomia Erkidegoko (EAEko) osasun-sistemaren egoera eta bilakaera aztertzea ahalbidetzen ziguten hainbat argi-

bide garrantzitsu. ELAren ustez, informazio-galera hori ez da hala-beharrezkoa, Eustatek, Eusko Jaurlaritzak osasun arloan darabilen jokamoldea agerian utz lezakeen informazioa ezkutatzearren, berariaz erabakitako jarrera baizik.

Dena den, oraingo Osasunaren Kontuak ere EAEko osasunaren adierazle batzuen inguruko hainbat ondorio interesgarri ateratzeko aukera ematen digu, 2000tik aurrerako bilakaerari dagokionez.

OSASUNEKO GASTU PRIBATUAREN PORTZENTAJEA HANDIA ETA HAZKORRA DA

EAEEn, 2006an osasunean gastatutako diruaren %27,8 familiek

hartu behar izan zuten euren gain, eta gainerako %72,2a instituzioek finantzatu zuten.

Ezbairik gabe, gobernatzen gaituztenek badakite zertan ari diren. Osasun publikora baliabide gutxi bideratuz, jendearen bizkar uzten da osasun-gastuen zati handi bat, estaldura publiko eskasaren eta itxaron-zerrenda luzeen eraginez: gastu publikoari guztizkoan dago-kion portzentajea urrituz doa, eta, beraz, familiek egin beharreko gastu-proporzioa gero eta handiagoa da.

Gastu publikoa beste estatu batzuetakoarekin alderatzean, EAEEn finantzaketa publikoaren pisua estatu gehienetakoa baino txikiagoa da. Zehatz esateko, EAEko gastu publikoari guztizko gastuan dago-

kion portzentajea Estatu Batuetakoa, Greziakoa, Suitzakoa, Kanadakoa eta Espainiako Estatukoa baino handiagoa da, baina gure inguru ekonomikoko herrialde gehienetakoa (Alemania, Austria, Suedia, Frantzia, Italia eta Norvegiakoa, besteak beste) baino txikiagoa.

Datu horiek, hala ere, ez dira osasun pribatuaren aldeko apustua islatzen duten bakarrak. Izan ere, gastu publikoaren gero eta zati handiagoa negozio pribatuak finantzatzera bideratzen da. Tamalez, alderdi horren gaineko informazio fidagarririk ez badago ere, zalantzan jarri ezinezko errealitatea da hori.

OSASUN GASTU PUBLIKOARI ABERASTASUNEAN DAGOKION PISUA OSO URRIA DA EAEn

2005eko datuen arabera, aztertutako herrialde guztietatik, Greziak bakarrik zuzentzen du EAEk baino aberastasun portzentaje txikiagoa osasuneko gastu publikora: Barne Produktu Gordinaren (BPGaren) %4,3, hain zuzen ere, EAEn xede horretarako baliatzen dena BPGaren %5 delarik.

Osasun publikoan gastatzen den aberastasun portzentajea EAEn baino handiagoa da bai estatu aberatsagoetan (adibidez, BPGaren %8,9 Frantziako Estatuan eta %8,2 Alemanian), bai estatu pobregoen (BPGaren %7,4 Portugalen eta %5,9 Espainiako Estatuan, esaterako). Bereziki nabarmengarria da AEBetan bertan ere gurean baino aberastasun portzentaje handiagoa (BPGaren %6,9) zuzentzen dela osasunaren finantzaketa publikora.

EAEk dagokiona baino gastu publiko txikiagoa egiten du biztanleko. Aldiz, EAEkoaren antzeko biztanleko BPGa duten hainbat estatuk (Suitzak, Danimarkak, Austriak, Islandiak,...) gastu publiko nabarmenki handiagoa egiten dute.

Era berean, biztanleko BPG txikiagoa duten beste estatu batzuek ere —hala nola Frantziar estatuak edo Alemaniak— EAEk baino diru gehiago bideratzen dute gastu publikora biztanle bakoitzeko.

Beraz, edonondik begiratuta ere, eta Eusko Jaurlaritzaren adierazpen aizunen kontra, EAEn osasun publikoan egiten den gastua oso urria da. Argi dago, beraz, zein den osasun publikoa jasaten ari den narriaztearen funtsezko arrazoia.

PROPOSAMENAK

- ELAren iritziz, behar-beharrezkoa da euskal instituzioek osasunera bideratzen dituzten diru-partida publikoak askotxo handitzea eta Europako mailetara hurbiltzea, EAEko aberastasunak aise ahalbidetzen du eta.

- Horixe da osasun publikoaren arloan nozitzen diren gabeziak apurka-apurka gainditzeko bide bakarra. Osakidetzan, asistentzia eskaera nabarmenki hasi da, eta era berean langileon lan kargak. Baina guzti hori ez da nahikoa izan Eusko Jaurlaritzak edota Osasun Departamenduak erantzun bat emateko: langile kopurua ikerketa objetibo bat eginez gehitu egin behar da, eta langile guztion lan baldintza orokorrak hobetu egin behar dira.

- Osasun Publikoan gastu publiko eta inbertsio ezak, sistema publikoaren apurkako ahuldura konszientea dakar. Honen ondorio zuzena, biztanleago osasun pribatura bideratzea da, interes pribatuak lodituz eta sistema publikoa kaltetuz. Osakidetza eta Eusko Jaurlaritzak ondo dakite sistema publikoa nola boikoteatu: finantziazio gero eta eskasagoa emanez, eta konzertazio zuzena egin, autokonzertazioa erabili inolako kontrolrik gabe eta pazienteak pribatura gero eta gehiagotan bideratuz.

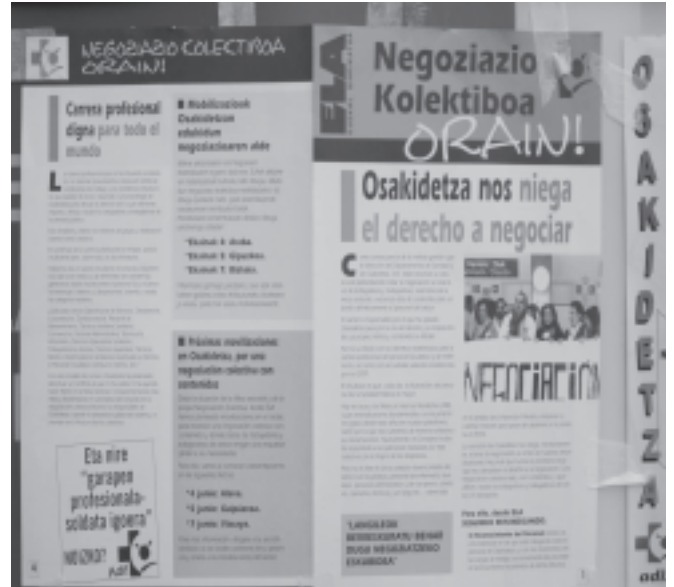
- Osasun publikoa eta pertsona dependientei buruzko informazioa uztartzearen metodologia aldaketa honek, esparru bi hauetan bizi dugun egoera krudela estaltzea du helburu. Osasun publikoan inbertsio eskasa izateaz gain, esan behar dugu ere, EAE dela pertsona dependiente eta nagusien arreta publikoari bideratzen dion gastu txikiena estatu osoan..

- EAEk badu egoera hobetzeko besteko gastu-eskumena, bai eta zuzeneko zein zeharkako zergak biltzeko eskumena ere, ataza horri heltzeko behar den dirua lortzeari begira.



Septiembre 2008

BOLETÍN ESPECIAL: INFORME SOBRE LAS CUENTAS DE LA SALUD



ÚLTIMO INFORME SOBRE LAS CUENTAS DE LA SALUD SE CARGAN LO PÚBLICO FORTALECEN LO PRIVADO

El Eustat (Instituto Vasco de Estadística) ha dejado de publicar la Cuenta de la Sanidad, y en su lugar, ha pasado a divulgar la Cuenta de la Salud. Así, de suministrar información relativa y exclusiva sobre la situación del sistema sanitario vasco, ha pasado a ofrecer un examen que también incluye los cuidados de atención sanitaria de larga duración hacia las personas en situación de dependencia (programas de tele-alarma, ayuda domiciliar, centros de día y residencias para personas de edad o discapacitadas).

La publicación de la Cuenta de la Salud no tiene porqué suponer la eliminación de la Cuenta de la Sanidad, tal y como ha ocurrido. Se produce así una pérdida importante de información que nos permita analizar la situación y evolución del

sistema sanitario público vasco. Este hecho no es casual: responde a una actitud premeditada para ocultar información que deja en evidencia la actuación del Gobierno Vasco en materia sanitaria.

No obstante, la Cuenta de la Salud nos posibilita sacar conclusiones interesantes sobre algunos indicadores de la salud en la CAPV y la evolución que han tenido desde 2000.

EL PORCENTAJE DEL GASTO PRIVADO EN SALUD ES ELEVADO Y CRECIENTE EN LA CAPV

De cada 100 euros que se destinaron en la CAPV a la salud, 27,8 tuvieron que ser asumidos por las familias, mientras que los restantes

72,2 fueron financiados por las instituciones en 2006.

Quienes deberían tener un enorme interés en defender la sanidad pública, aplican una política neoliberal, pensada para beneficiar los intereses económicos de la sanidad privada: destinando pocos recursos a la sanidad pública se obliga a que la gente tenga que asumir importantes gastos sanitarios, como consecuencia de la insuficiencia de la cobertura pública y de las listas de espera.

Si comparamos el peso del gasto público en relación a otros estados, el peso de la financiación pública en la CAPV es inferior a la de la mayoría de los estados de nuestro entorno europeo: estamos por encima de Estados Unidos, Grecia, Suiza, Canadá o el Estado español,

pero por debajo de lo que representa la sanidad pública en países como Alemania, Austria, Suecia, Francia, Italia, Noruega...

La apuesta por lo privado no se limita a lo que se refleja en estos datos. A ello hay que añadir que una parte cada vez mayor del gasto público va a financiar los negocios privados. Lamentablemente, no existe información fiable sobre esta materia, aunque es una realidad no discutible.

EL PESO DEL GASTO PÚBLICO EN SALUD, EN RELACIÓN A LA RIQUEZA GENERADA EN LA CAPV, ES MUY BAJO

A nivel europeo, sólo Grecia, con un 4,3% del Producto Interior Bruto (PIB) destina un menor porcentaje de la riqueza al gasto público en salud que la CAPV en 2005, cuyo porcentaje asciende al 5% del PIB.

Este porcentaje es inferior al que se destina a la salud pública tanto en estados más ricos (por ejemplo un 8,9% del PIB en el Estado francés o un 8,2% en Alemania) como

en lugares más pobres (por ejemplo, un 7,4% del PIB en Portugal y un 5,9% en el Estado español). Destaca el hecho de que incluso en Estados Unidos se destine un mayor porcentaje de la riqueza a la financiación pública de la salud (6,9% del PIB).

La CAPV también destina un menor gasto público por habitante, mientras que estados con un PIB per-cápita similar al de la CAPV (Suiza, Dinamarca, Austria, Islandia, etc.), destinan un gasto público por habitante considerablemente mayor.

Estados como el francés o el alemán, que tienen un menor PIB per-cápita, también destinan un mayor gasto público por persona que la CAPV.

Por tanto, se mire como se mire, y en contra de las versiones falsas del Gobierno Vasco, el esfuerzo económico que se destina a la salud pública en la CAPV es muy pequeño, razón de fondo que explica el deterioro al que se está sometiendo a la salud pública.

PROPUESTAS

- ELA considera necesario que las instituciones vascas aumenten sustancialmente las partidas públicas destinadas a la salud acercándose así a los parámetros europeos, ya que la riqueza generada en la CAPV da amplio margen para ello.

- Ésta es la única forma de ir superando las carencias que padecemos en salud y en el sistema sanitario público, donde afrontamos los incrementos de demanda asistencial y de cargas de trabajo sin que se responda desde el Gobierno Vasco ni desde el Departamento de Sanidad a nuestras demandas de incremento estudiado y objetivo de la plantilla y mejora de nuestras condiciones generales de trabajo.

- El resultado de la falta de gasto público y de inversión en la sanidad pública vasca, lleva a un desgaste consciente y paulatino del sistema público, y empuja a la ciudadanía a consumir y dirigirse cada vez más hacia la sanidad privada, engordando los intereses privados en detrimento del interés público: se cargan lo público y fortalecen lo privado desde dentro y desde fuera, desde Osakidetza concertando y derivando cada vez más, y desde el Gobierno Vasco, financiando la sanidad pública cada vez menos.

- El cambio de metodología, y la decisión de aunar información y datos sobre la sanidad pública conjuntamente con la de la atención a personas dependientes, solo busca encubrir la situación real de ambos ámbitos, ocultando que además de la falta de inversión en sanidad pública, la CAPV es la comunidad con el menor gasto en atención a personas dependientes y atención geriátrica pública.

- La CAPV cuenta con la competencia de gasto necesaria para colocarnos en una mejor posición, así como con la competencia fiscal de los impuestos directos e indirectos, competencia que le permitiría obtener los fondos necesarios para ello.

