



## **OSASUN SAILAREN ETA OSAKIDETZAREN POLITIKEI BURUZKO BALANTZEA**

Bada urte t'erdi Rafael Bengoa eta bere taldea osasun saila zuzentzen hasi zirela eta ELAK balantze bat egin nahi du Euskal Autonomi Erkidegoko osasun sistema berrantolatzeko politiken baitan, Eusko Jaurlaritzako osasun sailak iragarri edota martxan jarri dituen ekimenen inguruan.

Sektore honetan egin den gobernu ekintza laburbildu daiteke esanez, osasun sailak osasun publikoaren sektorea alde barea utzi duela eta sektore pribatuko interesak babestearen alde egin duela. Osasuna kudeatzen da beste merkantzia bat gehiago izango balitz bezala, errentagarritasuna eta efizientzia bezalako irizpideak aintzat hartuta eta osasuna, unibertsaltasuna, doakotasuna edo ekitatea kontzeptuetaz ahaztuta.

Aurrekoa frogatzen du osasun publikoak oraindik ere badituela gastu handiko bi atal, autokontzertazioa (osasun publikoko aparteko orduak) eta kontzertazioa (sektore pribatura bideratzea) aurreko urteetako maila oso antzekoetan. Azken urtean, 24 milioi baino gehiago gastatu ziren autokontzertazioan eta 266 milioi baino gehiago kontzertazioan. Milioi asko dira pribatizazioan aurrera egitean inbertitzen ari direnak, osasun publikoko baliabideak gehitzeko aukera egin beharrean. Onartezina kontuan hartzen badugu, diru publikoaren ihesbide den halako zulotzarra ontzat ematen den bitartean, aurrekontua 260 milioitan murriztu behar dela esaten dutenean.

Osasunaren ideia merkantilista honek eragina izan du osasun sailak hartu duen erabaki eta ekimen guztietan, berrantolatze planetatik hasi, murrizketetan oinarritutako baliabide kudeaketatik pasa, eta, noski, Rafael Bengoak telemedikuntzaren aldeko apustuan gauzatu duen proiektu kutuna, Osarean bezala ezagutzen duguna.

Goaz horren zehaztapena ikustera horietako bloke bakoitzean:

|                                      |
|--------------------------------------|
| <b>A. EGITURA ANTOLATZEKO PLANAK</b> |
|--------------------------------------|

### **1. BIZKAIKO OSASUN MENTALEKO SAREA**

Proiektu honen ezaugarriren bat azpimarratzekotan, bere zehaztapen eta gardentasun falta izango lirateke.

Sarea ezartzen da Bizkaiko 3 ospitale psikiatrikoak eta ospitaletik kanpoko osasun mentaleko zentroak erakunde bakar batean biltzeko, eta ideia nagusi baten oinarritzen da, gaixotasun mental batzuek tratatzeko, ospitaleratze arruntaren orde, baliabide alternatiboak erabiltzea. Haatik, ez da ezer esaten baliabide alternatibo horien zein erakunderen menpe egongo diren, osasun sailaren menpekoak izango diren ala ez, publikoak ala pribatuak izango diren, etab. Orain arte garbi dagoen gauza bakarra zera da, itxiko den ohe kopurua (69).

## **2. ARABAKO ARRETA EZPEZIALIZATUA BERRANTOLATZEKO PLANA**

2010eko martxoan osasun sailak plan bat ematen zuen ezagutzera Arabako arreta espezializatu berrantolatze, horretarako Arabako Uibertsitate Ospitalea sortzeko asmoa du, gaur egungo Txagorritxu eta Santiagoren orde. Sailak proiektu hori martxan jartzeko erabilitako argudio nagusiak izan ziren, zerbitzuen duplizitatea eta gaixo kronikoei emandako arreta defizitarioa.

Askoz gehiago dira Arabako osasun zerbitzuaren gabeziak, kontzertazio eta autokontzertazioan bakarrik (osasun publikoak hartzen duen bi neurri, botere publikoek pairatu arazten dioten baliabide eskasiari aurre egiteko) 8 milioi baino gehiago gastatu zituen 2009ko lehen seihilekoan.

Plan horren aurkezpena egin zen aurretik gizartean eztabaidarik egon gabe, eta horren eraginez gaitzetsi egin zuten, bai Arabako gizarteak, bai sindikatuak, baita Arabako osasun zerbitzuko langileek ere, eta proiektua bertan behera uztea eta eztabaida irekitzea eskatu zuten. Oposizioa gorabehera, gaur egun planak aurrera darrai, ziurrenik, ezkututzen diren espekulazio interesak indartsuagoak direlako gizartearen presioa baino.

## **3. ASTE BURUETAKO OSASUN ARRETA BERRANTOLATZEKO PLANA**

Ekainean abian jarri zen osasun zentro batzuk ixteko erabakiak biztanleek osasun sistemara jotzeko zuten aukerak murriztu ditu eta arreta kalitateak behera egin du. ELA planaren aurka agertu zen hainbat arrazoi dela eta:

- Osasun gastua murriztea dakar, kontrako joeran joan beharko litzatekeenean, hots, esparru honetako baliabideak gehitu.
- Zerbitzuak okerrera egingo du etengabeko arretako 9 gunek (EAG) ez baitute 46 zentzoren itxiera orekatu eta ospitaleetako larrialdietan eskariak gora egin du. Gainera, pediatria zerbitzua ez da emango larunbatetan, familiako medikuekin baizik.
- Ez dakar inolako aurrerapausorik langileen eskubideetan, are gehiago, EAGetako langileen kasuan, planak beren karteldegietan sekulako aldaketak eragin dizkie, atsedenaldi oso laburrekin eta lan karga handiagoarekin.

Azkenik, atal honetan, ezin dugu ahaztu sailaren erabakia gaitzetsi zutela talde parlamentario guztiek (PSE izan ezik), ukitutako udaletxe gehienek, bizilagunen elkarteek (6.000 mila sinadura baino gehiago jaso ziren erabakiaren aurka), langileek eta sindikatuak. Neurria bertan behera uztea eskatu genuen eta benetako negoziazio prozedura serio bat abian jartzea.

Gaur egun oraindik, Osakidetza xantaia eta banakako negoziazioa erabiltzen ditu, bere kultura demokratiko eskasak eragindako gatazka isilarazteko, EAGtako langileei egoeraren arabera hobekuntzaren bat eskainiaz, neurria bertan behera utzi eta ukitutako eragile guztiekin osatutako negoziazio mahai bat ireki beharrean.

## **ANTOLAKUNTZA PLANEN INGURUKO ONDORIOAK**

Hiru planek badute zerbait amankomunean:

-Itxiera erabakia. Oheak lehenean, ospitalea bigarreanean eta osasun zentroak hirugarrenean. Osasun publikoa itotzeko aukera egiten da baliabide materialak kenduaz

-Osasun sistema publikora jotzeko aukerak murriztu egiten dira

## **B. BALIABIDE KUDEAKETAN: MURRIZTAPENAK**

### **1. AURREKONTU MURRIZTAPENA 260 MILIOITAN**

Osasun sailak 2010eko apirilean iragarritako aurrezte neurrien ondorioz, ELAk salatu zuenez, osasun publikoaren arreta kalitateak txarrera egin du.

Neurriok suposatu zuten osasun aurrekontua 260 milioi €tan murriztea, aurrekontua jadanik oso eskasa zenean, izan ere, 1.400 € gehiago beharko luke ELGAko herrialdeetako batezbestekora iristeko.

Aipatu aurrezteak lortzeko, biztanleei eskainitako osasun zerbitzuen murrizketa suposatzen zuten neurriak iragarri ziren (larunbatetan osasun zentroak ixtea eta ospitaletako guardia arreta gutxitzea) eta gaur egungo plantila murriztea (enplegua suntsituz eta lanuzteak gutxiago ordeztuz). Neurri horiek, beranduagoko erabakietan konkretatu direnak, gaur egun osasun zerbitzuak dituen gabeziak betikotu ditu.

ELAk gainera salatu nahi du, gizartera begira ez zela inolako informazio edo debaterik eman murrizketa horiei buruz. Murrizketok Euskal Legebiltzarrean abenduan onartutako aurrekontuak ukitzen dituzte eta prentsaren bitartez bakarrik izan dugula horien berri.

### **2. SOLDATA MURRIZKETAK**

Ekainean Estatuko gobernuak aparteko neurri batzuk iragarri zituen defizit publikoa murrizte aldera, administrazioari langileen alokairuak murriztuz. Horren aurrean, EAEko gobernuak neurri berberak aplikatu baino ez zuten egin. EAEko gobernuaren soldata politika ondokoa izan da:

- 1994az geroztik sektore publikoko soldata igoerak KPI ingurukoak edo hortik beherakoak izan dira: %3,4ko erosahalmena galdu da.
- Gainera 2010ean EAEko langileen soldata %5ean murriztu da
- Aurrekoaren ondorioz, galdutako erosahalmena ikaragarria izan da

ELAk salatu egiten du onartezina dela krisiaz egin den erabilera, zerbitzu publikoen aurka patronalek eta gobernuak abian jarri duten erasoarekin jarraitzeko.

### **3. PLANTILA MURRIZKETA**

Pasa den irailean EAEko administrazioak bere sail eta organismo autonomoen artean instrukzio bat banatu zuen kostuak aurrezteko hainbat neurri jasotzen zituen eta gaurko langile kopurua modu eraginkor batean gutxitzea zekartenak.

Konkretuki, onartutako neurrien artean zeuden 6 hilabetetik beherako ordezkariak ez egitea eta lana pilatzeagatik egindako kontraturik ez berritzea.

Instrukzioa bere osotasunean aplikatzen bada, Osakidetza moduko esparru batean, non aldi baterako kontratuak %27 diren, sistemaren kolapsoa eragingo luke, eta ELAk ez du hori onartuko. Zifra zehatzak emate aldera, hilabete batean

Osakidetzan, batez beste, 6.308 aldi baterako kontratu egiten dira, 3.713 ordezen kontratuak eta 2.595 lana pilatzeagatikoak. Bada, kontratu horiek gehienak bertan behera gera litezke instrukzioa bere horretan aplikatuz gero.

Neurriok jadanik hasi dira nabarmen egiten sektorean, non kontratazioak behera egin duen, plazak amortizatu diren edota baimenak ukatzen diren. Gainera, antzeman dugu modu biziago batean aplikatzen ari direla sanitarioak ez diren eremu edo zerbitzuetan eta bereziki administrazio arloan. ELAn garbi daukagu hori ez dela kasualitatea eta lehendabizi eraso egiten diotela pribatizatzeke errazagoa denari.

## **MURRIZTAPENEI BURUZKO ONDORIOAK**

ELAk salatu nahi du herrialde garatuen batez bestetik oso behera kokatzen den aurrekontuak dituen osasun sistemak, baliabide gehiago behar dituela, bai giza baliabideak bai materialak, eta inolako kasuan ez duela murrizketarik behar.

### **C. EUSKARAREN AURKAKO ERASOAK**

2010eko otsailean Osakidetza Zuzendaritza Nagusia saiatu egiten da etorkizuneko lan eskaintza publikoetan euskararen pisua jaisten.

2010eko martxoa amaieran, euskara desagertu egiten da kalitate parametro bezala Osakidetza programan kontratuetatik. Horren ondorioz, osakidetza zerbitzu erakundeek ez dute ordutik aurrera konturik eman behar izango euskararen sustapen eta normalkuntzarako egin dituzten jardueren inguruan.

Neurri hori Osakidetza Euskalduntze Dekretuan ezarritakoaren aurka doa eta horregatik ELAk juridikoki horren aurka egin du.

Gaianera, azken aldian, antzeman dugu Osakidetza iruzurra egiten duela kontratazioan, izan ere, derrigortasun data iraganda duten plazak betetzeko ez baitu euskara eskakizuna exigitzen.

ELAren ustez onartezinak dira Osakidetza euskararen aurka egin dituen erasoak.

### **D. KOPAGOA**

Hainbat izan dira Rafael Bengoak urtean zehar osasun sistema finantzatzeko kopagoaren alde egin dituen adierazpenak. Adierazpen horiek agerian jartzen dute osasun sailburuak bere arduran erakusten duen utzikeria, osasun publikoaren ordezkari gorenaren izanda, horren defentsa sendoena egin beharko lukeelako.

Kopagoa ezartzea osasungintza pribatuaren alde egitea da, ordaina ezarriz gero arlo publikoa eta pribatua antzera finantzatzen baitira. Hain zuzen, aukera gisa aipatzen ari diren zerga arintzea funts publikoak arlo pribatura desbideratuko lituzke, osasun-sistema publikoaren kaltetan.

### **E. OSAREAN: OSAKIDETZA SAREAN**

Osasun sailburuak abian jarri dituen proiektu guztien artean garrantzi handienekoa Osarean izenez ezagutzen dugu. Proiektuak **honetan datza**:

- Osasun agentez osastutako sare bat da eta sortu da osasuna mantentzeko eta gaixoa bere gaixotasun kronikoaren maneian laguntzeko.

- Gaixoarekin harremanetan jartzeko sistema ez da presentziala: web, telefono, posta elektroniko edo SMS bitartez egiten da.
- Eskaintzen diren zerbitzuak ondokoak dira: hitzordua, aholku sanitarioa, gaixo kronikoei urrutiko jarraipena, etab.
- Proiektua ezartzeko lau tarte berezitu dira hemendik 2011 amaierara. Lehen tartean, gaur egungoan, Bilboko eskualdeko 50.000 biztanleri eskaintzen zaie

Proiektuak bere hastapenetik **arima pribatizatzailea** du:

- Eskaintako zerbitzu ia denak azpikontratu egin dira arlo pribatuko enpresa desberdinekin (telefono-plataforma sortzea eta zerbitzua hedatzea UTE Acenture-Pricewaterhousecooper-Telefónica-rekin , Bilbomatica web hitzorduetarko, Prosodie telefonozko hitzorduetarako etab. luze bat).
- Bai osasun sailak baita osakidetzak ere, uko egin diote beren proiektu kutunena kudeatzeari eta beraz proiektua arlo publikotik irten da: kudeaketa Osatek S.A.ren esku utzi da, kapital publikodun enpresa, baina gainontzeko guztian enpresa pribatu arrunt bat dena. Horretarako, 2009ko azaroan, Osatekeko batzar nagusiak bere helburu soziala aldatu zuen (ordura arte erresonantzia magnetikoak egiten zituen) ondoko helburura zabalduz: *euskal osasun sistemari zerbitzuak ematea, bereziki izaera korporatiboa dutenak, nahiz aplikatzean goi mailako teknologiaren erabilera dakartenak.*

Lehen pauso hori eta gero, jakitera ematen da **berregituratze plana eta enpleguak suntsitzeko asmoa**:

- Aldi baterako kontratuak ez direla berrituko erabaki da. Gaur egun aldi baterako kontratua dute osatekeko langileek %25 baino gehiagok, beraz 37 enplegu inguru suntsituko dira.
- Gainera, berregituratze planak kolokan jartzen du ere hainbat lanpostu finkoren biziraupena.
- Modu paraleloan, eta Osarean proiektuaren lehen tartearekin bat etorriz, Osatek-ek 8 teleoperadora kontratatu ditu eta estatuko telemarketingeko hitzarmena aplikatzen diete, hilean 1.000 €tik beherako soldatekin; ez zaie sikiera Osatekeko hitzarmena aplikatzen.
- Enplegu suntsipena ez da Osateken amaitzen. Jadanik nabari dira proiektua Bilboko 3 osasun zentrotan (Otxarkoaga, Gazteleku, Zurbaran) martxan jarri izanaren ondorioak, administrazio eremuan langileak soberan daudela diote.

ELAk salatzen du **enplegua degradatzeko adibide garbi baten aurrean gaudela, enplegu publikoa suntsitzen da eta horren ordezkari kalitate txarragokoa eta askoz merkeagoa den enplegua sortzen da.** Kontuan hartzen badugu Osarean EAE osoan zabalatzeko bokazioa dagoela, eta aurreikuspenen arabera 80tik gora teleoperadora kontratatuko direla, sortuko den kaltea oso larria da.

## ONDORIOAK

Rafael Bengoak zuzendutako Eusko Jaurlaritzako osasun sailaren politikak ondoko ezaugarriak dituzte:

### 1. Prozedurari dagokionean:

- Erabakitzen direnean biziki antidemokratikoak. Adib: Arabako arreta epezializatuaren berrantolatzea, aste buruetako arretaren berrantolatzea, aurrekontua 260 milio murriztea, euskara.

- Planteatzen direnean propaganda kutsudunak, baina nahita zehazten ez direnak. Adib: Bizkaiko osasun mentalaren sarea, Osarean.

- Aplikatzen direnean Osasun publikoarentzat ondorio oso txarrak dakartenak.

**2. Osasun sistema publikoa ahuldu egiten dute** osasun sektore pribatuaren mesedetan:

- Publikoa dena ekonomikoki ito egiten da.
- Biztanleetatik urundu egiten da sistemara jotzea zailduz.
- Modernizazio oro sektore pribatuaren eskutik egiten da, horrela indarra hartzen du funtzionatzen duena sistema pribatua denaren ideiak.

**3. Arreta kalitateak behera egin du** nabarmen:

- Itxaron zerrendek gora egin dute.
- Gaixoek ez dute bermatuta euskarazko arreta.
- Osasun publikoa defendatzeko estatuko elkartearen azken txostenak EAEko osasun publikoa zortzigarren postuan dago, 90. hamarkada hasieran erkidego erreferentetaz hitz egiten zenean.

Bilbo, 2010 urriak 20.



## **BALANCE DE LAS POLÍTICAS DEL DEPARTAMENTO DE SANIDAD Y OSAKIDETZA**

Tras un año y medio desde que Rafael Bengoa y su equipo se pusieron al frente del departamento de sanidad, ELA viene a hacer un balance de las distintas iniciativas que el departamento de sanidad del gobierno vasco ha anunciado o puesto en marcha como parte de sus políticas de reordenación del sistema sanitario en la Comunidad Autónoma del País Vasco.

La acción de gobierno en este sector se puede resumir afirmando que **el departamento de sanidad ha abandonado a su suerte al sector público sanitario y ha optado por favorecer los intereses del sector privado**. Se gestiona la sanidad como si de una mercancía más se tratase guiándose por criterios de rentabilidad y eficiencia y olvidando los conceptos de salud, universalidad, gratuidad o equidad.

Prueba de lo anterior es que dos grandes apartados de gasto que se vienen arrastrando en la sanidad pública como son la autoconcertación (horas extras de la sanidad pública) y la concertación (derivación al sector privado) y cuya existencia se basa en la insuficiencia de recursos en la sanidad pública, siguen manteniéndose niveles muy parecidos a años anteriores. En el último año se gastaron más de 24 millones en autoconcertación y más de 266 millones en concertación. Son muchos millones invertidos en avanzar en la privatización, en vez de optar por el aumentar los recursos en la sanidad pública. Un auténtico despropósito teniendo en cuenta que, mientras se sigue dando por bueno semejante agujero de salida de dinero público, hablen de la necesidad de recortar el presupuesto en 260 millones.

De esta idea mercantilista de la sanidad se han impregnado todas y cada una de las decisiones e iniciativas que ha tomado el departamento de sanidad, desde los planes de reestructuración organizativa, pasando por la gestión de medios vía recortes y, por supuesto, el proyecto estrella de Rafael Bengoa en su apuesta por la telemedicina, conocido como Osarean.

Vamos a ver su concreción en cada uno de estos grandes bloques:

### **A. PLANES DE ESTRUCTURA ORGANIZATIVA**

#### **1. RED DE SALUD MENTAL DE BIZKAIA**

Si algo caracteriza a este proyecto es la falta de concreción y transparencia con la que se pretende llevar a cabo.

La implantación de la red consiste en aglutinar en una única organización de servicio los hasta entonces 3 hospitales psiquiátricos y los centros de salud mental extrahospitalaria de Bizkaia y se sustenta en una idea principal, la sustitución para el tratamiento de

algunas enfermedades mentales de la hospitalización tradicional por dispositivos alternativos. Sin embargo, nada se concreta en torno a los organismos de los que van a depender estos dispositivos alternativos, si van a depender de sanidad o no, si van a ser públicos o privados, etc. Lo único que hasta la fecha es claro es el número de camas a cerrar (69).

## **2. PLAN DE REORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN ESPECIALIZADA EN ARABA**

En marzo de 2010 el departamento de sanidad anunciaba un plan para reorganizar la atención especializada de Araba, con la creación de un nuevo Hospital Universitario de Araba, que vendría a sustituir a los actuales hospitales Txagorritxu y Santiago. Los principales argumentos que se utilizaron por parte del departamento para la puesta en marcha de este proyecto, del que se prevé supondrá un gasto de 120 millones de €, fueron la duplicidad de servicios y un déficit en la atención a enfermos crónicos.

Son muchas más las carencias del servicio sanitario alavés: falta de recursos humanos y materiales, altos niveles de concertación y autoconcertación, servicios sanitarios que no se prestan, servicios privatizados, etc.

La presentación de este plan se hizo sin un debate social previo, lo que provocó un rechazo generalizado tanto de la sociedad alavesa como de los sindicatos, trabajadores y trabajadoras del servicio sanitario alavés, que pidieron su paralización y la apertura de un debate social. A pesar de tal oposición, hoy por hoy, el plan sigue adelante, seguramente, porque los intereses especulativos que se esconden son más fuertes que la presión social.

## **3. PLAN REORGANIZACIÓN DE LA ATENCIÓN SANITARIA LOS FINES DE SEMANA**

El cierre de centros de salud los sábados que se hizo efectivo el mes de junio ha supuesto un retroceso en la accesibilidad de la ciudadanía al servicio sanitario y un recorte en la calidad asistencial. ELA manifestó su firme oposición al plan por varios motivos:

- Conlleva reducir el gasto público en sanidad cuando habría que ir en sentido contrario, aumentando los recursos destinados a esta materia.
- Supone un empeoramiento del servicio, dado que el cierre de 46 centros no se compensa de ninguna de las maneras con la apertura de 9 PAC y ha derivado en un fuerte incremento de la demanda de las urgencias hospitalarias. Además ha supuesto la desaparición del servicio de pediatría los sábados que ahora lo prestan médicos de familia.
- No supone ningún avance en los derechos de la plantilla, es más, en el caso de los y las trabajadoras de los PAC el plan les ha implicado un cambio drástico en sus carteleras, con periodos de descanso exigüos, además de un fuerte incremento en cuanto a carga de trabajo.

Por último, en este apartado, no podemos olvidar que la decisión del departamento se encontró con el frontal rechazo por parte de la totalidad de los grupos parlamentarios (salvo el PSE), la práctica totalidad de los ayuntamientos afectados, asociaciones de vecinos (se recogieron más de 6.000 firmas en contra de la decisión), trabajadores/as y sindicatos, que pedimos la paralización de la medida para la puesta en marcha de un proceso de negociación real y serio.

Todavía hoy, la dirección de Osakidetza recurre al chantaje y la negociación individualizada para tratar de silenciar un conflicto que se ha generado por su falta de cultura democrática, limitándose a ofertar alguna mejora coyuntural a los y las trabajadoras de los PAC como única solución, en vez de paralizar la medida y abrir una mesa de negociación con todos los agentes implicados.

## **CONCLUSIONES SOBRE LOS PLANES DE ORGANIZACIÓN**

Los tres planes tienen denominadores comunes:

- La decisión de cierre. camas en el primero, un hospital en el segundo y centros de salud en el tercero. El departamento opta por estrangular la sanidad pública privándola de medios materiales.
- Se ha recortado la accesibilidad al sistema sanitario público.

### **B. GESTIÓN DE MEDIOS: LOS RECORTES**

#### **1. RECORTE PRESUPUESTARIO EN 260 MILLONES DE EUROS**

Las medidas de ahorro anunciadas por el departamento de sanidad en abril de 2010 han supuesto, como ya denunciaba ELA, un empeoramiento en la calidad asistencial de la sanidad pública.

Las medidas suponían un recorte en el presupuesto de sanidad de 260 millones de €, cuando este era ya de por sí muy escaso, pues debería ser 1.400 millones mayor que lo aprobado para llegar a la media de los países de la OCDE.

Para conseguir dicho ahorro, anunciaron medidas que suponían un recorte de los servicios sanitarios prestados a la ciudadanía (cierre de centros de salud los sábados y la reducción de la atención hospitalaria en guardias) y una reducción de la plantilla actual (destrucción de empleos y menor cobertura de bajas). Estas medidas, que se han ido concretando en decisiones posteriores, han supuesto la perpetuidad de las carencias del actual sistema sanitario vasco.

ELA quiere además denunciar que no se produjo ninguna información ni debate social o político sobre estos recortes, que afectan al presupuesto aprobado en el Parlamento Vasco en diciembre, teniendo noticias de estos temas solo a través de filtraciones periodísticas.

#### **2. RECORTE SALARIAL**

En junio el gobierno del Estado anunció un conjunto de medidas extraordinarias para reducir el déficit público y que consistían en la reducción de las retribuciones del personal al servicio de la administración. Ante tal anuncio el gobierno de la CAPV se limitó a hacer seguidismo de aquellas medidas. La política salarial del gobierno de la CAPV ha sido la siguiente:

- Desde 1994 las subidas salariales aplicadas en el sector público han sido pegadas o por debajo del IPC: se ha acumulado una pérdida de poder adquisitivo del 3,4%.
- Además en 2010 se ha reducido un 5% la masa salarial de los y las trabajadoras públicas de la CAPV.
- Como consecuencia de lo anterior, la pérdida de poder adquisitivo ha sido brutal.

ELA denuncia que es inaceptable la utilización que se ha hecho de la crisis, para avanzar en el ataque sin precedentes que patronales y gobiernos han puesto en marcha contra los servicios públicos.

#### **3. RECORTE DE PLANTILLA**

El pasado mes de septiembre la administración de la CAPV repartió entre sus distintos departamentos y organismos autónomos, incluida Osakidetza, una instrucción que recogía toda una serie de medidas con el objetivo de ahorrar costes y que suponían una reducción real y efectiva de las plantillas actuales.

En concreto, entre las medidas aprobadas se encuentran la de no realizar las sustituciones inferiores a 6 meses y la de no renovar los contratos por acumulación de tarea.

La aplicación de la instrucción en su integridad, en un ámbito en el que la temporalidad alcanza cotas del 27%, acarrearía el colapso del sistema, algo que desde ELA no se va a tolerar. Por dar cifras concretas **en un mes en Osakidetza se realizan un promedio de 6.308 contratos eventuales** al mes, 3.713 de ellos de sustitución y 2.595 de acumulaciones de tareas. Pues bien, serían la mayor parte de estos contratos los que podrían dejar de realizarse si Osakidetza aplicase la instrucción.

Estas medidas ya han empezado a notarse en el sector, donde ha bajado la contratación, han amortizado plazas o se deniegan permisos por asuntos particulares. Además, hemos detectado que se han puesto en marcha con mayor intensidad en las áreas o servicios que no son sanitarios y especialmente en el área administrativa. ELA tiene claro que esto no es casual y que atacan en primer lugar lo que es más sencillo de privatizar.

#### **CONCLUSIONES SOBRE RECORTES**

ELA denuncia que una sanidad con unos presupuestos que la sitúan muy por debajo de la media de los países desarrollados requiere de un aumento de recursos tanto humanos como materiales, en ningún caso recortes.

### **C. ATAQUES CONTRA EL EUSKARA**

En febrero de 2010 hay un declarado intento de rebajar el peso del euskera de cara a las ofertas públicas de empleo por parte de la Dirección general de Osakidetza.

A finales de marzo de 2010, se elimina el euskera como parámetro de calidad de los contratos programa de Osakidetza. Por tanto, a partir de ese momento las organizaciones de servicio de osakidetza se ven eximidas de la obligación de rendir cuentas sobre las actuaciones que se han realizado para la promoción y normalización del uso del euskera en sus respectivas organizaciones.

Esta medida contraviene lo establecido en el actual Decreto de Euskaldunización de Osakidetza por lo que ELA la ha impugnado jurídicamente.

Además, en los últimos tiempos hemos detectado que Osakidetza realiza la contratación en fraude porque para cubrir plazas con fecha de preceptividad vencida, no está exigiendo el Euskera como requisito.

ELA califica de inaceptables los ataques que desde Osakidetza se están lanzando contra el Euskera.

### **D. COPAGO**

Han sido numerosas las declaraciones que a lo largo del año ha formulado Rafael Bengoa a favor del establecimiento del copago para la financiación de la sanidad. Tales declaraciones ponen de manifiesto la dejación que hace de su responsabilidad el consejero de sanidad,

máximo representante de la sanidad pública y que por ende debiera ser su máximo defensor.

La fórmula del copago supone apostar por la sanidad privada, por cuanto que con el copago, los sistemas de financiación de lo público y lo privado se asemejan. En este sentido, las desgravaciones fiscales por contratar un seguro sanitario privado, que también se apuntan como posibilidad, son una desviación de fondos públicos al sector privado que debilita lo público y fortalece lo privado.

## **E. OSAREAN: OSAKIDETZA EN RED**

El proyecto de mayor envergadura de entre todos los puestos en marcha por en actual consejero de sanidad es Osarean. El proyecto **consiste en**:

- La creación de una red de agentes sanitarios, para el mantenimiento de salud y para asesorar al paciente en el manejo de su enfermedad crónica.
- El sistema de relación con el paciente es no presencial: mediante web, teléfono, correo electrónico y SMS.
- Los servicios que se ofrecen son los de citas, consejo sanitario, seguimiento a distancia de pacientes crónicos etc.
- El proyecto tiene 4 tramos de implantación de aquí a finales de 2011 y en su primer tramo, en la actualidad, lo hace para 50.000 habitantes de la comarca de Bilbao

Este proyecto nace desde sus comienzos con **alma privatizadora**:

- La práctica totalidad de los servicios ofertados se han subcontratado con distintas empresas del sector privado (la creación de la plataforma telefónica y el despliegue del servicio con UTE Acenture-Pricewaterhousecooper-Telefónica, Bilbomática para las citas web, Prosodie para la cita telefónica y un largo etc.)
- Tanto el Departamento de Sanidad como Osakidetza han renunciado a gestionar su proyecto estrella que sale del ámbito público y su gestión se deja en manos de Osatek S.A., una empresa con capital público, pero que en todo lo demás es una empresa privada al uso. En noviembre de 2009 la junta general de Osatek modificó su objeto social (hasta entonces dedicada a las resonancias magnéticas) *ampliándolo a la prestación y provisión de servicios de apoyo al sistema sanitario vasco, especialmente aquellos que tengan un carácter corporativo o cuya aplicación conlleve procedimientos de alta tecnología.*

Tras ese primer paso viene el anuncio de **reestructuración y de destrucción de empleo**:

- Se ha tomado la decisión de no renovar ningún contrato eventual. En la actualidad la eventualidad viene a representar a algo más del 25% de la actual plantilla de Osatek, por lo que hablamos en torno a 37 empleos destruidos.
- Además el plan de reestructuración deja en el aire la continuidad de varios puestos fijos.
- De forma paralela, y coincidiendo con el primer tramo del proyecto Osarean, Osatek ha contratado a 8 teleoperadores/as a los que se aplica el convenio estatal de telemarketing convenio con salarios que no llegan a los 1000 € al mes; ni siquiera se les aplica el convenio de Osatek.
- La destrucción de empleo no se circunscribe únicamente a Osatek, como cabía esperar, las consecuencias de la implantación de este proyecto en los 3 centros de salud de Bilbao (Otxarkoaga, Gazteleku, Zurbaran) ya se dejan ver, donde se ha generado un excedente en el área administrativa.

Desde ELA denunciarnos que estamos ante un **claro ejemplo de degradación de las condiciones de trabajo con el que se destruye empleo público para crear otro de peor**

**calidad y mucho más barato.** Si tenemos en cuenta que Osarean tiene vocación de extenderse a todo el ámbito de la CAPV y de que la previsión es que se contraten más de 80 teleoperadores/as el perjuicio que se va a ocasionar va a ser alarmante.

## A MODO DE CONCLUSION

Las políticas del Departamento de sanidad del Gobierno Vasco dirigido por Rafael Bengoa se caracterizan por:

**1. En cuanto al procedimiento son:**

- Profundamente antidemocráticas cuando se deciden. Ejem: reorganización de la atención especializada de Araba, reorganización de la atención los fines de semana, reducción del presupuesto en 260 millones, euskera.
- Propagandísticas, pero deliberadamente inconcretas cuando se plantean. Ejem.: red de salud mental de Bizkaia, Osarean.
- Con consecuencias nefastas para la sanidad pública cuando se aplican.

**2. Debilitan el sistema sanitario público frente al sector sanitario privado:**

- Se estrangula económicamente lo público.
- Se aleja de la ciudadanía dificultándole el acceso al mismo.
- Toda modernización se hace desde lo privado para favorecer así la percepción de que lo que funciona y es eficaz es el sistema privado.

**3. Baja acusadamente la calidad asistencial:**

- Han aumentado las listas de espera.
- Los pacientes no tienen garantizada la atención en euskera
- El último informe de la Asociación de defensa de la sanidad pública del Estado sitúa a la sanidad pública de la CAPV en el octavo puesto cuando en los 90 se hablaba de comunidad referente.

Bilbao, 20 de octubre de 2010.