



# Osakidela

IRAILA 2014 SEPTIEMBRE

BOLETÍN DE LOS TRABAJADORES/AS DEL SERVICIO VASCO DE SALUD

## EDITORIALA

Harri handiak askoren artean mugitzen dira

**B**eldurrezko pelikula onetan munstroa edo "gaiztoa" gutxitan azaltzen dira. Munstro hori askotan ateratzen denean, ikuslea ohitu egiten da eta beldurra kentzen dio. Bizitzan, orokorrean, gauza bera gertatzen da, ezezagunari, urrun denari beldur zaio.

Lan munduan ere, Zuzendaritza urrun dagoeanean eta langileek zuzenean ezagutzen ez dutenean mitifikatu egiten dira, errealitatean direna baino askoz beldurgarriagoak bihurtzen ditugu.

Osasun Publikoaren arloan ez gara konturatzen, sarritan, langileok daukagun botereaz, mobilizazioen bitartez edo gaixo zein seni-deekin lan eginda eragin dezakegun presioaz. Eta presioa ez zentzu korporatibo batean, Osasun Publikoaren Defentsan sortu ditzakegun sinergia izugarriak dira, lan-baldintza eta zerbitzuak hobetzeko energia izugarria bildu dezakegu.

Botere horren kontziente garenean zuzendariak tamaina galtzen dute eta beldurra emateari uzten diete. Eta guztion artean mugiezina dirudien harritzar hori, Osakidetzan, harri-kokkor bihurtzen da. Mugituko dugu, bada!



**18 SEPTIEMBRE y 4 y 30 OCTUBRE SON LAS FECHAS DE PAROS Y MOVILIZACIONES ACORDADAS POR LOS SINDICATOS EN DEFENSA DEL SISTEMA PÚBLICO DE SALUD**

## Moviéndonos les movemos

**T**ras el fracaso de la Mesa Sectorial del 15 de septiembre, los sindicatos seguimos adelante con el calendario de movilizaciones acordado.

Desde que la totalidad de los sindicatos que componemos la Mesa Sectorial de Osakidetzan hicimos público un calendario de movilizaciones que incluye la convocatoria de 34 horas de huelga, la Dirección se ha puesto muy nerviosa.

Han incrementado las apariciones públicas anunciando su intención de negociar y han publicitado diferentes planes asistenciales, todo ello para hacer ver que defienden Osakidetzan. En la Mesa Sectorial amagan con presentar propuestas de negociación, pero no terminan de concretar ninguna. Únicamente han concretado una ridícula convocatoria de 60 plazas anuales. En todo caso, hemos obligado a modificar el lenguaje. Ahora toca llevarles a realizar propuestas concretas.

Seguimos reiterando las razones que nos han llevado a la movilización, sin cuya con-

creción los sindicatos nos hemos comprometido a no desconvocar ninguna movilización:

**\* La Dirección de Osakidetzan ha destruido más de 3.000 empleos en tres años.** Esto ha tenido consecuencias directas en las cargas de trabajo y en la calidad asistencial. Exigimos una propuesta de creación de empleo y, para ello, que se reduzca la jornada laboral de la plantilla y se aplique el criterio de sustituciones anterior.

**\*La Dirección mantiene a un 27% de las personas que tiene contratadas todos los meses con contratos precarios, y tiende a precarizarlos aún más.** La Dirección pretende utilizar este mar-



**Plantilla osoa animatzen dugu lantoki guztietan antolatuko diren batzarretan parte hartzera**



## Sindikatuok aurrera jarraitzen dugu baterako mobilizazio bateratuak egiten, harik eta lan-baldintzak hobetzen dituen, eta osasun-zerbitzu publikoa blindatzen duen proposamen bat Osakidetzak egiten duen arte

gen de precariedad para destruir puestos de trabajo y derivar servicios al ámbito privado. Por ello, exigimos que Osakidetza realice una propuesta de estabilización del empleo que reduzca estas cifras sustancialmente.

**\* La Dirección, con el impago de la convocatoria de Desarrollo Profesional de 2011, ha implantado una doble escala salarial en la plantilla.** Exigimos que se finalice con esta situación discriminatoria y se pague inmediatamente a las personas que se presentaron a esa convocatoria.

**Por ello, debemos seguir movilizándonos conjuntamente y de forma cada vez más contundente.** El 26 de junio iniciamos las movilizaciones con una gran manifestación en la que participaron más de 5.000 personas. Esta manifestación se quedará pequeña en comparación con las siguientes movilizaciones.

Queremos animar a toda la plantilla a participar en las asambleas que se van a organizar en todos los centros de trabajo. Para ello, podéis solicitar la fecha y hora de asamblea que os convenga a los delegados y las delegadas de ELA.

Nosotros y nosotras componemos la sanidad pública. En nuestras manos está defenderla y fortalecerla frente a quienes pretenden privatizarla. En esta situación de crisis, en la que mucha gente sólo tiene los servicios públicos para mantener una vida digna, quienes trabajamos en ellos tenemos la obligación moral de defender los servicios que son de todos y todas frente a sus saqueadores.

**¡NOS VEREMOS EN LA CALLE!**

## CALENDARIO DE MOVILIZACIONES

■ **18 de septiembre:** Encierros en los Hospitales referenciales.

■ **4 de octubre:** Marchas en defensa de la Sanidad Pública en los tres territorios.

■ **A partir del 30 de octubre paros y huelgas que sumen 34 horas antes de finalizar el año 2014.**

# QUE EL DESCUENTO NO IMPIDA LA LUCHA ELA, el sindicato con Caja de Resistencia

## En caso de realizarse definitivamente las 34 horas de paro, las personas que estén afiliadas a ELA podrán hacer uso de la Caja de Resistencia

El 25% de la cuota de todas las personas afiliadas a ELA se destina a la Caja de Resistencia. La Caja es un instrumento de solidaridad interna entre afiliados y afiliadas que permite aportar una cantidad de dinero a aquellas personas que lleven adelante huelgas que duren más de 3 días.

Sabemos que el dinero no es suficiente para mantener un conflicto, pero no es posible que los descuentos provoquen la desconvocatoria de una huelga. Sólo los contenidos de los acuerdos y las ganas de luchar deben limitar la duración de una huelga.

Gracias a la Caja de Resistencia se ha llegado a mantener la huelga más larga que se haya registrado en Europa, la huelga de la Residencia Ariznabarra, de Gasteiz; y gracias a esta aportación solidaria de toda la afiliación de ELA, las trabajadoras de esa residencia lograron ganar unas condiciones de trabajo dignas.

En Osakidetza, si la Dirección no realiza una propuesta de mejora de condiciones de trabajo, el conjunto de sindicatos hemos acordado realizar 34 horas de paro en 2014. Con la realización efectiva de más de 21 horas de paro se pondrá en marcha la Caja de Resistencia de ELA.

Si Osakidetza no se moviera con esos paros, debe entender que la plantilla seguirá luchando. La Caja de Resistencia asegura que quienes quieran seguir luchando en defensa de la sanidad pública y por sus condiciones de trabajo podrán seguir haciéndolo. ¡Así lo haremos!

## ¿Cuánto dinero recibiremos las personas afiliadas?

- Quienes tengan una antigüedad como afiliado o afiliada mayor a 6 meses recibirán 37,84 euros por jornada completa de huelga.
- Quienes tengan menor antigüedad antes del primer día de paro, recibirán 22,7 euros.

## ¿Qué debo hacer para cobrar esa cantidad?

Del 1 de enero de 2015 a 15 de enero de 2015 deberéis entregar la nóminas de los meses en los que se han realizado los paros. Con ello podremos certificar la realización efectiva de la huelga y la cantidad de días exactos en los que habéis realizado el paro.

Las y los militantes de Osakidetza realizarán el cálculo de la cantidad que corresponde a cada afiliado o afiliada y os harán entrega de un talón nominal con esa cantidad a lo largo del mes de febrero.

## ¿Si no he podido hacer todas las huelgas por nombramiento de Servicios Mínimos o por coincidir con días de libranza, recibiré la Caja de Resistencia?

Si por motivos involuntarios al afiliado o afiliada no se puede realizar algún día de huelga pero, a nivel general en el sector, se han realizado más de 3 días de huelga, se recibirá la cantidad correspondiente a la huelga que efectivamente se haya realizado.

# Osasun mentalean, lanean zoratuta



OSASUN MENTALEKO SAREA KOLAPSATZEKO ZORIAN DAGO ELAK EGINDAKO TXOSTEN BATEN ARABERA

**Pasa den ekainaren 30ean ELAk Osasun Mentaleko Sarearen egoera aztertzen duen Txostena aurkeztu zuen.** Txosten horretan argi azaltzen da zerbitzu hau erabat kolapsatzen ari dela.

Osakidetzak Osasun Mentaleko lehen arretako zentruen aldeko apustua egin du, Ospitaleko zerbitzuak gutxituz. Apustu hau ondo iruditzen zaigu, baina Osakidetzak egin duen moduan bai Ospitaleak bai lehen arretako zentruak kolapsatzea ekarri du. Bi eremuetan Osakidetzak ez du baliabide nahikorik langileek eman nahiko luketen zerbitzua eman ahal izateko.

Ospitaleetan gero eta ugariagoak dira berriz gaixotzen diren eta, ondorioz, ospitaleratze berriak behar dituzten gaixoen egoerak. Ospitaleetan ez dago errehabilitaziorako ohe nahikorik eta altak ematera-koan medikuek presio hau izaten dute.

Lehen arretan ez dago langile nahikorik lan-kargei erantzuteko eta, haa-tik, egin beharreko zaintzak luzatu egin behar izaten dituzte.

Edonola, bereziki Zaldibarreko Ospitaleko egoerak arduratzen gaitu. Urrian itxi nahi dituzten oheak gehituta, 2009tik hona guztira zeuden oheen herena itxiko da. Gure ustez argi dago Zuzendaritzak Ospitale hau ixteko asmoa duela.

Honi erantzuteko, beste sindikatuekin batera, mobilizazioak deitu ditugu Osasun Mentaleko Sarean. Gure ustez mobilizazio hauek gogortu egin beharko ditugu oheen itxiera ekidin nahi badugu eta urratsez urrats zer-

**Las plantillas de los centros de salud mental no pueden hacer frente a las cargas de trabajo que les imponen**



Osasun mentaleko militanteek Bilbon emandako prentsaurrekoan.

bitzu honen pribatizazioa ekidin nahi badugu.

## ELAk Osakidetzari egindako eskakizunak:

- Eman beharreko zerbitzuari erantzuteko beharrezko diren langileak kontratatzea.
- Ohe psikogeriatrikoak itxi beharrean errehabilitazio-ohe bihurtzea.
- Langile, elkarte eta sindikatuekin partaidetza bide errealak irekitzea.
- Zaldibarrekoa Ospitalea ez ixteko beharrezko diren inbertsioak egitea.
- Modu unibertsalean arreta prebentiboa emateko sikologo kliniko kopurua handitzea.
- Berriz ere gaixotzen diren pertsonen estatistika kontrolatzea.

## Nos preocupa que pretendan abocar al cierre el Hospital de Zaldibar

- Langile guztientzako formazioa eskaintzea, behin-behinekoak barne.
- Kontratazio kopurua jaitsiz gero behin-behineko kontratazio zerrendaz aldatzeko aukera irekitzea.
- Osasun Mentaleko erizain-egoiliarren kopurua handitzea sareak dauzkan beharrei erantzuteko.



ELA ELABORA UN MANUAL SOBRE SALUD LABORAL E INTERPELA A LA DIRECCIÓN DE OSAKIDETZA TRAS REALIZAR UNA ENCUESTA EN LA QUE SE REFLEJA EL DESCONOCIMIENTO DE LA PLANTILLA SOBRE SUS DERECHOS EN ESTA SENSIBLE MATERIA

# Trabajar segura y saludablemente

**ELA realizó una encuesta entre mil trabajadores y trabajadoras sobre salud laboral.** Como consecuencia de esas encuestas hemos realizado un Informe en el que aparece la percepción de la plantilla en este área y las reclamaciones que asume nuestro sindicato a la hora de interpelar a la Dirección de Osakidetza.

Aunque toda la plantilla tiene acceso al Informe, queremos destacar **algunas reclamaciones que haremos llegar a la Dirección:**

- Exigiremos una información real de las Evaluaciones de Riesgo.
- Volveremos a exigir el complemento al 100% en el caso de baja; especialmente, haremos incidencia en las bajas por enfermedades infecciosas y musculoesqueléticas (enfermedades contraídas en el trabajo en la mayoría de ocasiones).
- Pediremos el cambio de cupo de los pacientes que realicen dichas agresiones.
- Vamos a pedir el cambio de los protocolos de atención a pacientes con enfermedades mentales y personas intoxicadas con alcohol o drogas, para asegurar un buen servicio y la seguridad de los trabajadores y las trabajadoras.
- Pediremos la revisión del mobiliario de Osakidetza. Especialmente, haremos una revisión del número de grúas y su estado así como la protección de las pantallas de ordenadores.
- Pediremos que se cree un espacio para la denuncia de situaciones que mantengan el anonimato del denunciante. A estas denuncias deberemos tener acceso tanto la Administración como los sindicatos.

- Pediremos que se investiguen la situaciones problemáticas que se han señalado en algunos centros.
- Solicitaremos una dotación mayor de personal para el servicio de prevención.

**Una de las conclusiones extraídas de esta encuesta es el desconocimiento de gran parte de la plantilla en materia de Salud Laboral.** Por ello, hemos preparado un pequeño manual explicativo de los derechos que tiene todos y todas los trabajadores y trabajadoras.

Asimismo, de cara a explicar este Manual, los delegados y delegadas de ELA realizarán asambleas informativas en todos los centros o servicios en los que se nos requiera. En caso de tener interés, ponéos en contacto con vuestro delegado o vuestra delegada.

**Queremos agradecer su esfuerzo a las personas que cumplimentaron esas encuestas** por ayudarnos a realizar mejor nuestra labor. Eskerrik asko!



**Inkestan ikusten denez langile askok eta askok ez dute gauza handirik ezagutzen lan-osasunari dagokionez. Horregatik eskuliburu txiki bat prestatu dugu, langileen eskubideak ezagutarazteko.**

**Halaber, aipaturiko eskuliburuaren edukia azaltzearren, ELAko ordezkariak informazio-batzarrak egingo dituzte hala eskatzen den zentro eta zerbitzu guztietan**

# SANTIAGO OSPITALEKO GARBITEGIA: PRIBATIZAZIOA, AITZAKIAK ETA GEZURRAK



**Gizartearen aurkako edozein neurri hartzen denean**, normalean epe laburreko errealitate idiliko bat irudikatzen da eta gero epe ertaineko errealitate gordina ezagutzen dugu. Santiago Ospitaleko garbitegiaren pribatizazioarekin hala gertatuko delakoan gaude. Epe laburrean garbitegia ez-gaitasunak dauzkaten pertsonak "integrazteko" enpresa publiko bati esleitu zaio. Eta ondoren, zer?

Osakidetzako Zuzendaritzak nahiz Eusko Legebiltzarrean gehiago eratzten duten EAJ, PSE eta PP lehen gezurra hemen pribatizatorik eman ez dela izan da, zerbitzua enpresa publiko bati esleitu zaiolako. Esleipen hori egun merkatuko legeen arabera egin zaio, baina etorkizunean beste edozein enpresari esleitu ahal izango zaio. Zerbitzuaren pribatizazioa eman egin da. Beste kontu bat da 800 eurotik behera kobratzen duten langileak dauzkan enpresa batekin kompetentzia egitea eta kontratu publiko hau irabaztea egun ezinezkoa zela. Eman denbora Lan Erreformari eta ikusiko dugu etorkizunean zerbitzua nori esleituiko dioten.

Horrez gain, zerbitzua pribatizatzeke bigarren aitzakia da Indesari zerbitzua emanda ez-gaitasunak dauzkaten pertsonak integrazteko gizarte-zerbitzu bat eskainiko dela. Osakidetzak ez du betetzen legez dauzkan lanpostuen %5 pertsona hauentzat erreserbatzeko betebeharrarekin. Enplegu Zentru Bereziak, ez-

gaitasunak dauzkaten pertsonentzako enpresa bereziak, langile hauentzako guetto bihurtzen dira, soldata miserable batzuen truke mesede bat egiten zaiela ematen du. Gobernuak adibide ona eman behar luke eta lanpostuen definizio egoki baten bitartez, sarbide prozesu egokituakin eta lanpostuen erreserba erreale baten bitartez lanpostu normalizatuak sortu pertsona hauentzat, soldata duinekin eta enpresa arrunt batean gizarteratua. Hortik aurrerako guztia propaganda merkea da eta ez-gaitasunak dauzkaten pertsonak esplotatzeko aitzakia, besterik ez!

**Gobernuak ez du bere hitza betetzen.** Bide batez Osakidetzan soldata duina zeukaten 17 behin-behineko langile kaleratuko dituzte, bere ordez 800 eurotik behera kobratuko duten pertsonak hartuta. Gizarte lan bat egin nahi badu Administrazioak ziurtatu dadila Indesako langileek Osakidetzakoek haina kobratuko dutela.

Pribatizazio hau aurrera eramateko Legebiltzarrean bertan hartutako erabaki bati muzin egin diote. 2006an Legebiltzarrak, Legez-besteke proposamen batean Santiago Ospitaleko garbitegia Osakidetzan mantendu behar zutela erabaki zuen, horretarako beharrezko ziren inber-

tsoiak egitea galdegin zuen. 2006tik hona garbitegia hiltzen utzi dute. Krisia ere aitzakia ona izan da orain inbertsiorik ez egiteko, nola gastatu dirua orain krisi garaian? Pribatizazio hau urteak dira erabaki zutela, orain berau exekutatzeke momentu egokia topatu dute, hori da dena.

Horrez gain, Gobernuak sindikatuokin bai Osakidetzan bertan bai Mahai Orokorrean hartutako erabakiak puskatu ditu, gurekin inolako zerbitzu berririk ez kanporatzeko akordioa zegoen eta. Berriz ere ez dute bete.

**Pausuz-pausu gure osasun sistema pribatizatzen ari dira.**

Eremuz-eremu. Erabaki hau bide horretan beste urrats bat da. ELA aurrean topatuko du bai Santiagoko garbitegian bai hurrengo pribatizazio saiakeretan.



## ARABAKO UNIBERTSITATE OSPITALEAK KONTRATAZIO- ETA PRESTAKUNTZA-ZERRENDETATIK PASA EGIN DU

**AUOko Zuzendaritzak kolpe batez ezabatu ditu** berdintasun, -merezimendu- eta gaitasun-printzipioak, denentzako prestakuntza-eskubidea, eta kontratazio-zerrendetako milaka langilek merezi duten begirunea.

AUOko Zuzendaritzak jakitera eman digu zenbait zerbitzu berezitan, Larrialdiak kasu, aldi baterako kontratazioarako berariazko zerrendak egon arren, zerrenda horietan ez dauden Erizaintzako graduatu berriak kontratatuko zituela, kualifikazio eta prestatze-maila hobekak zituztelakoan. Hori bera gertatzen ari da, baita ere, beste kategoria batzuetan.

Gaur egun zerbitzu horiek kontratazio-zerrendetan dauden esperientziadun pertsonekin betetzen dira. Hala ere, AUOren ustez ez daude behar

bezala prestaturik, baina, hala ere, ez die eskaintzen prestakuntza-ikastaroak egiteko aukera. Gainera, prestakuntzarako irizpideak aldatu ditu, eta parte hartzaileak hautatzeko irizpide arbitrarioak ezarri dituzte.

Indarrean dagoen kontratazio-dekretuan, 2011n sindikatuei derrigorrez ezarri zieten hartan, argiro ezarrita dago berariazko prestakuntza kontratazio-zerrendaren hurrenkeran eskaini behar dela. AUOan hori ez da horrela.

**ELA sindikatuarentzat egoera hau guztiz onartezina da**, are gutxiago kontuan hartzen badugu Osakidetzan dugun langabezia-egoera larria, eta kontratazioan hain behin-behinekotasun zein prekaritate-tasa handiak ditugula. Eta, halaber, zerrendetako langileei begirunea galtzea da, zeren Osakidetzak berak ezarritako

betekizunak bete arren, eta kontratazio-zerrendetan agertu arren, orain langabezia geratuko baitira. Osakidetzaren esku egongo da nor ibiliko den lanean, non, eta prestakuntza nori eskainiko zaion, aldezturik ezarritako zeuden arauak urratuz.

Txagorritxu eta Santiago ospitaleko ELAren atal sindikaletatik eskatzen diogu Osakidetzari kontratazio-arauak betetzeko eta prozeduran garrantzua gordetzeko, eta bai sindikatuei, bai eraginpeko langileei kontrol-baliabideak eskaintzeko; beti ere langile bakoitzak duen hurrenkera-postua errespetatuz.

Bide batez, berariazko zerrendak kentzeko eskatzen dugu, ez baitute ezertarako balio, ez bada AUO bezalako erakundeek pertsonala nahierara sartzeko.



**Pello Igeregi,**  
Responsable de Osakidetza,  
en colaboración con profesionales del sector

# Medicalizar la vida para privatizar la Sanidad

**E**l quehacer de los profesionales y las profesionales de la sanidad se ha visto sacudido por diferentes factores que están alterando la labor diaria que realizan. Entre estos cambios hay uno que potencia la privatización de los servicios públicos. Hablamos de la medicalización de la sociedad, incluso de las personas sanas.

Y bien, ¿qué es eso de la medicalización de la vida? En las últimas décadas el desarrollo en terreno técnico, farmacológico, microbiológico, etc. ha sido brutal. A su vez, la investigación, los estudios científicos, las guías que incorporan las novedades descritas, se publican, actualizan a gran ritmo e imponen cambios constantes. Todas estas actuaciones se analizan desde el punto de vista de efectividad (si aportan salud o no) y de eficiencia (si son proporcionales al gasto que generan).

Otra cosa bien distinta es aplicar medidas que NO han demostrado aportar salud (sí quizá mejorar algún parámetro, aunque eso no se traduce en salud). Estas medidas se presentan como aparentemente beneficiosas, y son muy bien recibidas por la población; pruebas y tratamientos que parecen proteger, mantener nuestra salud (aunque de manera demostrable no lo hagan) nos tranquilizan, nos garantizan que nuestras cifras de esto y lo otro están igual, nos preocupan si han variado (aunque esto no repercuta en salud, insisto), y nos ofrecen alternativas: más



pruebas, fármacos, citas. Si no íbamos a perder salud, estas medidas, en el mejor de los casos, nos la mantienen igual, modificando o no algún parámetro; otras veces, perjudican la salud: efectos secundarios. Y, por otra parte, siempre influyen: gasto, preocupaciones, desde luego citas, nos ocupan la cabeza... Algunos sectores sanitarios basan parte o toda

**Osasunaren medikalizazio eta pribatizazioaren ondorioz osun-arretaren kalitatea eskasagoa izango da, eta gastu publiko handiagoa**

su actividad en este tipo de medicina. A veces, dificultando el análisis, mezclan actividad “verdadera” (que aporta salud) con otras que no lo hacen.

Este cambio está provocado, entre otros, por parte de ese lobby que pretende hacerse con la sanidad, las grandes aseguradoras y la industria sanitaria. La industria farmacéutica gasta ingentes cantidades de dinero en propaganda, publicidad que provoca inseguridad en la población ante los peligros sanitarios que nos acechan y fomentan el uso indiscriminado de fármacos. Esta publicidad olvida que la mejor manera de mejorar la salud son los hábitos de vida saludables.

**También las empresas sanitarias privadas se alimentan de esta situa-**



**ción.** Las empresas privadas generan parámetros de calidad artificiales que hacen ver que el servicio público es deficiente. Las pruebas baratas y sencillas que producen una gran facturación se multiplican. El número de recetas que producen grandes beneficios a las farmacéuticas también se multiplican. Se realizan revisiones que desde el punto de vista técnico son innecesarias. Sin embargo, cuando es necesaria una prueba cara o una atención que requiere una inversión importante se deriva al ámbito público. Aquí también se privatiza el beneficio y se socializa el gasto.

Esta actividad sanitaria "artificial" genera una cultura que presiona al profesional de la sanidad pública. La sociedad espera que se utilicen esos parámetros de calidad y entiende que la atención que no responde a esos intereses de medicalización es una atención deficiente.

El proceso que hemos descrito genera una sociedad que se siente más vulnerable e hipocondríaca, que entiende que si no se realizan ciertas pruebas o sale de una consulta sin una receta no está recibiendo una atención de calidad. Producen una sociedad pasiva, que no se preocupa por su salud mediante hábitos de vida saludables, sino sustituyendo todo ello por pruebas periódicas y recetas. Y a toda la sociedad esto le está suponiendo un gasto público enorme.

Las ganancias para el sector privado ligado a lo sanitario son tantas que seducen a cualquiera. Este proceso tiene consecuencias que los propios actores ni ven, ni perciben, ni miden. Todos actuando bajo la dirección de grandes gestores ávidos, hábiles, tratan de manipular y reconducir la sanidad.

**Este proceso supone, también, una gran presión para privatizar el sistema público.** Por un lado, se denigra a la sanidad pública porque no es capaz de responder a los estándares de calidad que se han impuesto artificialmente. Por otro, responder a este proceso genera un aumento enorme del gasto público y sirve de excusa para aquéllos que pretenden defender la insostenibilidad y falta de eficiencia del sistema público de salud.

Una discusión en favor de la privatización de la sanidad pública que olvida la situación real. En Estados



Unidos el gasto en sanidad llega al 17% del PIB, en un sistema sanitario privado y totalmente medicalizado. Sin embargo, tienen una esperanza de vida 5 años menor a la CAPV, la cobertura sanitaria no es universal y la insatisfacción de la población es mucho mayor. En la CAPV, con un gasto en sanidad del 5,04% del PIB (el gasto que se destina a la sanidad pública en los presupuestos), somos capaces de mantener una red con estándares de calidad mucho mejores. Evidentemente, la política de recortes está suponiendo un deterioro de esa calidad (aumento de listas de espera, falta de personal suficiente, colapso de servicios, atención en pasillos...), pero seguimos manteniendo un sistema público mucho más eficiente tanto por la repercusión que tiene en la salud como en el gasto que genera en la sociedad. ¡Lo que podríamos hacer si aquí invirtiésemos los 1.000 millones de euros de déficit que tenemos en gasto sanitario con la media de la OCDE!

La cuestión del sobredimensionamiento del ámbito público es un mito a desmontar. El sistema sanitario público es muy eficiente, incluso

**Denon ondare dena ez kentzeko eta, are garrantzi handiagokoa dena, gure osasuna ez kentzeko, konturatu eta mobilizatu behar gara. Kalean ikusiko gara!**

**Farmazia-industriak dirua erruz gastatzen du propagandan. Baina publizitate horretan ez da agertzen inondik osasuna hobetzeko modurik onena ohitura osasungarriak hartzea dela**

en las manos de quienes la están gestionando a día de hoy. Es, precisamente, la falta de medios mayores la que impide ofrecer un servicio de mayor calidad. La medicalización y privatización de la sanidad va a derivar en una atención sanitaria de menor calidad y un gasto público mucho mayor.

**Algunas organizaciones sindicales hemos apostado por empoderar a la sociedad.** Queremos una sociedad capacitada para tomar decisiones. También en la gestión de nuestra salud. Las personas que tienen esta preocupación en Osakidetza a día de hoy están desamparadas. Necesitamos de una gran inversión en educación para desmedicalizar a la sociedad. Tenemos un tesoro a proteger, nuestra sanidad pública, que no podemos dejar en manos de empresas que tratan de exprimarnos y manipularnos. También debemos empoderarnos en ese sentido y movilizarnos para que no nos quiten lo que es de todos y todas y, lo más importante, que no nos quiten nuestra salud. ¡Nos vemos en la calle!

### ■ ARRASATEKO OSPITALEA: QUO VADIS?

Arrasateko Ospitaleko Langileen Asanbladak zuzendaritzaren dimisioa eskatu dio Osakidetza Zuzendaritzari. Hainbat zerbitzu ixten ari dira, kudeaketa txarraren ondorioz udan zehar zerbitzu batzuk itxi egin behar izan dituzte, langileekiko tratua txarra da, inposaketak nagusi dira... Egoera honetan Ospitale honen benetako etorkizuna zein den jakin nahiko genuke.



### ■ URGENCIAS COLAPSADAS

Cada vez están siendo más frecuentes las denuncias de los colapsos en las Urgencias de los diferentes hospitales. Estos colapsos se están dando por la falta de camas para realizar ingresos, por falta de celadores para realizar esos ingresos y por falta de personal suficiente para atender a pacientes, incluso cuando no existen picos de servicio, como con la gripe.

Esta situación es sumamente grave. Se está dando un mal servicio, atendemos a pacientes en pasillos. Asimismo, los retrasos y la atención precaria en pasillo ha traído consigo un aumento de los conflictos con pacientes y familiares.

ELA ha exigido a Osakidetza que realice un estudio sobre la situación de las Urgencias, aumente el número de camas hospitalarias y el número de celadores para agilizar los ingresos y, en general, que el ratio de plantilla por paciente sea suficiente en todo momento.



HARPIDETZA  
HOJA DE AFILIACION

#### N.º AFILIACION / AFILIAZIO ZENBAKIA

Nombre / Izena.....  
1.º apellido / 1. abizena .....  
2.º apellido / 2. abizena .....  
Fecha de nacimiento / Noiz jaioa .....  
Lugar de nacimiento (Indicar provincia) /  
Non jaioa .....  
D.N.I. / N.A.N. ....

#### DOMICILIO / HELBIDEA

Dirección / Helbidea .....  
Localidad / Herria .....  
Provincia / Probintzia .....  
Teléfono / Telefonoa .....  
E-mail / Posta elektronikoa.....

#### EMPRESA DONDE TRABAJA / LANTOKIAREN IZENA

N.º Inscripción Seguridad Social / Aseguro  
Sozialaren Zenbakia .....  
Nombre / Izena .....  
Domicilio / Helbidea .....  
Localidad / Herria .....  
Tipo de industria / Industri mota.....  
Convenio / Konbenioa .....

#### PAGO DE CUOTAS / KUOTEN ORDAINKETARAKO

Banco o Caja de Ahorros / Bankua edo  
aurrezki-kutxa .....  
IBAN zenbakia (Banku kontua)/ n.º IBAN  
(Cuenta bancaria) .....  
.....  
Tipo de cuota / Zein mailako kuota  
.....  
Fecha de solicitud / Eskabidea noiz egiten  
duzu .....

Firma / Sinadura



# Osakidela