



Osakidela

URTARRILA-OTSAILA 2016
ENERO-FEBRERO

BOLETÍN DE LOS TRABAJADORES/AS DEL SERVICIO VASCO DE SALUD

EDITORIALA

Prekarietatea, aurpegirik gabe hobe!

Multinazional batek langileak kaleratu behar dituela erabakitzen duenean, normalean erabakia luxuzko bulego batean hartzen da, langileengandik urrun, estatistika hotzak eskuan eta lau-bost zuzendariren artean.

Gurean ere, Osakidetzako langileen lan-baldintzak prekarizatzeko erabakia urrun hartu da, Lakuako bulego batean. Gaixoen aurpegiak ikusi behar dituenak ez luke planteatuko lan-kargak handitzea edo langileen lan-baldintzak horrenbeste okertzea, zerbitzuaren kalitatea okertzen dutenean. Erabaki hau ez da negoziatzen, inposatu egiten da. Ta kitto!

Gaixoen begiak ez dira estatistiketan sartzen. Langileek begi horiei begira lan egiten dugu eta horregatik ateratzen dugu lana aurrera, baliabide nahikorik izan ez arren.

Baina zerbitzua ateratzeko bihotza dugun bezala, prekarietatearen aurka protesta egiteko grina ere badugu. ELA-**k** aurrera darman Prekarietate Kanpaina lantokietan pixkanaka gorpuzten ari da. Laster zurean izango gara, bai zeuregatik bai gaixoengatik, zuk ere **PREKARIETATEARI STOP!**



LA ENTREVISTA MÁS SINCERA QUE EL CONSEJERO DE SANIDAD JAMÁS CONCEDERÁ

“En mi caso no hay puertas giratorias. Siempre he estado del mismo lado. Ustedes saben dónde”

-Acaban de aprobarse los presupuestos de su Consejería. ¿Cómo los describiría?

-¡Qué tema más aburrido! ¿No podemos hablar de cómo vamos a pagar el copago farmacéutico? Si insistes... Estos presupuestos van a consolidar recortes por valor de 92,7 millones de euros respecto al presupuesto de 2009. Como consecuencia, el gasto en salud se sitúa en el 4,8% del P.I.B., 2,4 puntos por debajo de la media de la Unión Europea. Si nuestro gasto se igualase a esa media deberíamos gastar 1.700 millones de euros más en estos presupuestos.

-Y, ¿por qué no lo hacen?

-Es sencillo, porque eso supondría que quienes a día de hoy no pagan impuestos, las rentas empresariales, tendrían que empezar a pagar impuestos, y nuestro gobierno no está dispuesto a enfrentarse a esa gente.

Sin embargo, usted suele remarcar el gasto por habitante en salud en comparación al Estado.

-Como usted comprenderá, doy el dato que más favorece a mi Gobierno. No sería normal que dijera, aunque sea verdad, que sólo superamos a Chipre, Letonia, Rumanía, Bulgaria y Polonia en gasto en salud respecto a la riqueza que generamos... Y no remarcamos la comparación con Uganda porque nuestro servicio de prensa no nos deja.

“Gure osasun gastua ez dugu Ugandakoarekin alderatzen prentsa-arduradunak uzten ez digulako”



-¿Qué consecuencias tienen estas decisiones en el servicio?

-Hemos tenido que recortar el gasto. Hemos destruido 3.000 puestos de trabajo estos años y estamos ofreciendo un servicio de menor calidad. Afortunadamente, la plantilla de Osakidetza sabe que no trabaja con tornillos y termina sacando el trabajo.

-ELA publicaba recientemente un estudio en el que remarcaba que la tasa de temporalidad en Osakidetza es del 34,85% y hay 4614 empleos estructurales que se ocultan ¿Por qué mantienen una tasa de temporalidad del 34,85%?

-Esa gente de ELA es un poco puñetera. Somos conscientes de que si estabilizásemos todo el empleo temporal podríamos ahorrar el 5% del gasto de personal de los trabajadores y trabajadoras temporales, pero preferimos tener margen para destruir empleo y mover a la gente como nos de la gana. Esa temporalidad da margen para destruir empleo sin necesidad de dar cuentas a nadie.

- ¿Y qué me dice del empleo oculto?

-Es la máxima expresión del "yo me lo guiso y yo me lo como". Esos puestos los cre-

“Langilea banintz nik ere grebak egingo nituzke”

amos y destruimos cuando queremos, no tenemos que negociar con sindicatos ni informar al Parlamento, que es un engorro.

-Denunciaba ELA, a su vez, que ha aumentado la contratación a tiempo parcial. ¿Es lógico destruir empleo de calidad a tiempo completo y sustituirlo por empleo a tiempo parcial?

-Por supuesto que es lógico: ¿para qué vamos a cuidar a los trabajadores y trabajadoras, fidelizarlos y asegurarles unas condiciones de trabajo mínimas? En caso contrario no tendrían incentivos para ir a trabajar a la Sanidad Privada y, además, así ahorramos dinero.

-Hablando de Sanidad Privada... usted que proviene de IMQ ¿qué opina de las puertas giratorias?

-A mí no me gustan nada las puertas giratorias. En mi caso yo he sido siempre muy coherente y no ha habido nunca puertas giratorias, siempre he estado defen-



diendo lo mismo allí donde he estado; y ustedes ya conocen a lo que me refiero.

-Ha sido usted muy agresivo con las movilizaciones de la plantilla. Ante su descripción, ¿no le parece lógico que protesten?

-Claro que es lógico. Si estuviese en su lugar yo

también haría huelgas. Pero deben entender que esas movilizaciones nos molestan, no nos permiten hacer lo que queremos y, por ello, trataremos de seguir desprestigiando cualquier movilización. A ver si conseguimos tranquilizar a la plantilla tras la recuperación de las 1592 horas de jornada laboral.

-Zer egingo duzue Urdulizko Ospitalearekin? Zerbitzuren bat pribatizatuko duzue?

-Asmo hori dugu bai. Horregatik ez dugu honi buruzko azalpenik eman, Legebiltzarrerara joan nintzenean datu asko eman nituen baina ez nuen azaldu nahi izan pribatizaziorik egingo zen, ea horrela inor konturatu gabe egin dezakegun.

-Zergatik planteatzen duzue azpikontratazioa? Ez al da garestiagoa zuzenean kudeatzea baino?

-Egia esan, garbikuntzako azpikontratetako langileek esaterako, lan baldintzak homologaturik dauzkate, ondorioz, enpresak irabaziak izan ditzan kostua zuzenean kudeatzea bainoa handiagoa da. Baina kontuan izan behar da gure ustez administrazioko langileak oso nagiak direla eta, gainera, azpikontratetan dauden zuzendaritzak zaindu behar ditugu.

-Hurrengo 14 urteetan langileen %60k erretiroa hartuko dute. Egun ez dugu nahikoa profesionalik hainbat alorretan eta erretiro kopuru horrekin egoera are okerragoa izango da. Plangintzarik baduzue?

-Badakigu, pedatxian adibidez, ez daukagula profesional nahikorik eta etorkizunean gutxiago izango ditugula. Arzoa da makina bat edo ospitale bat inauguratzeari probetxu politikoa atera diezaioketugula, baina pertsonak ezin dira inauguratu. Ez duzu pentsatuko orain prestakuntza prozesu bat bultzatuko dudala hemendik 10 urtera beste Sailburu batek probetxua atera diezaión, ezta? Agian ez da nire alderdikoa ere izango eta!

-Inaugurazioz inaugurazio eta prentsurrekoz prentsurreko zabiltzate Lehendakaria eta zu, langileekin argazkiak egiten dituzue, baina sindikatuarekin ez zarete biltzen. Bien bitartean ELAk bilera eskakizunak egin dizkizu, zergatik ez diozue erantzuten?

-Norberak argazkiak polito azaltzeko egiten ditu. ELAarekin bilera nire lana kritikatzeko izango litzateke, horretarako ez naiz bilduko, nik pentsatzen dudana adieraziko dutenekin bai. Azkenekoz erizainen preskripzioari buruz hitz egiteko eskatu zidaten, ba ez dezatela erantzunik espero!

BESTE KONTRATAZIO EREDU BATEN ALDE

Hauek dira ELAk defendatuko dituen Kontratazio irizpide nagusiak. Alegazio guztiak gure web orrian daukazue eta ekarpenak egin nahi izanez gero gurekin harremanetan jar zaitezke.

- OPEko azterketa gaitutakoek lehentasuna izatea kontratazioan.
- Zerrendak denbora guztian irekita egotea eta meritu guztiak eguneratuak (bai euskara bai esperientzia).
- Areaka izena eman beharrean, aukeratutako Organizazioetan izena emateko aukera, bai kontratu luze zein laburrentzat.

■ Kontratazioa Erakunde Zentraletik egin dadila kasu guztietan, kontratu luze zein laburrentzat.

■ Kontratazioan gardentasun osoa egotea, web orri bitartez kontratazio guztia argitaratu dadila nahi dugu kontratu bakoitzaren informazio guztiarekin.

■ Lanpostu bat hutsik geratzean kontratazio zerrendan libre dagoen lehenak kontratatua izatea exijitu ahal izatea.

LISTAS DE CONTRATACIÓN: Deja vú

Osakidetza hauek planteatu du la posibilidad de cambiar los criterios de contratación una vez celebrados los exámenes de la actual OPE. Nuevamente, la gente sabrá en base a la nota del examen lo que le conviene, y la discusión no será si quien supera el examen debe tener preferencia o no, sino lo que le conviene a cada cual.

ELA sigue defendiendo que no se puede modificar un criterio básico de contratación como es la confección de una lista única u ordenar por preferencias dando prioridad a quien aprueba con posterioridad a los exámenes. Por ello, entendemos que se debe mantener el actual criterio; es decir, que la gente que aprueba el examen debe tener prioridad en la contratación temporal. Cuando se negocie de esta manera, ELA defenderá, en coherencia con la encuesta que realizamos en marzo de 2015, que debe haber dos listas de contratación.

En todo caso, hay otros muchos aspectos de la actual normativa de contratación que a ELA no le gustan y quiere modificar: ¿querrá negociar Osakidetza?



RESULTADOS DE EXÁMENES

CATEGORÍA	APROBADOS	SUSPENSOS
Matrona	411 99,8%	1 0,2%
TEL	659 38,71%	1043 61,29%
Fisioterapia	1076 94,22%	66 5,78%
Pediatría	167 100%	0 0%
Medicina familiar	689 49,92%	691 50,08%
Aux. enfermería	6856 79,05%	1816 20,95%
Enfermería	8897 85,52%	1506 14,48%
Aux. administrativo	4740 65,06%	2545 34,94%
Celador	5079 54,33%	4269 45,77%

ENCUESTA LISTAS CONTRATACIÓN

LISTA ÚNICA	PREFERENCIA APROBADOS	SOLUCIÓN MIXTA
332	948	440
19,3%	55,11%	25,58%

“Berriz ere kontratazio irizpideak azterketetako emaitzak jakin ondoren eztabaidatu nahi ditu Zuzendaritzak”

ELAk, prekarietateari stop!

ELAn prekaritate egoera guztiak salatzen dugu. Kanpainarekin aurrera jarraitzen dugu. Orain eskualdez-ekualde asanbladak egingo ditugu langileekin egoera ezberdinak partekatzen.

Osakidetzan ere prekaritatea izugarri zabaldu da, behin-behinekotasuna %34,85ekoa da, 4614 lanpostu ezkututzen dituzte estrukturalak izan ez daitezkeen, kontratazio partziala bultzatzen dute, kontratazioan ez dago ez kontrolik ez gardentasunik, pribatizazioaren alde egiten dute, ez dago mugikortasun eredu egokirik...

Eskualdeetako bileretan zenbaki orokor hauek tokian toki zehaztu nahi ditugu, lantoki eta zerbitzu bakoitzeko egoerak azaleratu nahi ditugu eta alternatibak planteatu.

Salaketaren bat egin behar baduzu jarri gurekin harremanetan!



2016rako OPE berri bat? Nola?

Osasun sailburuak jakinarazi zuen 2016an beste EPE bat izango dela, 500 plaza aterako direlarik, 2015ean deitutakoak barne.

Negoiazio-mahaitik kanpo egindako iragarpen honek beste behin utzi du agerian Osasun sailak ohikoa duen inposiziozko jarrera. Gainera, erabateko ziurtasun eza eragiten die orain martxan dagoen EPEan parte hartzen ari direnei. Nola deituko dituzte plazak? Oraingo azterketa egiten ari direnek berriro egin behar ote dute? Azterketa berria izatekotan, nola osatuko dira kontratazio zerrendak?

ELAk Osakidetzari exijitu dio osasuneko negoziazio-mahaian egin dezala proposamen serio bat. Halaber, behingoz alde batera utzi behar dute administrazioek propaganda egiteko jendearen lan beharrez baliatzeko ohitura. Ez da fundamentua 500 plazako EPE bat deitzea Osakidetzan 10.000 pertsonak aldi baterako kontratua dutenean. Enplegu hori guztia mugagabe bihur liteke bat ere kosturik gabe.

ERIZAINZAKO ESPEZIALITATEAK: NOIZKO?

ELAk erizainekin burututako hausnarketa konpartitu baten ondoren Erizaintzako Espezialitateari buruzko bere plataforma egin du. Gure ustetan espezialitateak ezartzea ona eta egokia da osasun zerbitzu egokiago bat bermatzeko, baita praktikan erizainek burutzen dituzten lan espezializatuak behar bezalako errekonozimendua emateko ere. Hala ere, ez dugu nahi Espezialitateak edonola ezartzea. Gure ustez prozesu honek hainbat ezaugarri izan behar ditu:

- Nahi duten erizain guztientzat kalitatezko formazioa bermatu behar du.
- Estatu mailan ezarritako EIR eta aparteko bideak gainditu behar ditu hala nahi duten erizain guztiek espezialitatea lor dezaten, bai esperientzia izanagatik (egungo data mugarik gabe) bai Osakidetzak formazioa ematen duelako.
- Formazio bitartez eskainiko diren Espezialitate plazen erdiak, bai EIR bidez bai Osakidetzak antola dezakeen formazio propio baten bidez, Osakidetzako langileentzat erreserbatuta egon behar dira Espezialitateak ezarri ondoren ere langileek beti mugikortasun aukera izan dezaten.
- Erizaintzako lanpostuak Espezialitate eskakizuna progresiboki jasotzea nahi dugu, egundik 15 urteko epean.
- Espezialitate guztiak garatzea exijitzen dugu, baita medikokirurgikoa ere. Espezialitate mediku-kirurgikoak 5 azpiespezialitate izan beharko lituzkeela uste dugu.
- Kontratazio zerrendetan Espezialitate eskakizuna duten lanpostuetan espezialitatea duten pertsonen lehentasuna izatea nahi dugu.

Hausnarketa kolektibo horren ondoren gure plataforma Erizainen Elkargoekin, Elkarteekin eta beste sindikatuekin partekatuko dugu.

PRESCRIPCIÓN ENFERMERA:

Osakidetza obliga a trabajar sin protección jurídica

Tras una reunión con los Colegios de Médicos de la Comunidad Autónoma Vasca, el Consejero de Sanidad anunció su intención de recurrir el Decreto sobre prescripción enfermera, aprobado en el Consejo de Ministros de 23 de octubre.

Sin embargo, la Consejería de Sanidad sigue sin aclarar qué va a pasar, mientras tanto, con las actuaciones que la enfermería lleva adelante a diario, pero que en base a esa regulación no tienen protección legal. De seguir haciéndolo corren el peligro de ser inhabilitados e inhabilitadas. Pero ni Osakidetza ni la Consejería de Sanidad hacen absolutamente nada para regular estas actuaciones.



La Consejería de Sanidad tiene dos opciones: o bien regula de forma autónoma la prescripción de la enfermería, tal y como ha hecho la Junta de Andalucía, u ordena nuevos protocolos de trabajo para que todas las actuaciones descritas tengan supervisión médica. No vale seguir mirando a Madrid. El Consejero de Sanidad debe tomar decisiones de forma inmediata. No es posible tolerar que nuestra enfermería siga trabajando sin protección legal, cuando es Osakidetza quien obliga a trabajar así.

Asimismo, ELA reclama que se forme una mesa con participación de los colegios médicos y de enfermería junto a los sindicatos para abordar el reparto de funciones entre las diferentes profesiones. Debe haber acuerdos previos para no trasladar los conflictos a los centros.

Por último, ELA quiere denunciar que solicitó una reunión a la Consejería y a Osakidetza el 30 de octubre para tratar esta cuestión y no ha recibido ninguna respuesta.

Este tema puede tener consecuencias laborales muy graves y debe abordarse de forma inmediata, sin mayor dilación. En ese sentido, la falta de respuesta es una actitud absolutamente antidemocrática por parte de la Consejería.

CANOSOS, ¡YA!

Algunas cuestiones se vuelven cuestión de dignidad. ¿Cómo es posible que se puedan devolver los Canosos en la Ertzaintza y en Justicia y no se puedan devolver en Osakidetza? Cuando eliminaron los Canosos en Osakidetza afirmaron que era consecuencia de la legislación estatal; ahora que se han devuelto todos los días en el Estado, ¿por qué no aquí? ¿cuál es ahora la excusa?

Es evidente que el Gobierno vasco, en 2012 y ahora, aplica los recortes por propia voluntad. Aquí tenemos a los campeones contra el déficit: han decidido discriminar a la plantilla de Osakidetza con un objetivo muy claro, ahorrarse las pocas sustituciones que se producirían en caso de devolver los canosos. La Consejería de Sanidad ha destruido 3.000 puestos de trabajo en Osakidetza y considera excesivo generar 450 empleos (éste es el cálculo que han realizado).

En nuestra Comunidad Autónoma, el 80% de los trabajadores y trabajadoras de las administraciones públicas tienen la misma jornada laboral de 2011. ¡No podemos permitir que nos sigan tomando el pelo!

ELA entiende que existe margen jurídico para reclamar que toda la plantilla de Osakidetza tiene derecho a disfrutar los días que le correspondería a día de hoy. Por ello, hay que realizar las reclamaciones. Asimismo, hay que presionar a Osakidetza mediante la movilización. No es posible mantener esta discriminación de forma impune.



ESPECIALIDADES: REFLEXIÓN COMPARTIDA

ELA inició en otoño de 2014 un proceso de discusión sobre las Especialidades de Enfermería en el que han participado cientos de enfermeros y enfermeras.

Iniciamos el proceso en octubre de 2014 realizando una recogida de opiniones. Posteriormente, celebramos en primavera de 2015 tres Jornadas en las que participaron 200 enfermeros y enfermeras, elaboramos un borrador de plataforma que compartimos con todas esas personas, y recogimos sus aportaciones. Con estas aportaciones hemos reelaborado la Plataforma y la hemos vuelto a debatir con un grupo reducido de enfermeros y enfermeras para cerrar nuestra postura.

Tras todo ese proceso hemos definido la postura de ELA. Ahora, es momento de tratar de llegar a acuerdos más amplios con Colegios, Asociaciones y resto de sindicatos. ELA ya ha tenido reuniones con los tres Colegios de Enfermería y ampliará el contraste de su propuesta con el resto de agentes.

NEGOZIAKETA

MAHAIA:

Ez negoziatorik ez mahairik

Osakidetzak negoziaketa mahaiak mobilizazioak deituta dauzkeen bakarrik deitzen ditu.

Maiatzetik hona negoziaketa mahai bakarra abenduan izan da, eta bertan Urdulizko Ospitaleari buruzko gora-beherak bakarrik aipatu dira. Maiatzeko negoziaketa mahaitik hona Zuzendaritzak ez du negoziatzeko inolako borondateirik erakutsi.

Argi dago mobilizazioek balio handia dutela, hainbat gaitan aurrerakuntzak izan dira Osakidetzan burututako mobilizazioei esker:

- Mahai Orokorrean 1592 lanordutako jardunaldia berreskuratu dugu. Hau ezinezkoa izango zen Osakidetzan burututako mobilizaziorik gabe.
- Maiatzeko negoziaketa mahaian 2011ko Garapen Profesionala urriko efektuekin ordaintzea eskaini zuten.
- Ordezkapenetan hainbat hobekuntza eskaini zituzten.

Argi dago lorpen hauek ez direla nahikoak, guk ordezkapenak lehen egunetik egitea nahi dugu, 2016ko OPEak 5.000 lanpostu eskaintzea, kanosoak bueltatzea, Garapen Profesional eredu berri baten barruan 2011ko deialdia ordaindu eta deialdi berriak egitea... Baina lortutakoak balio handia du.

Hala ere, Osakidetzak greba berriak antolatzea nahi du horrela berriz ere negoziaketa mahaiak deitzeko aitzakia izan dezan?

■ EMERGENTZIAK: Lanpostuen Balorazioa orain!

ELAk sinadura bilketa burutu du Larrialdi Zerbitzuan langileen lanpostuen balorazio bat egin dadin berehala. Zerbitzu honetan langileek ez dute bere arduraren arabera kobratzen soldata, solapeak egiten dituzte baina ez dizkiete onartzen, eremu batzuetan arrisku handiko ekintzak burutzen dituzte... ELAren ustez egoera hauek guztiak baloratu beharra dago eta horregatik burutu dugu sinadura bilketa. Zuzendaritzari jasotako 100 eskaerak helaraziko dizkiogu eta balorazioaren negoziaketa irekitzeko exijituko diogu.

■ DESARROLLO PROFESIONAL: Juicio, el 6 de Febrero

ELA demandó a Osakidetza cuando decidió suspender la convocatoria de Desarrollo Profesional de 2011. El juicio por esa demanda se celebrará el 6 de febrero. Dependiendo de la sentencia será momento de reactivar las cientos de reclamaciones individuales que realizaron en 2014 solicitando que se abonará inmediatamente las cantidades correspondientes.

■ ARRISKU SIKOSOSIALAK

Osakidetzak arrisku sikosozialen inkesta burutuko du langile guztiekin. ELA ez dago ados erabiliko den metodologiarekin, baina Osakidetzak bere eredu inposatu du. Edonola, metodoa hobetu beharko litzatekeen arren, ELAri positiboa iruditzen zaio ahalik eta inkesta zabalena egitea diagnostiko bat burutu ahal izateko, partziala izan arren, horregatik inkestak egitera animatzen zaituztegu.

■ ITINERARIOS FORMATIVOS

Osakidetza, de forma unilateral, está implantando una nueva forma de gestionar la formación: los itinerarios formativos. Este nuevo modelo tiene sus aspectos positivos, pero no es aceptable que se haya implantado sin negociación y que no se haya elaborado ninguna normativa que genere seguridad, derechos y obligaciones.

ELA teme que este modelo de formación se vaya a utilizar posteriormente para la valorar la contratación, la movilidad, el desarrollo profesional... Y, en ese caso, entendemos que el poder de los mandos intermedios es excesivo.

■ HOSPITAL DE URDULIZ ¿PÚBLICO?

Tras la comparecencia del Consejero de Sanidad en el Parlamento Vasco sobre la apertura del Hospital de Urduliz, seguimos teniendo muchas interrogantes: no sabemos cómo se van a dotar las plazas, si habrá movilidades voluntarias, si serán forzosas... Pero seguimos manteniendo nuestra mayor interrogante: ¿Todos los servicios del nuevo Hospital serán públicos? Por nuestra parte, vamos a presionar todo lo posible para que así sea.

■ MOVILIDAD DISCRECIONAL EN LA RED DE SALUD MENTAL DE BIZKAIA

La Dirección de la Red de Salud Mental de Bizkaia está realizando movilidades para psicólogos clínicos perfilando las plazas de tal manera que predeterminan las personas que podrán moverse. Están solicitando conocimientos específicos que no se reflejan en ningún puesto funcional, por ejemplo, la especialidad pediátrica. Asimismo, han decidido no dar opción de movilidad al personal médico, sin ningún tipo de justificación.

■ OSAKIDETZAK EZ DIE BERE LANGILEEI B MENINGITISAREN TXERTOARI BURUZKO JARRAIBIDERIK EMATEN

Pediatren elkarleen artean B Meningitisaren aurkako txertoaren egokitasunari buruzko adostasuna oso zabala da. Baina, hala ere, adostasun honek ez du eraginik izan ez Osakidetzan ez txerto-egutegian.

Are gehiago, Osakidetza ez du inolako jarraibiderik eman eta honek nahasmena sortu du bai gizartearen bai Osakidetzako pediatren artean, ezin baitute txertoa gomendatu ez aholku argirik eman.

Bere seme-alabei txerto hau ematea erabaki duten familiek dosia eskutan bere erizainarengana jotzen dute txerto eman diezaien, baina medikuen agindua exijitzen duen medikamentua denez ezin diete eman horretarako legezko babesik ez dutelako.

Egoera honek familiengan frustrazioa eta haserrea sortzen dute, gaixotasun arriskutsu horren aurrean dagoen txerto eraginkor bakarra ukatzen diete eta, baina familien aurrean ez da Osakidetzako Zuzendaritza aurkezten, profesionalak baizik.

El gobierno vasco mantiene los recortes en sanidad



El Gobierno Vasco proyecta destinar 3.416 millones de euros a salud en 2016, un 4,8% del PIB, lo cual supone una reducción total de 92,7 millones de euros con respecto a 2009. Si en 2016 se destinara a sanidad el mismo porcentaje de la riqueza que en 2009 (5,3% del PIB), el presupuesto de 2016 destinado a sanidad sería 377 millones de euros mayor, lo cual equivale a 7.320 puestos de trabajo. El dejar de destinar esa proporción de la riqueza a sanidad no es consecuencia de la crisis, es una decisión política.

La previsión de liquidación del presupuesto de 2015 prevé gastar 16,3 millones de euros más que lo aprobado en los presupuestos originales. Aún así, tal y como veremos a continuación en la comparativa europea, el nivel de gasto en sanidad es insuficiente y muy inferior al nivel de los países con los que habitualmente realizamos las comparativas socioeconómicas.

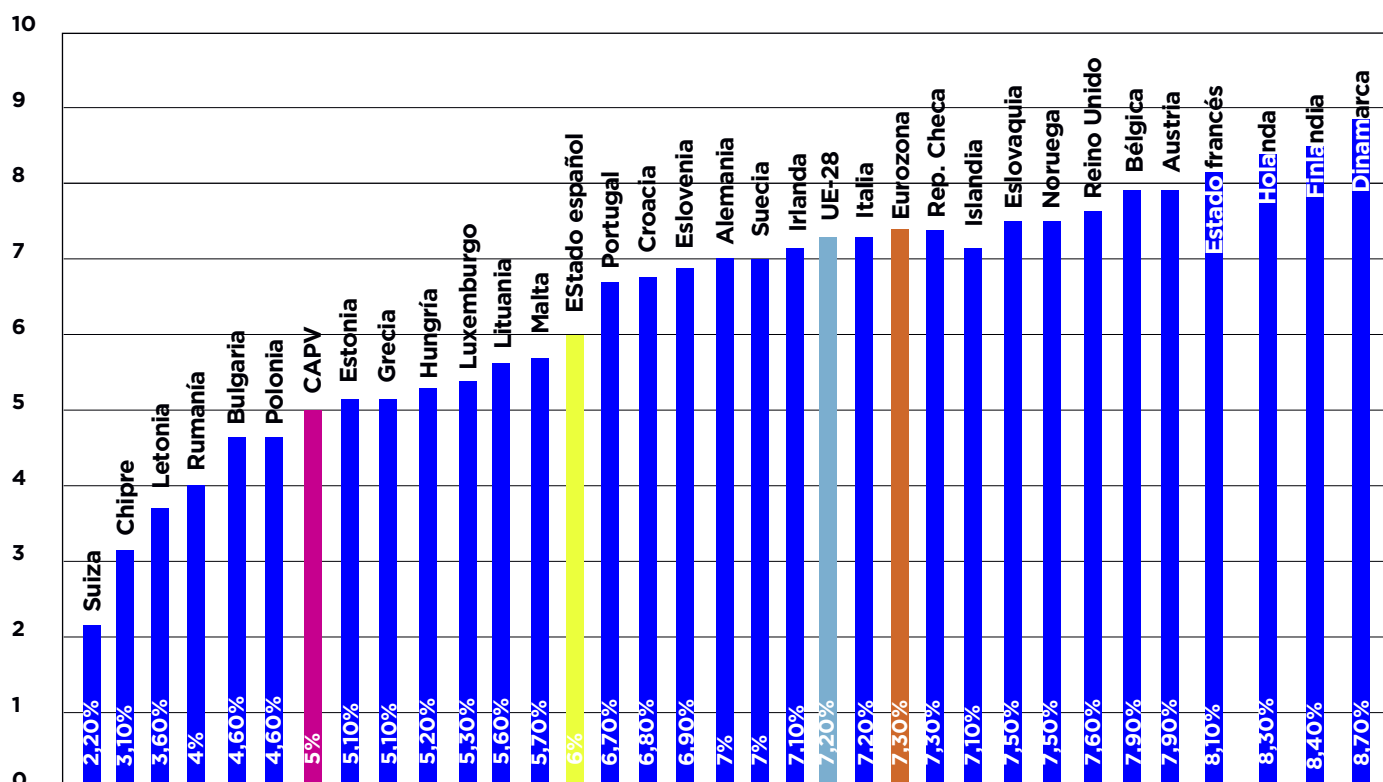
Los gráficos nos permiten observar cómo el gasto público en sanidad de la CAPV es de los menores del continente europeo (en base a la información disponible, tan sólo Polonia, Bulgaria, Rumanía, Letonia, Chipre y Suiza destinan un porcentaje menor del PIB a salud). En concreto, en el ejercicio 2013, en la CAPV se destinó un 5% del PIB a salud, 2,2 puntos de PIB menos que la media de los países de la Unión Europea de los 28 (7,2% del PIB), el equivalente a 1.457,8 millones de euros menos.

Llama la atención que incluso el Estado español destina una mayor proporción del PIB a salud; un 6% del PIB en 2013. Proporcionalmente, 664,9 millones de euros más que la CAPV. También resulta interesante observar que estados como Grecia (5,1% del PIB) o Portugal (6,7% del PIB) destinan un mayor porcentaje de su PIB a salud.

GASTO PÚBLICO DEL GOBIERNO VASCO EN SALUD (MILLONES DE EUROS Y %PIB) 2009-2016

2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
3.508,9	3.542,3	3.415,8	3.365,4	3.300	3.342,4	3.406,8	3.416,2
5,3%	5,2%	5%	5%	5%	5%	4,9%	4,8%

GASTO PÚBLICO EN SALUD (%PIB) 2013



OSAKIDETZAN EZ DAGO OSASUN KANPAINARIK, PROPAGANDA KANPAINAK BERRIZ BAI



Inbertsioak eta gastuak ezberdintzea oso zaila den garai batean gaude. Osakidetzak azkenaldian inaugurazioa nonahi egiten ditu, Lehendakaria eta Osasun Sailburua alde batetik bestera bueltaka daramatzate, Osasun Sailburuak astero prentsurreko bat burutzen du... Eremu hauetako diru-erabilera gastuen alorrean koka dezakegu.

Beste eremu batzuetan, berriz, ez da inbertsiorik burutzen. Krisiaren aitzakiarekin Osakidetzak komunikabideetan Osasun Kanpainak egiteari utzi dio, Teleberria erabiltzen da informazio eta Sailburuaren aldeko propaganda burutzeko, baina osasun ohiturak sustatzeko ez da dirurik erabiltzen. Inork gogoratzen al du orain sexu harreman seguruei buruzko kanpainarik? Noiz egin zuen azkeneko Osasun Sailak beste ohitura osasungarri batzuen aldeko kanpaina? Gripearen txertoa eta punto.

“El Gobierno vasco no invierte en campañas de promoción de la salud, sólo gasta en propaganda”

Era berean, Eskola Osasuna espezifikoki lantzen zituzten azken taldeak kendu dituzte. Hauen egiteko inportantea Eskoletan umeekin osasun ohiturak lantzea zen, pedagogia egiten zuten, gure osasun sistemaren funtzionamendua azaltzen zuten etab. Orain hori ez da beharrezkoa, baina egon ziur hemendik ez oso luzera Osasun Sailburuak Larrialdietan kolapsoa dagoen hurrengoan erabiltzaileei botako diela errua ez dakitela-ko Etengabeko Arreta Guneak daudela eskualde guztietan.

Epe luzeko inbertsioak etorkizuneko aurrezkiak dira. Baina etorkizunean beste Osasun Sailburu bat egongo da, etorkizuna ezin da inauguratu botoak lortzeko.



ELA-Osakidetza 8



HARPIDETZA
HOJA DE AFILIACION

Nº AFILIACION / AFILIAZIO ZENBAKIA

Nombre / Izena.....
1er apellido / 1. abizena
2º 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

Nº 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)/ nº IBAN
(Cuenta bancaria)
.....
Tipo de cuota / Zein mailako kuota
.....
Fecha de solicitud / Eskabidea noiz
egiten duzu

Firma / Sinadura

Osakidela

BOLETÍN DE LOS TRABAJADORES/AS DEL SERVICIO VASCO DE SALUD

5000
LANPOSTU
GEHIAGO
BEHAR DIRAI
Una Osakidetza de calidad