



ELAk 5.000 lagun kontratatzea proposatu du

**ZER DAUKA OSAKIDETZAK
HORREN AURKA?**

ELA
EUSKAL SINDIKATUA

5000
LANPOSTU
GEHIAGO
BEHAR DIRA!

Una Osakidetza de calidad

SARRERA

Osakidetzak Giza-Baliabideen Plan bat plazaratu du, eta plan horretan biltzen du 2016raino egitekotan den pertsonal politika. Agiriaren ezaugarria zehaztasun gabezia da, eta ontzat ematen du enplegu suntsitzea, aldi baterako kontratu tasa handia eta kontratazio prekarioa.

Halaber, Plan horren atal gisa, Osakidetzak Sendagileen Sindikatuarekin egin duen akordioa aurkezten du, lan-bizitza erretiro-adinetik gora luzatzea posible izan dadin. Akordio hau gutxiengo sindikalarekin itxi dute, antidemokratikoki, ez du irizpide garden edo kontrolatzeko modukorik ezartzen eta, espero zitekeen bezala, ez da finkatuta geratzen erretiro adinetik gorako

ELAk aukera baliatu nahi du enpleguari buruzko proposamen bat luzatzeko, Giza-Baliabideen Planaren eta lanaldia luzatzearen alternatiba gisa

lan hau osasungintza pribatuarekin bateraezina izango denik.

Akordio hau ezin da inola ere onartu lan-gabezia egoera latz honetan, osasun sisteman eta sindikatu horrek defenditzen omen duen arloan ere arazo hau larria baita; bestalde, ulergaitza bada ere, bat ere sentiberatasunik ez du agertzen, eta ez dauka ezer belaunaldien arteko solidaritatekin.

Lan-bizitza luzatu ordez Osakidetzak beste aukera legal bat zuen, kontrako hainbat epai izan ondoren: enplegu-plan bat egin zezakeen ofiziozko erretiroa 65 urterekin berresteko, baina nahiago izan du sendagileen kolektiboan gutxiengo diren botere faktikoaren eta barne presio-taldearen esanetara jarri. Hauek bai osasungintza publikoan, bai pribatuan lan egiten dute, eta txanda eta lanordurik egokienak dituzte. Hori guztia, belaunaldi gazteen kalterako. Akordio honekin Sendagileen Sindikatuak agerian utzi du kasta bat besterik ez duela defenditzen, eta sendagile gazteak sakrifikatzeko prest dagoela.

Egoera hau izanik, ELAk aukera baliatu nahi du enpleguari buruzko proposamen bat luzatzeko, Giza-Baliabideen Planaren eta lanaldia luzatzearen alternatiba gisa, eta Osakidetzak bizi duen egoerari errotik ekiteko bide bezala. Proposamen hau Osakidetzako zuzendaritzari zein gainerako sindikatuei helaraziko diegu. Taxuzko erantzunik jasotzen ez badugu, gainerako sindikatuei mobilizatzeko proposamena egingo diegu.

lan hau osasungintza pribatuarekin bateraezina izango denik.

LAN-BALDINTZAK ETA OSASUN-ZERBITZUA GAINBEHERA

Eusko Jaurlaritzak eta Foru-Aldundiek erabaki dute uko egitea EAEko zerbitzu publikoentzat eta, zehazki, osasungintza publikoa behar bezala finantzatzeko diru-sarrera fiskalei. Zehazki, EAEn BPGd-aren %1,44 gutxiago gastatzen da ELGEko batez besteko mailaren aldean, hots, 1.000 milioi euro gutxiago urtero. Aberastasun hau gizartean sortu da, baina administrazioek horiei dagozkien zergak ez biltzea erabaki dute. Gure osasungintza publikoaren egoera abiapuntu honen arabera ikusi beharra dago.

1. Suntsitu dira 3000 lanpostu. Lanaldia luzatzea, (batez beste 50 ordu langile eta urteko), errefortzu postuak kentzea edota ordezkapenik ez egiteko erabakiaren ondorioz, azken hiru urteotan 3.000 bat lanpostu galdu dira.

Sindikatuok kopuru zehatzak kalkulatzeko ez daukagu modurik, Osakidetzak datuak sistemaz ezkutatzen baititu; haatik, Legebiltzarrean eman diren datu urriek estrapolazio hori egiteko aukera ematen dute.

2. Osasun arloko langabezia, gora. Soilik lanaldi luzapenaren ondorioz 2.019 lan-kontratu galdu dira: hori da 2013ko urtarrilean 2012ko hil berean zegoen kontratu kopuruarekiko aldea, kontratu guztiak hila-bete osokoak ez baziren ere.

OSAKIDETZAN LANALDIAREN ARABERA INDARREAN DAUDEN KONTRATUAK

	2012ko urtarrila	2013ko urtarrila	Aldea
Lanaldiaren %100	36.890	34.871	-2.019
Lanaldiaren %33	733	757	+24
Lanaldiaren %50 baino gutxiago	652	723	+71

Iturria: Eusko Jaurlaritza

OSASUN ARLOAN ETA GIZARTE-ZERBITZUETAN LAN BILA DABILTZAN PERTSONAK

2018ko urtarrila	2014ko urtarrila	Aldea
5.609	14.014	+%249,84

Iturria: SPEE

EAEn, osasun arloan eta gizarte-zerbitzuetan lan bila 8.405 pertsona gehiago zegoen 2014ko urtarrilean, 2008ko hil beraren aldean; igoera ia %250ekoa da

lan bila 8.405 pertsona gehiago zegoen 2014ko urtarrilean, 2008ko hil beraren aldean; igoera ia %250ekoa da. Igoera honen erantzukizun ia osoa Osakidetza-ri dagokio.

Gainera, Osakidetza enplegua prekarizatzen ari da, lanaldi partzialeko kontratuak eta aldi baterako kontratuen segida lehenesten baititu, epe luzeko kontratuen orde. 2010ean ohiko errefortzu kontratuak iraupen luzekoak ziren, eta horiekin osatzen ziren unean-uneko beharizanak; gaur egun horrelakoak salbuespen bihurtu dira.

Lanaldia luzatzea, (batez beste 50 ordu langile eta urteko), errefortzu postuak kentzea edota ordezkapenik ez egiteko erabakiaren ondorioz, azken hiru urteotan 3.000 bat lanpostu galdu dira

25.816 pertsonako kopuru ofizialarekiko. “Ezkatuko enplegua” esaten diogu Osakidetza-ko kontratu egonkorren kopuruari, hots, egiturazko direla esaten diren 25.816 kontratuen eta benetan egiten diren kontratuen kopuruaren arteko baturari (batez beste 33.000 kontratu egiten dira hileroko).

Aldi baterako enplegu tasa honek langileei egundoko segurtasun eza eragiten die, Osakidetza-ko soilik administrazioak egiturazko izendatzen duen enplegu maila mantentzeko hitza ematen baitu; gainerako lanpostuak edozein unetan amortizatze modukoak jotzen ditu.

OSAKIDETZAKO ENPLEGUA		
Egiturazko plantilla	Plantilla erreala	Ezkatuko enplegua erreala
25.816	33.000	27,11%

Osakidetza-ren erabakiok osasun arloko langabezia tasan eragin latza dute. Soilik EAEn, osasun arloan eta gizarte-zerbitzuetan

3. Ezkatuko enplegu ugari. Behin eta berriz salatu izan dugunez, Osakidetza ezkatuko enplegu maila izugarria du, ia %30ekoa egiturazko

4. Pribatizazioaren aldeko apustua.

Ezkatuko enplegu honi gehitu beharko genioke Osakidetza-ko azpikontratatuta edota itunpeko sistematan daukan enplegu guztia, enpleguaren zein zerbitzuaren kalitatearen kaltetan; hor dugu Tolosaldeko esperientzia, Inviza klinikarekin, Gernikako Ospitaleko mantenu zerbitzuan gertatzen ari diren arazoak edota Basurtuko Ospitaleko garbitasun zerbitzuaren privatizazio areagotua. Osakidetza-ko baliabide publikoak bideratzen ditu jarduera pribatuetara, kasu batzuetan gero eta handiagoak, baina ez da inolako azterketarik egin eragin ekonomikoaz ez arretaren kalitateaz.

Osakidetza-ko baliabide publikoak bideratzen ditu jarduera pribatuetara, kasu batzuetan gero eta handiagoak, baina ez da inolako azterketarik egin eragin ekonomikoaz ez arretaren kalitateaz

Osakidetza-ko gaixoak osasungintza pribatuaren esku jartzeko erabakiok zurriztearren esan ohi du helburua itxaron-zerrendak murriztea dela; haatik, Osakidetza-ko egitura sarri erabili gabe dago (arratsaldez), eta zuzeneko langileak kontrata litezke itxaron-zerrenda horiek laburtzeko, horretarako sistema publikotik inor desbideratu gabe.

Halaber, Osakidetza-ko erronka izugarri bati aurre egin behar dio, datozen 10 urteetan plantilla zeharo berritzeari alegia. Egoera honi ez bazaio garaiz heltzen profesionalen gabezia izatera eraman dezake.

Zehazki, datozen lau urteetan 3.000 pertsonak 65 urte beteko dituzte, eta 14.000k 15 urteko epean. 14.000 haueetatik 10.000 bat osasun-profesionalak dira, hots, urte askotako prestakuntza behar duten langileak. Horregatik,

Osakidetza-ko premiaz ekin behar dio plantilla berritzeko arazoari, egungo langileentzako errelebo egokia egiteko aukera izan dadin.

HONA HEMEN JARDUERAREN ZENBAIT ADIERAZLE

Osasun-jarduna	2001	2011	Karga gehikuntza
Ospitaleratzeak/1000 biztanle	132,5	148,6	+%12,5
Larrialdiak/1000 biztanle	454,5	506,5	+%11,44
Ebakuntza Kirurgikoak/1000 biztanle	96,8	127,4	+%31,61
Kanpo Kontsultak/1000 biztanle	939	1236,6	+%31,69

Iturria: Osakidetza

Iturria: Eustat

Datozen lau urteetan 3.000 pertsonak 65 urte beteko dituzte, eta 14.000k 15 urteko epean

Egoera honen beste aurpegia presatuta dauden pertsonen irteera da: beste herrialde batzuetara joaten dira, gizarte guztiaren ahalegin handi baten

buruan ezagupen horietaz beste nonbait baliatzen dira, berton aukerarik eskaintzen ez delako.

5. Lan-kargen igoera. besteko adina gora doa, biztanleriaren zahartzearekin batera, eta horrek osasungintzaren lan-karga gehitzea eragiten du, bai arreta-jarduera, bai gaixotasun kroniko eta mentalei dagokienez. Lan handiagoak baliabide gehiago jartzea eskatzen du, arretaren kalitateari eutsiko bazaio.

6. Zerbitzu gehiagoren beharra. Azkenik, eskal osasungintza publikoak hasieratik zenbait esparrutan baliabide gabezia pairatu du. Batetik, buruko osasuna, aho-hortzen arreta, oftalmologikoa edota ginekologikoa eskasak dira, eta osasun sistema pribatura jotzera behartu izan ditu erabiltzaileak.

Mila biztanleko ohe kopurua europar batez bestekoa baino 2,7 unitate txikiagoa da: 2011n, 3,6 ohe ziren mila biztanleko. Ohe gabezia horrek esan nahi du Osakidetzak taxuzko zerbitzua emateko beharko lukeena baino 750 sendagile eta 1.350 erizain gutxiago dituela. Egoera honek guztiak osasun-zerbitzuaren kalitateari kalte egiten dio, eta lan-kargak kopuru jasan ezinaren iristea dakar. Zoritxarrez, ohiko bilakatu dira albiste negatiboak: gainezka dauden zerbitzuak,

oporraldietako solairu osoen itxiera, kontsultarako denbora murriztea edota itxaron-zerrenda gero eta luzeagoak.

Buruko osasuna, aho-hortzen arreta, oftalmologikoa edota ginekologikoa eskasak dira, eta osasun sistema pribatura jotzera behartu izan ditu erabiltzaileak

Areago, enplegu dinamika honekin jarraituz gero, eta plantilla berehala gazteagotzen ez

bada, Osakidetzaren kolapsoa gerta daiteke. Lanpostuak amortizatu eta gainera plantilla berritzeko neurririk hartu ezean, Osakidetzak ez du bitarteko aski izango egungo arreta-kargak gutxieneko duintasunez asetzeko aukerarik izango. Behar bada, ordea, Administrazioak hau ez luke gaizki ikusiko, osasun-zerbitzua pribatizatzeo aitzakia emango bailioke.

ELAK BADITU ALTERNATIBA ETA PROPOSAMENAK

ELAk Eusko Jaurlaritzari osasun politikoaren aldaketa sakona planteatzen dio, hurrengoetan oinarrituta:

■ **Lanaldia laburtzea:** urteko 1.592 orduko lanaldira itzultzea exijitzen dugu, nor bere kontuetarako 6 egun libre eta antzinatasunaren arabera egun gehiago hartzeko aukerarekin. Honela 1.500 lanpostu sor litezke berehala, urtero 79,5 milioi euro kostako lirate-keelarik.

■ **65 urte betetzean ofiziozko erretiroa hartzea, jubilazioaren %100 osatuz gero; erretiratzeko adina aurreratzeo eta plantillaren berritze mailakatua bermatzeko neurriak.** Antzinatasunik handiena duten profesionalen irteera aurreratzen ez badu, Osakidetzak zenbait urte barru ezin izango du berritze hori egin, erretiroak pilatu egingo baitira denbora gutxian. Hauek dira gure proposamenak:

- Irteera goizago izan dadin erretiro aurreratuko planak, 63 urte betetzean, hartara langileak mailaka irten daitezten. Irteeraren pizgarri gisa akordio bat egitea proposatzen dugu, 63 urte betetzean kotizazio eta soldatak hitzartuz, erretiro adina iristean pentsioaren %100 jasotzeko aukera izan dadin.

- Ezagupen bereziak dituzten profesionalentzat, honi buruzko irizpide objektiboak daudenean, Osakidetzaren baitan prestatzaile figura sortzea, gainerako profesionalekin bere jakintza partekatzeko. Pertsona hauek eginkizun honetan 60 urte betetzean hasiko lirateke, eta frogatu egin beharko da erretiroa hartu aurretik ezin izan dituztela beren ezagupenak zabaldu. Dena dela, gehieneko pentsioa izateko aukera ematen duen erretiro adinera iritsita-koan, froga daitezkeen jakintza bereziak medio beste pertsona batzuk presatzen jarraitu behar badute, ez dute gaixoekin lan egingo

Urteko 1.592 orduko lanaldira itzultzea exijitzen dugu, nor bere kontuetarako 6 egun libre eta antzinatasunaren arabera egun gehiago hartzeko aukerarekin. Honela 1.500 lanpostu sor litezke berehala

Enplegu dinamika honekin jarraituz gero, eta plantilla berehala gazteagotzen ez bada, Osakidetzaren kolapsoa gerta daiteke

Osakidetzako zerbitzu zorroan aho-hortzen osasuna, oftalmologikoa, burukoa eta ginekologikoa oinarritzko zerbitzu gisa definitzea eta osasun-zentroen sarean sartzea, kalitatezko arreta bermatuko duten gaixo kopuruak jarriaz

eta beren lana bate-raezina izango da beste edozein jarduera ordaindurekin, besteren kontura zein norbere kontura.

- Neurri hauekin ur-

tean 1.200 lanpostu sortuko liraterke. Honela gastuan aurrezteko lortzen da, aldea baitago sol-datari dagokionez antzintasun handiagoa duten pertsonen eta kontratu berria egiten zaien artean.

■ **Ordezkapen eza eta amortizatutako lanpostuen egoera bideratu:** aldi baterako ezintasuna hartzen duen langile oro ordezkatuz eta 2010etik hona galdu diren lanpostu guztiak berreskuratuz gero, 1.500 lanpostu sor litezke, 79,5 milioi euroko kostuz.

■ Arretaren kalitatea hobetzea:

- Osakidetzako zerbitzu zorroan aho-hortzen osasuna, oftalmologikoa, burukoa eta ginekologikoa oinarritzko zerbitzu gisa definitzea eta osasun-zentroen sarean sartzea, kalitatezko arreta bermatuko duten gaixo kopuruak jarriaz.

Ordezkapen eza eta amortizatutako lanpostuen egoera bideratu: aldi baterako ezintasuna hartzen duen langile oro ordezkatuz eta 2010etik hona galdu diren lanpostu guztiak berreskuratuz gero, 1.500 lanpostu sor litezke

Lehen unean 10.000 gaixo potentzialen kupoak egin beharko liraterke zerbitzu hauei ekiteko.

- Lehen arretan behar adina langile dituzten laguntza paliatibotarako ekipoak jartzea, kalitatezko arreta eskaintzeko eta gaixotasun terminalak dituzten pertsonak aukera izan dezaten familiak inguratuta eta senitartean hiltzeko. Etxeko arreta honek aurrezteko dakar, ospitaletako oheak libre geratzen direlako.

- Ohe kopurua batez besteko maila europarrera gehitzea. 2005ean aldea 1.000 biztanleko 2,7 ohekoa zen. Egungo diferentziala medio, berriz, ohe kopuru hori behar bezala artatzeko 750 sendagile eta 1.350 erizain gehiago beharko liraterke (estatistika ofizialetan kontrasta daitezkeen datu bakarrak), eta horren araberrako eragina izango luke Osakidetzako gainerako kategoria profesio-naletan.

ELAk Eusko Jaurlaritzari exijitzen dio EAEko osasun-langileen prestakuntzako eskumena erabat beregana dezala

- Langileak kontratatzea instalazioak %100ean erabili ahal izateko, egungo plantillaren lan-kargarik eta -ordurik gehitu gabe. Honek itxaron-zerrendak laburtzen lagunduko luke.

- Esparru guztietan bermatzea sendagile eta erizainen kupoak 900 haur eta 1.400 heldutik beherrakoak izatea; kupo hauek %75ean administrari laguntzaileei dagozkien, lan-kargak gehitu ahala arretaren kalitatea bermatzearen.

- Halaber, "burn out" efektua, erreta dauden profesionalen arazoa, saihestea proposatzen dugu, irakaskuntzan dagoen moduko urte sabatikoa ezarriaz. Hartara, lau urtez soldataren %80 jasota langileek urtebeteko lizentzia ordaindua hartzeko aukera izango lukete.

- Horrenbestez, neurriok aplikatuta gutxienez 2.000 pertsona kontratatuko beharko liraterke, eta honek 106,06 milioiko kostu balioztatua ekarriko luke.

BADUGU ALTERNATIBA!

JARDUERA ESPARRUA	ELAren PROPOSAMENA	GASTUA
Lanaldi murrizketa	1.500 lanpostu	79,5 milioi euro
Errefortzu-lanpostuak berreskuratuz	1.500 lanpostu	79,5 milioi euro
Arretaren kalitatea hobetzea	2.000 lanpostu	106,06 milioi euro
GUZTIRA	5.000 lanpostu	265,06 milioi euro
Belaunaldi-erreleboia	Urtean 1.200 lanpostu ordezkatzea	Aurrezki

Fuente: ELA

Enplegu-Eskaintza Publikoak egin behar dira, aldi baterako enplegu tasa %7tik behera jaitziazteko; egiturazko ordezkapenak egiteko kopuru nahikoa litzateke, horrela ezkutuko enplegu guztia azaleratzeko moduan

PLANTILLAK FINKATZEA ETA KONTRATATZEKO IRIZPIDEAK

■ Enplegu-Eskaintza Publikoak egin behar dira, aldi baterako enplegu tasa %7tik behera jaitsiarazteko;

egiturazko ordezkapenak egiteko kopuru nahikoa litzateke, horrela ezkutuko enplegu guztia azaleratzeko moduan. Hau egungo plantillaren 5.000 bat lanpostu dira, Enplegu-Plan honen ondorioz sortuko litzatekeen enplegu berriaz gainera.

Gainera, urtero baja begetatibo guztiak eskaini beharko lirarteke.

ELAk Eusko Jaurlaritzari exijitzen dio EAEko osasun-langileen prestakuntzako eskumena erabat beregana dezala

ELAk galdegiten du aldi baterako kontratuak egiteko irizpide egonkorrek zehaztea, langile

guztiak ezagutzen dituztenak, EEPen hurrengo prozesuari ekin baino lehenago.

Nolanahi ere, kontratatzerakoan ezinbestekoa da erabateko gardentasuna, kontrolatzeko bitartekoak -sindikatuaren zein eragindako langileen aldetik-, eta interesatuekin hartu-emana bermatzeko formulak.

■ Halaber, ezin da lanaldiaren %75etik beherako kontraturik egin, plantillak lanaldi murriztua eskatzen duenean salbu.

Horretarako azterketa xehetuak egingo dira lan-karga nahikoak ziurtatzeko eta mikrokontratazioa saihesteko. Horrenbestez, errefortzu-lanpostu egonkorrek sortzea sustatuko da, Osakidetzako ohiko beharrian guztietarako, zein gainerako langileen ordezkapenak egiteko. Neurri honek arretaren kalitatea hobetuko luke, eta areago, kotizazio sozialen gastuan aurrezten lagunduko luke.

EGINKIZUN OSAGARRIAK

■ ELAk Eusko Jaurlaritzari exijitzen dio EAEko osasun-langileen prestakuntzako eskumena erabat beregana dezala.

Etorkizunera begira, osasun arloko unibertsitate-ikasleen kopurua gehitu beharra dago; pertsonal barne-egoiliarren (BIR, FIR, EIR edota MIR) kupo handiagoa behar da langileak eskas izango direla aurreikusten den esparruetan.

Halaber, programazio honek langileon guztion baldintzak duintzeko balio behar du, eta ekiditeko egiturazko eginkizunak betetzea; izan ere, erresidentziaren xedea prestakuntza baita. Ohiko lana eginez gero, benetan ematen zaien eginkizunen arabera ordaina egin behar da.

Espainiar estatuak transferentzia hori ukatuz gero, Hezkuntza eta Osasun sailei eskatuko diegu EAEko prestakuntza-figura propio bat sor dezatela, Erresidentzien parekoa. Titulu honek Osakidetzako enplegua baliozkotzat joko luke, eta EAEko Osasungintzaren beharrianen arabera litzateke.

Aukera hau baliatu beharko genuke langile guztiok Osakidetzako Euskalduntze Planean sartzeko, gainerako langileen irizpide berdinekin.

FINANTZIAZIOA

ELGEn osasunera bideratzen den batez besteko gastua BPGd-arekiko 2011an %6,8 zen; haatik, 2014ko aurrekontuetan Eusko Legebiltzarrak erabaki duen gastua BPGd-aren %5,06ra mugatzen du. Hots, EAEn ELGEko batez besteko gastua eginez gero, osasungintzara aberastasun osotik 1,74 puntu gehiago bideratu beharko lirarteke, edo urtean 1.050 milioi euro gehiago.

■ Noski, inbertsio hau ahalbidetzeko modu bestelako politika fiskal baten bitartea izango da,

orain ordaintzen ez dutenek -izatezko tasak zein ebasio fiskala medio- zergak paga ditzaten: ahalegin handiagoa exijitu behar zaie enpresa- eta kapital-errentei. EAEn presio fiskalean dagoen diferentzuala, Europar Batasuneko batez besteko mailarekiko, ia 5.000 milioi eurokoa da.

Horregatik, ELAren enplegu proposamena honek 265,06

milioi euroko gastua izango luke langileei dagokienez, eta horri gehitu beharrekoa litzateke zein dotazio berrien gastua. Aipatutako 265,06 milioiak egungo pertsonal-gastuaren %15,14 lirarteke, Osakidetzako plantillak honez gero erosteko ahalmenean galdu duen kopuruaren antzekoa alegia.

EAEn ELGEko batez besteko gastua eginez gero, osasungintzara aberastasun osotik 1,44 puntu gehiago bideratu beharko lirarteke, edo urtean 1.050 milioi euro gehiago

MOBILIZAZIO PROPOSAMENA

ELAk enplegu-plan hau Osakidetzari eta beste sindikatuei helaraziko die. Osakidetzan Benetan eztabaidatzeko aukera bazterten badu, mobilizatzaera deituko dugu, eta beste sindikatuekin adosten saiatuko gara.

■ **ELAk proposatuko du mobilizazioak amaitzeko guztira 37,5 orduko lanuzteak egitea, Osakidetzak inposatu duen gutxieneko lanaldi luzapena adina;** espero dugu Osakidetzako langileengandik zein beste sindikatuengandik ekarpenak jasoko ditugula.

ELAk proposatuko du mobilizazioak amaitzeko guztira 37,5 orduko lanuzteak egitea, Osakidetzak inposatu duen gutxieneko lanaldi luzapena adina

5000
LANPOSTU
GEHIAGO
BEHAR DIRA!
Una Osakidetza de calidad