

**BALIABIDE ASKI IZANGO DUEN OSASUN-SISTEMA
PUBLIKO, UNIBERTSAL ETA DOAKO BATEN ALDE**

ELA, 2010eko uztailaren 16a

I- OSASUNGINTZARAKO GASTU PUBLIKO TXIKIA ETA GABEZIA HANDIAK DITUEN SISTEMA

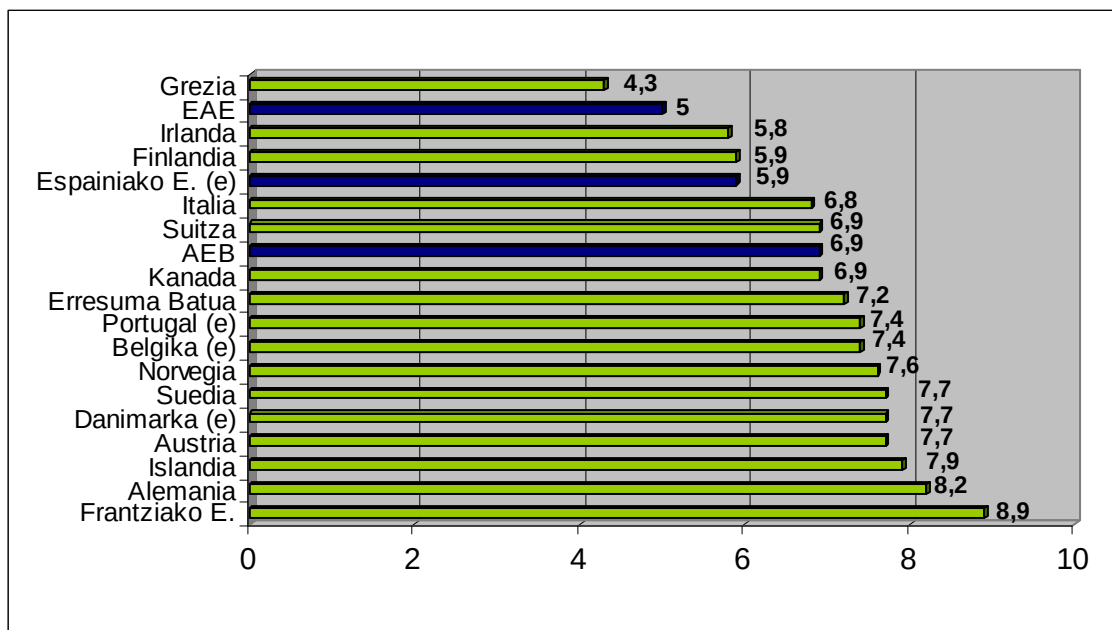
Eusko Jaurlaritzaren aurrekontu-politikak gizarte-gastuaren arloetan ahalegin txikia egiten du; horren ondorioz, EAEn aberastasunetik gizarte-babesera bideratzen den zatia Europako Batasuneko azken tokietan geratzen da, batez besteko maila baino askoz beherago. Hau osasun arloan ere gertatzen da. Eusko Jaurlaritzak osasungintzara bideratzen duen aurrekontuaren zatia txikia izateak eragiten ditu batik bat euskal osasun-sistema publikoaren gabezia handiak.

Egoera aztertuta, ondorio hauetara iritsi gara:

1. EAEko osasunera bideratutako gastu publikoa Ekonomi -Lankidetza eta -Garapeneko Erakundeko (ELGE) txikienetakoa da

Eustatek argitaratzen dituen Osasun Kontuen arabera, EAEko osasunerako gastu publikoa 2005ean (informazio erkatua eman duten azken urtea) BPGaren %5 zen. Aztertutako toki guztietatik Greziak bakarrik zeukan portzentaje txikiagoa (%4,3). Osasungintza publikorako baliabide gehiago erabiltzen dute bai estatu aberatsagoetan (Frantzia BPGaren %8,9, Alemanian %8,2), bai errenta txikiagoa dutenetan (Portugalen BPGaren %7,4 eta Estatu espainiarrean %5,9). Nabarmenezkoa da are AEBetan ere aberastasunaren zati handiagoa erabiltzen dela osasun sistemaren finantzazio publikoan (BPGaren %6,9).

OSASUNEKO GASTU PUBLIKOA (BPGAREN %). ELGE, 2005



Iturria: Eustaten Euskadiko A.E.ko Osasun-Kontuetan oinarrituta landua.

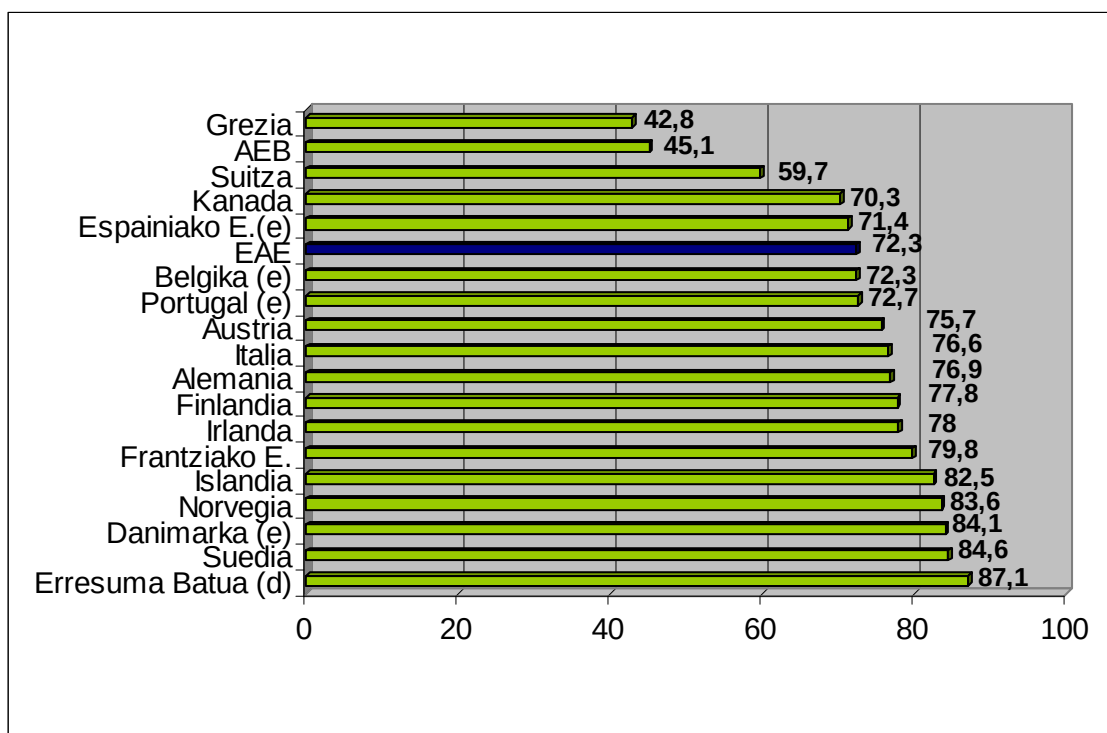
Hortaz, uste den arren EAEn osasun publikora baliabide ugari bideratzen dela, benetan arlo honetarako gastu publikoa Europako edo munduko beste toki batzutan baino askoz txikiagoa da.

Alde hau murriztu ordez, 2010erako Eusko Jaurlaritzak osasun sailari 3.525 milioi euroko aurrekontua ematea erabaki zuen (BPGaren %5,2), 2009ko gastua baino %1,5 gehiago besterik ez. Gainera, Jaurlaritzak aurrekontuan jasotako gastua sail guztietan murriztea erabaki du, nola murrizteko asmoa duen datu zehatzik eman ez badu ere.

2. EAEko osasunerako gastu pribatua handia eta hazkorra da, eta ELGEko estatu gehienetan baino zati handiagoa hartzen du

Eustaten Inkesta beraren arabera, EAEn osasunera bideratu zen 100 eurotik familiak 27,8 ordaindu behar izan zuten; gainontzeko 72,2ak erakundeek finantzatu zituzten. Guztirako gastutik arlo publikoaren zatia gutxitu egin da, eta gastu pribatua handitu.

OSASUNEKO GASTU PUBLIKOA (%/GUZTIRAKO OSASUN GASTUA). ELGE, 2005



Iturria: Eustaten Euskadiko A.E.ko Osasun-Kontuetan oinarrituta landua.

Koadroan ikusten denez, gastu publikoa beste estatuetakorekin alderatuz gero froga daiteke EAEko finantzazio publikoa ELGEko estatu gehienetakoa baino txikiagoa dela. Hain zuzen, EAEko gastu publiko portzentajea, guztirako osasun-gastuarekiko, AEB, Grezia, Suitza, Kanada edo Estatu espainiarrekoa baino handiagoa da; txikiagoa, ordea, gure inguru ekonomikoko herrialde gehienetan (Alemania, Austria, Suedia, Frantzia, Italia, Norvegia...).

3. Sistema publikoaren gabeziak

ELAko azterketa bulegoak egin zuen Hego Euskal Herriko osasungintza publikoari buruzko txostenak jasotzen duenez, EAEko osasun sistema publikoak gabezia handiak ditu, biztanleriaren beharrian gero eta handiagoi baliabide ekonomiko eta pertsonal urriekin erantzun behar baitie.

Sistema publikoaren kalitatea gainbehera doa, eta hau osasun-arretaren maila guztietan nabari da.

II- EUSKO JAURLARITZAREN ILDOA: BABES TXIKIAGOA, GASTU URRIAGOA ETA ORDAINA
--

Eusko Jaurlaritzak murrizte politika bati ekin dio, baita osasungintza publikoan ere. Politika honen helburua, gastu publikoa gutxitzea; horrek osasun sistemak eskaintzen duen babesa murriztea ekarriko du.

Gehien aipatzen ari diren proposamenetako bat ordaina da. Beste zehaztasun handirik ez dute eman, baina Osasun sailburuak esan duenez, "aukera guztiak aztertzen ari gara: herritar guztientzako zerbitzuetarako; errenta altuko pentsiodunentzat; larrialdi zerbitzuetara joateagatik...".

ELAk ordaina ezartzea ez du onartzen, honako arrazoiak medio:

- I- Herritarrek osasun-sistema publiko, unibertsal eta doakoa izateko eskubidea dute, eta horrek eskubide urratuko luke. Pertsonari bere osasuna zaintzeko zor zaion eskubideaz ari gara. Hau ez da luxu bat, beharrezko zerbait baizik, eta botere publikoek eskubidea bermatu egin behar dute, ez murriztu.
- II- Ordainaren sistema ezarriz gero gaixoak hautatzeko joera hasiko litzateke.
 - o Sailburuak berak onartu izan du hori beste zenbaitetan, esan baitu biztanleriaren %10ak (gaixo kronikoek, adinekoek eta pobreek) osasun-baliabideen %90 erabiltzen duela, eta hori aldatu beharra omen dago.
 - o Osasunaren Munduko Erakundeak (OME) sarri frogatu izan du ordaina ezartzean ez direla soilik garrantzi gutxiko kontsultak baztertzen; ezinbestean medikutara joan beharko luketeen horiek ere atzera egiten dute.
 - o Osasun-sistema publikoan edozein ordain ezartzea atzerakoia eta antisoziala da; arrazoi ekonomikoen ondorioz jendeari atzera egin araziz, sistema unibertsaletik kanpo uzten dituzte errentarik apalenak eta beharrianik handienak dituzten herritarrak.

- III- Ordainak bere helburua bete dezan (gastua murriztea edo sistemarentzako itxurazko diru-sarrerak metatzea) zenbateko handia ezarri behar da. Ordaina hasieran txikia bada ere, etorkizunean garestitzeko lehen aukera irekitzen du.
- IV- Ordainaren premisa da sistema gaizki erabiltzen dela. Haatik, erabilpena oro har arduragabea denik ezin da esan. Inor ez da gustoz gaixotzen, edo hilabetetan edo urtetan sendagilearengana hamaika bider joaten, sendagai desberdinak hartuz, diagnostiko edo sendabide jakinik gabe. Aitzitik, sistema publikoa arduragabea da gaixoak hainbat arrazoigatik kanporatzen dituenen: itxaroteko zerrenda amaigabeak, zerbitzu batzuk ez eskaintzea, itunpeko zerbitzu gero eta gehiago ematea (orain abortoa ere sartu dute), etab.
- V- 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.

III- ELAREN PROPOSAMENAK

Egoera ikusirik, ELAk honakoa exigitzen du:

1. Osasungintzako gastu publikoa gehitzea, ELGEko batez besteko maila iritsi arte

Herrialde industrializatueta batez besteko mailara iristekotan, 2010rako EAEko osasungintza publikorako aurrekontura onartu den kopurua baino 1.682,7 milioi euro gehiago bideratu behar ziren.

Horrela giza-baliabideak eta bitarteko materialak gehituko lirateke, eta osasun-sistema publikoak zerbitzu gehiago eskaini ahal izango lituzke (osasun mentala, zaintza paliatiboa, gaixotasun psikosozialak, ahoko eta hortzen osasuna, oftalmologia...).

Sare publikoa ere sustatu behar da, itunpeko zerbitzuak gutxitu, lan-baldintzak hobetu (aldi baterako enplegua zeharo murriztu, funtzioak definitu eta balioetsi, lan-kargak, etab.) eta herritarrek zerbitzu oro euskaraz jasotzeko duen eskubidea bermatu.

2. Osasun-sistema publiko, unibertsal eta doakoa

Osasunerako eskubidea bermatzeko bide bakarra sistema publiko unibertsal eta doakoa da.

Beraz, osasungintza zerga bidez finantzatu behar da. ELAk euskal erakundeei zerga-politika goitik behera alda dezatela eskatu izan die, honako oinarriekin:

- Iruzur fiskalaren jazarpena- Laneko ez diren errenta guztiak ikuskatzea, iraungitze epea amaitu aurretik.
- PFEZ, Sozietate Zerga eta Ondarearen gaineko Zergan egindako erreformetan atzera egitea, horiei esker errenta altuek, enpresek eta kapitalak zerga gutxiago ordaintzen baitituzte.

Ez da egia kolektiboki (zerga bidez) finantza ez daitekeena banaka ordaintzerik badagoela. Gezurrezko ideia honek xede bat du, herritarren eskubideak murriztu eta baliabide ekonomikorik ez dutenak zerbitzuetatik baztertzea. ELA aukera honen kontra dago erabat.