



INTRODUCCIÓN

ESK pensaba que tras ser Osakidetza una de las mayores preocupaciones de la sociedad vasca según las últimas encuestas, el Gobierno Vasco definitivamente había abierto los ojos e iba a ponerse a trabajar en la búsqueda de soluciones. Desde este punto de partida, ESK solicitó participar de esta Mesa entendiendo que se abría un proceso de trabajo transversal, horizontal y con total transparencia; una Mesa en la que poder debatir e intentar llegar a consensos entre diferentes organizaciones, a pesar de la gran diferencia que separa a ESK de algunas de las que forman parte, por ejemplo, Confesk; en fin, un diálogo abierto entre diferentes.

Por desgracia, esto no es así. ESK se ha encontrado con una metodología impuesta por el Departamento de Salud, en la que ha decidido nombrar una persona encargada de “coordinar” el proceso, sin embargo, desconocemos cuál es su equipo técnico o de asesoramiento.

Las diferentes organizaciones que participamos de esta Mesa enviamos nuestras aportaciones a dicha persona, desconociendo lo que las demás puedan aportar y hurtando el sano debate entre diferentes. Y no solo eso, es él y únicamente él, el que decide cuales incluye en el documento final y cuales no, evitando dar explicación alguna de los motivos que le han llevado a tomar estas decisiones y sin que el resto tengamos capacidad de incidir en ellos.

ESK también quiere manifestar su más absoluto rechazo al método de “consenso excluyente” que pretende imponerse, no es de recibo excluir a quien no acepte la síntesis de diagnóstico hecha por el coordinador. La imposición de un diagnóstico no compartido supone de facto que en el futuro se van a poner en marcha una serie de medidas con las que ESK no va a poder estar de acuerdo, en la medida que no van a solucionar gran parte de los problemas estructurales que ESK considera motivo de las deficiencias actuales de Osakidetza.

Todo esto nos lleva a considerar que el verdadero objetivo de este “Pacto” no es más que un intento por parte del Gobierno Vasco de hacer que hace para que todo siga igual, máxime cuando ha sido la movilización del conjunto de la sociedad y de la plantilla de Osakidetza junto con las diferentes Plataformas de Defensa de la Sanidad Pública y otros movimientos sociales como el Movimiento de Pensionistas de Euskal Herria las que han demostrado y denunciado la situación extrema en la que se encuentra nuestra Sanidad Pública en general y Osakidetza en particular y han obligado al Gobierno Vasco a dar este paso, para ESK claramente insuficiente ya que no va a abordar los graves problemas estructurales de nuestra Sanidad Pública.

Mucho nos tememos, además, que lo que busque este Pacto es acallar las voces críticas, así como impulsar un modelo de toma de decisiones y de implementación de medidas

políticas alejadas de los marcos democráticamente elegidos (léase Parlamento, Mesas de Negociación o las Mesas Sociales de las OSIs diseñadas en 2016 por el propio Departamento de Salud) y acercarnos al modelo americano de presión lobbyista.

MORBILIDAD Y MORTALIDAD

Siguiendo la apuesta de ESK por un **Pacto por la Sanidad Pública Vasca**, se hace imprescindible, máxime cuando nos encontramos en la era del Big Data y de la IA, apostar, en lo relativo a los sistemas de información relacionados con la Salud, por herramientas digitales **públicas**, aspecto no recogido en el documento; no desarrollar nuestras propias herramientas digitales supone regalar una ingente y valiosísima fuente de información a los desarrolladores de las herramientas digitales que utilicemos, herramientas que no siempre son confiables ni permiten el acceso al código fuente de sus motores, riesgos que no son admisibles para un ente público.

DETERMINANTES SOCIALES Y ESTILOS DE VIDA

En este apartado, es imprescindible que se tenga en cuenta, y así conste en el documento, la implantación de políticas activas en salud que tengan en cuenta los determinantes sociales de la salud; si no se asume que las decisiones políticas en diferentes ámbitos han condicionado la salud de las personas, asumiendo que existe una responsabilidad evidente de las instituciones y del tejido económico, no podemos avanzar en implementar con un mínimo de credibilidad acciones concretas que actúen sobre esos determinantes

Desde ESK, nos negamos a “conceptualizar” a cualquier ser humano; decir que las personas migradas son una necesidad, es instrumentalizar la vida humana, algo que atenta contra la dignidad de estas personas; todo ser humano es un fin en sí mismo y no un medio o una necesidad para terceros.

RECURSOS ASISTENCIALES Y USO

Sin embargo, es este apartado con el que ESK está en completo desacuerdo, el documento recoge una serie de consideraciones que no se ajustan a la realidad y que, de seguir incorporados en la Fase de Diagnóstico, van a impedir que se avance en estrategias para transformar y mejorar nuestra Sanidad Pública.

Todo el apartado adolece de la más mínima crítica al modelo de gestión tanto asistencial como de personal, que ha sido el causante de la situación de cuasi colapso en la que nos encontramos; y de asumir de responsabilidades ni se menciona.

Para empezar, se debe reconocer la descoordinación existente, no plantear una necesidad de coordinación entre los diferentes niveles y competencias en materia de Asistencia Socio Sanitaria; el desamparo que sufren las personas cuidadoras, mujeres mayoritariamente migradas o familiares, a la hora de cubrir las necesidades de las personas dependientes es más que evidente.

No existe comunicación entre los Servicios Sociales de los ayuntamientos y los de las Diputaciones, y mejor no hablar de estos con Osakidetza. La explotación y precarización de las personas trabajadoras por parte de las empresas privadas que gestiona las residencias de atención para personas mayores tanto de titularidad pública como privada está a la orden del día.

En cuanto a la atención en Salud Mental, el texto tampoco recoge la preocupante situación de la atención Psico-Comunitaria ni la ausencia de medidas preventivas.

Tampoco analiza el preocupante aumento de la atención en nuestros Servicios de Urgencia Hospitalarios, fruto de un modelo de gestión que abandona a nuestra Atención Primaria, satura los PACs y permite que empresas privadas como La Pau destrocen nuestra atención emergente explotando a sus plantillas.

En este punto, ESK quiere remarcar que, mientras el Departamento de Salud no reconozca sus responsabilidades en el mantenimiento de esta gestión privada del Transporte Sanitario Urgente y no Urgente y no avance en su publicación sin pérdida de puestos de trabajo, es imposible establecer medidas para mejorar este Servicio y la ciudadanía vasca seguirá siendo la pagana de esta desastrosa situación.

Tampoco realiza un diagnóstico acertado de la alta temporalidad en la plantilla de Osakidetza, temporalidad que supone que una misma persona tenga más de 300 contratos en 5 años, con todo lo que supone tanto a nivel personal como organizativo.

Para finalizar, ESK no va a dar nunca por bueno un diagnóstico que no recoja una crítica al modelo de gestión implantado por Osakidetza desde la década de 2010 englobado en el modelo OSI. Este modelo no ha facilitado ni la universalización y equidad de la atención, ni mejorado organizativamente la atención que prestamos; al contrario, ha sido este modelo el que nos ha traído el desmantelamiento de nuestra Atención Primaria, la centralidad en la asistencia en la enfermedad, el modelo de gestión de la demanda que abandona el enfoque preventivo, el maltrato a nuestras y nuestros profesionales, el autismo de las direcciones, centradas en el ámbito hospitalario y cuyas decisiones han sido impuestas de manera unilateral sin contar con la participación de los y las profesionales ni de la ciudadanía.

Si es real que el PNV, el Departamento de Salud y el Lehendakari quieren asegurar el acceso universal, mejorar la calidad asistencial, garantizar la sostenibilidad del sistema sanitario público, implementar la participación ciudadana y promocionar la salud y prevenir la enfermedad; no se puede blanquear al modelo de gestión de Osakidetza que ellos mismos han impuesto y que tan nefastas consecuencias ha tenido.

En Euskal Herria, a 18 de octubre de 2024