



Euskadiko Osasun Antolamenduari buruzko 8/1997 Legea: osasun gastua eta Ongizate Estatuaren egonkortasuna

Law 8/1997 on Public Health Organization in the Basque Country: sanitary expenses and the stability of the Welfare State



ARRATIBEL ARRONDO, Josean

Ogasun Saileko Letratua
Eusko Jaurlaritza
Antso jakituna, 35
20010 Donostia

BIBLID [1137-1951 (1998), 3; 5-22]

Azken bolada honetan, osasun gastuaren hazkundea dela-eta, Estatuko Herri Administrazioan zein Autonomia Erkidego guztietan egonezin izugarria piztu da. Izan ere, gai honek zerikusi handia du gaur egungo Ongizate Estatu ereduarekin. Doktrina eta jurisprudenzia gehiengoaren iritziz, arazo honetan nabarmentzen dena zera da: Ongizate Estatuaren porrotaren sintoma, alegia. Hori dela-eta, tesuinguru honetan EAEk Euskadiko Osasun Antolamenduari buruzko 8/1997 Legea argitaratu zuen. Horregatik, lege honen azterketa ezinbestekoa da EAEko erantzun juridikoa zein izan den ezagutzeko.

El aumento de los gastos sanitarios está provocando últimamente una importante alarma tanto en la Administración del Estado como en todas las Comunidades Autónomas. Ello tiene una incidencia directa en el modelo de Estado de Bienestar vigente. En opinión de gran parte de la doctrina y jurisprudencia, estamos ante un síntoma del fin del tradicional concepto del Estado de Bienestar. En este contexto, la CAE ha publicado la Ley 8/1997 de Ordenación Sanitaria de Euskadi. De ahí que se haga imprescindible el análisis de esta ley para conocer cuál ha sido la respuesta jurídica de la CAE.

L'augmentation des dépenses sanitaires a déclenché dernièrement l'alarme aussi bien dans l'Administration de l'Etat que dans toutes les Communautés Autonomes. Cela affecte directement le modèle d' "Etat de Bien-être" en vigueur. Selon l'opinion d'une grande partie de la doctrine et de la jurisprudence, nous sommes confrontés à un symptôme de la fin du concept traditionnel d' "Etat de Bien-être". Dans ce contexte, la CAE a publié la Loi 8/1997 d'Aménagement Sanitaire d'Euskadi. Il est donc indispensable d'analyser cette loi pour savoir quelle a été la réponse juridique de la CAE.



1. **Aurrekinak.** 2. **Doktrina eta jurisprudentzia:** 2.1. Ongizate Estatuaren hastapenaren ezaugarri arautzailea. 2.2. Aurrekontuari buruzko legea Ongizate Estatuaren muga bihurtuta. 2.3. Herri Administrazioen helburua: eginkortasuna. 2.4. Herritarroi eman beharreko zerbitzuak: eskatzeko eskubidea eta gutxiengo maila. 2.5. Ongizateko Estatuaren porrota: doktrinaren irtenbidea. 3. **Euskal Osasun gastuaren finantzaketa.** 4. **8/1997 Legea, ekainaren 26koa, Euskadiko Osasun Antolamenduarena:** 4.1. Osasun Antolamenduaren funtsezko ezaugarriak. 4.2. Osasun Antolamenduaren finantzakerako hastapenak. 4.3. Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzua Ente Publikoa. 4.4. Zerbitzu sanitarioz hornitzeko xedez erakunde pribatuekin ezarritako harreman juridikoak.

1. Aurrekinak

Azken bolada honetan, osasun gastuaren hazkundea dela-eta, Estatuoko Herri Administrazioan zein autonomia erkidego guztietan alarma izugarria piztu da. Izan ere, gai honek zer ikusi handia du Ongizate Estatu ereduarekin. Gogoetaren bidez bete-betean murgildu gara politika sanitarioaren gaur egungo erodei buruz egiten ari den eztabaida sakon eta orokorrean. Eta, jakina, gai hori ingurune ekonomiko eta sozialeko ia Estatu guztietan aztertzen ari dela, Euskadik ere, salbuespena ez izanik, eztabaidan ditu zerbitzu sanitario publikoen gastua eta gestio-sistemak.

Doktrina gehiengoaren iritziz, arazo honetan nabarmentzen dena zera da: Ongizate Estatuaren porrotaren sintoma, alegia. Estatu eredu honen hasiera Nazioarteko Guda ostetik garatzen da mendebaldeko herrialdeetan zehar. Mugimendu honek ñabardura politikoa izateaz gain, gizarte eta ekonomia arloetan eragin zuzena

izan du. Hazkunde ekonomikoaren eraginez, hastapen hauek izugarriko garrantzia lortzen dute 60. eta 70. hamarkadetan. Estatu liberalaren esanahi orokorra XVI eta XIX. mendeen artean, mendebaldeko kapitalista sistemaren barnean, era politiko ezberdinen abstraktzioaren ondorioetan oinarritzen den sistema da. Estatu liberala, juridikoki, Zuzenbidezko Estatu gauzatzen da. Honek defendatzen dituen helburuen artean zerak ditugu: norberaren eta ekonomiaren askatasuna, norberaren ondasunen jabetza eta segurtasun juridikoa, alegia. Postuladu hauexek beste batzuk baino indartsuagoak bihurtzen dira, berdintasunaren hastapena kasu. Berdintasunaren hastapena baztertzen da maila formal batera, hau da: arautegiak ezin izango ditu herritarren artean bereiztasunak onartu. Ideia hauen ondoriorik nabarmenena da Estatuak urrundu egiten direla gizarte eta ekonomia bizitzatik, eskaintza eta eskaeraren arauaz soilik baliatuko baitira, "Manchesterreko ekonomia eskola"-k aditzera ematen zuen lez¹.

Hau guztia, gaur egungo Ongizate Estatuaren oinarritzat har dezakegu, dudarik gabe. Hastapen horien ondorioz konzeptu berri bat kaleratzen da, Herri Administrazioaren zerbitzu-emailea esanahia, hain zuzen. Konzeptu honen mamian ikusten dena da gizasemearen bizimoduko kalitatea, bere osotasunean hartuta, Estatuaren ardurapean eratzen dela; hots, hezkuntza, osasuna, etxebizitza, lana, Gizarte Segurantzak, hitz batean esanda.

Dena den, 1974. urtetik aurrera, mendebaldeko Estatuak "petrolio krisia" deritzanean murgildu ziren, hazkunde ekonomikoaren abiadura eta tamaina bertan behera geldiaraziz. Krisi honek Ongizate Estatuaren eredu kinka larri jarri zuen, diru-sarrerak elementu mugatu bilakatzen hasi baitziren. Horren ondorioz, autore batzuk hasi ziren adierazten Estatuaren aurrekontuek ezin izango

1. MARTÍNEZ LAGO, A.: *"Manual de Derecho Presupuestario"*, Colex, Madril, 1992, 100 or. Autoreak zera dio: "El Estado liberal, como concepto general, representa la abstracción de una serie de formas políticas que se generan en el seno del capitalismo occidental entre los siglos XVI y XIX, durante el proceso secular que va del mercantilismo a la libre competencia, proceso durante el cual los diversos absolutismos, antes de su desaparición, fueron realizando algunas funciones parciales en la acumulación originaria necesaria para el triunfo final de modo de producción capitalista. El Estado liberal, plasmado jurídicamente en el Estado de Derecho, es una construcción burguesa caracterizada por la importancia que se concede a la libertad personal y económica, a la propiedad privada y a la seguridad y certeza jurídicas. Estos postulados predominan sobre el de igualdad, que queda arrinconado en el nivel de declaración formal sin más trascendencia que la prohibición de que la ley establezca discriminaciones contrarias a su carácter de norma general y abstracta. Resultado de esto es el abandono que el Estado hace de la vida socio-económica que se regirá libremente con arreglo a la ley de la oferta y la demanda, según postulaba la economía manchesteriana. Por lo que hace a la organización de este tipo de Estado, la burguesía se vio obligada a abogar por la máxima racionalización y delimitación legal de la autoridad, tendente a la supresión total del poder absolutista. El primer objetivo concreto consistió en hacerse con el poder legislativo, con el fin de que esta división de poderes debilitase los atributos del soberano. Por este motivo puede afirmarse que el Parlamento constituye la institución central del Estado liberal, cuyos caracteres generales son A) Imperio de la Ley: Ley como expresión de la voluntad general; B) División de poderes: Legislativo ejecutivo y judicial; C) Legalidad de la Administración: Actuación según Ley y suficiente control judicial; y D) Derechos y libertades fundamentales: Garantía jurídico-formal y efectiva realización material. El Derecho Presupuestario surgió, como disciplina jurídica, paralelamente al Estado liberal de Derecho, y por este motivo que el sustrato ideológico de la construcción del Derecho presupuestario tradicional sea el mismo del régimen parlamentario liberal".

Ildo honetatik jarraituz, Aurrekontu Zuzenbidearen konzeptua argitzen saiatuko gara. Disziplina juridiko hau Zuzenbidezko Estatu Liberala sortzen den unean eratzen da. Beraz, hasierako Aurrekontu Zuzenbidearen eraketaren oinarria, legebiltzar liberalaren sistemari aurkitzen dugu.

zietela hedatutako ongizate-zerbitzu guztiei luzaro eutsi, diru-sarrerak gastuak baino askoz guttiago baitira; beraz, ondorioz, Herri Administrazioek emandako zerbitzuak mugatu egin beharko lirakekeela, bestela, horrela jarraituz gero, Estatu bera arriskuan jartzen zela. Honi guztiari, "Ongizate Estatuaren krisia" deitzen diogu.

Gaur egungo egoera aztertuz gero, doktrinak azpimarratzen duena zera da: ea Ongizate Estatuak lortutakoari muga jarri behar zaion, edota orain arte lortutakoa galdueztina ote den. Honi dagokion erantzuna eman ahal izateko, Ongizate Estatu ezberdinak daudela esaten da, hots: ildo honetatik, PAREJOK dioenez, herri-erakundeek bat etorri behar dute gaur egungo aurrekontu mugatuekin eraginkorrak izan nahi baldin badute. Estatu liberaletik Ongizate Estatura egin den transitoa Zuzenbide Publikoaren azterketa sakona egin gabe gauzatu dela azpimarratzen du². Beste aldetik, CASTELLSek arazo hauexek guztiak laburbildu ditu eta honetaz jarraian aipatzen diren zio hauexek eman ditu³:

a) Denok ados gaude Herri Administrazioek zerbitzu nahiko eta egokiak eman behar dituztela esatearekin, baina herritarrok eskubide subjektiboa dugu hori aldarrikatzeko? Gure antolamendu juridikora joz, 78ko Espainako Konstituziora (EK) hain zuzen, hori esateko hastapenak jasotzen dituela baieztatzen dugu. Hala eta guztiz ere, hastapen horiek gauzatu orduko, Herri Administrazioen diskrezionaltasunarekin egiten dute topo. Adibidez, *Ley de Bases de Régimen Local*-en irakur daiteke herritarrok eska diezaiekegula Herri Administrazioei martxan jar ditzatela lege berak aipatzen dituen ezinbesteko zerbitzuak. Dena den, eskubide subjektibo horiek baldintzatuta daude. Horrekin esan nahi duguna da aurrekontuaren araberako zerbitzuak emango direla diru-baliabidea muga gaindieztina izanik. Honen ildotik, Konstituzio Auzitegiak (KA) argudio bera erabili ohi du behin baino gehiagotan. Horregatik, KAK dioenez, zerbitzuetarako eskubide subjektiboa izan izaten dugula, ukaeztina da, baina aurrekontuen araberak; hau da, eskubideak gauzatu ezinaz bihurtuko dira kreditu egokia eta nahikoa ez bada. Beraz, gai honetan borontate politikoak garrantzi handia du, ahalbide prozesalak baino askoz gehiago, bederen.

b) Aipatutako mugaz gainera, beste motatako arazoak ere aurkitzen dira, besteak beste: lehenik eta behin, auzitegi edota Herri Administrazioen aurka eskubide subjektibo horiek galdatzeko (gizarte zerbitzuak, alegia) legeren batean finkaturik egon beharko dute. Bigarrenez, aurrekontuaren mugak kontutan hartu beharko dira; kreditu egokia eta nahikoa ez bada, ezin izango da inolako zerbitzurik eman.

c) Zerbitzuei dagokienez, Herri Administrazioen eraginkortasuna zalantzan jarri da behin baino gehiagotan. Ahulezia horri aurre egiteko, batek baino gehiagok proposatu du arlo pribatuetan erabiltzen diren hastapenak eta tresnak erabiltzea, behar den eraginkortasuna eta eraginkortasuna lortzeko. Gogorarazten dugu une honetan zuzenbide publikotik ihesaren joera⁴.

d) Herritarron partehartzea gero eta beharrezkoagotzat jotzen da herri-zerbitzuak kudeatzeko. Era berean, proposatzen da autoritate hastapena urruntzea eta horren ordez elkarlana eta adostasunaren hastapena nagusitzea.

e) Lurralde bateratu batean zerbitzuek antzekoak izan beharko dute lurralde osoan; bestela, hartutako neurriak diskriminatzaileak izan daitezke.

f) Azken finean, liskarran dagoena zera da: ongizate Estatuak lortutako eskubideek (osasuna, hezkuntza, gizarte segurantzak, jubilatzeak, diru-laguntzak eta abar...) atzerantz egin dezakete. Doktrinan ikus genitzakeen iritziak harturik baieztatzen duguna da oso irtenbide ezberdinak daudela; bada, batzuek ontzat hartzen dute eskubideen desagerpena, beste batzuek, aldiz, konstituzionaltasunaren eza azpimarratzen dute, eta azkenik, beste gainontzekoek irtenbide eklektikoa ematen dute.

2. Doktrina eta jurisprudentzia

Gure gaiaren harira etorritik, azpimarratzekoa da Ongizate Estatuaren egoera larria. Horiek horrela, Doktrinari dagokionez honako ideia hauexek

2. PAREJO, L.: *"Estado Social y Administración Pública. Los postulados constitucionales de la reforma administrativa"*, Madril, 1983.
3. CASTELLS ARTECHE, J. M.: *"Notas sobre la crisis de la Administración Prestacional"*, Separata de la Revista Vasca de Administración Pública, 9. zkia., 192-196 orr.
4. Gai hau sakonago aztertzeko, oso interesgarria iruditzen zait autore hauek irakurtzea: SALA ARQUER, J.M.: *"Huída al Derecho privado y huída del Derecho"*, Revista Española de Derecho Administrativo, 75. zkia. uztaila-iraila, 1992, 339 or. PAREJO ALFONSO, L.: *"La eficacia como principio jurídico de la actuación de la Administración Pública"*, Documentación Administrativa, 218-219 zkia., apirila-iraila, 1989, 15-66 orr. Autore beraren *"Crisis y renovación del Derecho Público"*, Madril, 1991. DEL SAZ, S.: *"Nuevas perspectivas del derecho administrativo"*, Madril, 1992; *"Desarrollo y crisis del derecho administrativo. Su reserva constitucional"*, 102 or.; *"Aplausos y críticas"*, Revista de Administración Pública, 133 zkia. urtarrila-apirila, 1994, 57-98 orr.

azpimarratzekoak dira: Lehenik, LUCAS VERDUK aditzera ematen duenez, Ongizate Estatuaren funtzio asistentziala apurten ari da. Eta horregatik, autoreak eskatzen duena da orain arte erabilitako hastapenak betetzea⁵. Bigarrenik, ROSANVALLONek dioenez, esparru berri baten aurrean gaude, "sozialdemokrata ondoko esparruan" alegia, eta Gizarte Itun berri batez mintzatzen da, gaur arte lortutako zerbitzu mailak galdu gabe⁶. Azkenik, CASTELLS Ongizate Estatuaren porrotaz mintzatzen da⁷. Geuk aztertuko dugun ikuspuntua aurrekontuarena izango da, hots, lortutako zerbitzu publikoak mantenduko dira hemendik aurrera edo ez dira matenduko. Beraz, EAEko aurrekontuaren arabera izango dira Herri Administrazioek eman beharreko zerbitzuak, edota horrez gain eta bitartean beste trikimailuak erabil genitzake Ongizate Estatuaren amaiera geldiarazteko.

Jurisprudenziari dagokionez, AK-k plazaratu duen doktrina jarraituz, honako ondorio hauexek ateratzen ditugu, hau da:

2.1. Ongizate Estatuaren hastapenaren ezaugarri arautzailea

FORSTHOFF irakasleak eman zion hasiera eztabaida honi Alemanian. Irakasle honek dioenez, Ongizate Estatuak Herri Administrazioiko esparruan eta arautegi mailan lortzen du nolabaiteko eraginkortasuna. Iritzi honek Alemaniako Auzitegi Konstituzionalaren oniritzia jaso zuen. Zuzenbidezko Estatu Ongizate Estatuaren kontra jartzen du teoria honek.

Ildo honetatik jarraituz, Espainako AK-k dioenez, Konstituzioa bera, bere osotasunean, arau juridikoa da. Ondorioz, Espainako AK-k defendatzen duen iritzia Ongizate Estatuaren formularen aldekoa da; are eta gehiago, erabateko araubidez mintzatzen da.

2.2. Aurrekontuari buruzko legea Ongizate Estatuaren muga bihurtuta

Auzitegi Konstituzionalak bere ebazpenetan zehar Herri Administrazio zerbitzaileari mugak jarri dizkio. Besteak beste, hauexek aipatuko ditugu: 1982ko uztailaren 5ean emandako AKren ebazpenari jarraituz, ezinbestekoa litzateke Administrazio zerbitzailearen mugak antolamendu juridikoan jasotzea⁸. Beste aldetik, 1989ko azaroaren 27an plazaratutako AKren ebazpenak aditzera ematen duenez (bere 7. Funtz Juridikoan, alegia), behar-beharrezko omen da bi baldintza hauexek betetzea: batetik, Ongizate Estatu Administrazio zerbitzaileari dagozkion norberaren zuzenbide subjektiboak bermatu ahal izateko, ezinbestekoa da lege formal bat izatea. Bestetik, zuzenbide subjektibo horiek gauza daitezen, aurrekontuak kreditu nahikoa eta egokia jaso beharko luke. Ildo honetatik jarraituz, AKren 1981eko martxoaren 16an (5. F.J.) eta 1990eko martxoaren 15ean (4. F.J.) Ongizate Estatuaren eraginkortasunerako aurrekontuaren mugak aintzat hartu behar direla irakur daiteke.

2.3. Herri Administrazioen helburua: eginkortasuna

Eginkortasuna, Ongizate Estatutik datorkigun baloretzat onartua izan da AKren erabakietan⁹. Eginkortasuna, eraginkortasuna eta legaltasunaren hastapenetan gaur egungo Herri Administrazioen ekintzak oinarritzen diren baloreak omen dira. Hau dela-eta, eginkortasuna Herri Administrazio zerbitzailearen modernizazioarekin uztartzen da. Baina Administrazioaren eguneratze jardunbide horretan kontuan hartu beharrekoa da juridikazio handia ez dela komenigarria, eginkortasunaren oztopo bilakatuko baita.

Gainera, behin baino gehiagotan entzun dugu Herri Administrazioa, berez, eraginkortasunaren aurkako sistema omen dela-eta, bide batez, herritarron arazoak konpontzeko

5. VERDU, L.: "Crisis del Estado Social de Derecho e Imagenación constitucional", La crisis del Estado y Europa ponentzian, II Congreso Mundial Vasco, Oñati, 1988, 172 eta hurr. orr.
6. ROSANVALLON, P.: "La Crisis del estado Providencia", CIVITAS Economía, 1993.
7. CASTELLS ARTECHE, J. M. "Aspectos Problemáticos actuales de la Administración Prestacional", 183-186 orr.
8. Gai honetaz ikus daiteke: TOSCANO ORTEGA, J. A.: "La función y el contenido de las Leyes de Presupuestos del Estado en la Jurisprudencia del Tribunal Constitucional", Revista Vasca de Administración Pública, 47 (I)zkoa., urtarrila-apirila 1997, 173-231 orr. PALOMAR OLMEDA, A. eta LOSADA GONZALEZ, H.: "El procedimiento Administrativo y la Gestión Presupuestaria y su control", DYKINSON, SL, Madril, 1995.
9. AKren 1989ko azaroaren 2ko erabakiak dioenez, "Si la Constitución proclama expresamente (...) que España se constituye en un Estado social y Democrático, una de sus consecuencias es, sin duda, la plasmación real de sus valores en una organización que, legítimamente, asegura la eficacia en la resolución de los conflictos sociales y la satisfacción de las necesidades de la colectividad, para lo que debe garantizarse la existencia de unas Administraciones Públicas capaces de cumplir los valores y los principios consagrados constitucionalmente".

ez gaitasuna erakusten duela. Honen ondorioz eta eraginkortasunaren izenean, "zuzenbide publikoaren ihesa" deitutako fenomenoak agertu da Herri Administrazio guztietan; hau da, "management" pribatua erabiltzen diren trikimailu zein tresneri teknikoek baliatzea. Beraz, Herri Administrazioak herritarroei zerbitzu berriak eskaintzeko edota gaur egun ditugunei eusteko aitzakiaz pribatizatze prozesu batean murgildu dira. RODRIGUEZ-ARANAK eta beste hainbat autorek zalantzan jarri dute ea bide horretatik herritarroen zerbitzu kalitateak hobera egingo duen, presio fiskala eta gizarte garapenarekin batera¹⁰.

2.4. Herritarroei eman beharreko zerbitzuak: eskatzeko eskubidea eta gutxiengo maila

CASTELLS irakasleak gai honi ekin dio, 1981eko uztailaren 28ko AKren ebazpenaz baliaturik. Irakasle honen ustez, arazoa zera da: Administrazio zerbitzuak gutxiengo zerbitzuak eman ezean, herritarrok eskubide edota zuzenbide subjektiboa ote dugu Herri Administrazioari hutsune horiek betearazteko? Are gehiago, autore honek aditzera ematen duenez, zerbitzuei dagokien gutxiengo "standar"-era ez bada iristen edota Estatu osoan ez bada maila bera izaten, berdintasunaren aurkako hastapen konstituzionala hautsiz, behar al genezake Herri Administrazioa desorekatutako maila birjartzera? Horretarako aintzakotzat hartu behar da aurrekontuak mugatuak direla eta beraien erabilerako irizpideak gobernuak (Legebiltzarrak bere neurrian ere) jartzen dituela. Honi erantzuna eman ahal izateko arautegira joz gero, bai Espainiako Konstituzioan zein beste finantza legeetan nolabaiteko irtenbideak ikus daitezke. Adibidez, EKren 158.1. atalak zuzenean dioenez, Estatu Aurrekontu Nagusietan Erkidego Autonomoentzat ezar daiteke kreditu bat gutxiengo zerbitzu publiko fundamentalak Estatu osoan bermatu ahal izateko. Beste legeetan, zeharka behintzat, gauza bera irakurtzen dugu, hots, Erkidego Autonomoak Finantzatzeko Lege Organikoak aipatzen duena, adibidez.

Beraz, dirudien arautegiak babesa ematen du gutxiengo zerbitzu publiko

fundamentalak Erkidego Autonomoren batean ez balego. Baina hasierako ondorio honek aurrekontuarekin eta nola gastatuko den borondate politikoarekin zer ikusi handia du. Bide honetatik, jurisprudentziak ere aipamen zuzenak egin ditu, besteak beste, 1990eko martxoaren 15eko AKren erabakian. Beraz, nahiz eta arrazoi konstituzionalak eta legalak oso argiak izan, antza denez ez dira nahikoak aurrekontuak, eta une bakoitzeko finantza-egoera erabakiorra izan ez ezik, protagonista ere bada.

Atal hau bukatzeko, galdera hau mahaigaineratzen dugu, hots: Konstituzioa eta arautegi orokorra kontuan hartuta al esan daiteke lortutako gizarte segurantzak ezin izango duela atzerapausorik eman, eta beraz, zerbitzu aldetik Ongizate Estatuak hobetzen beti jarraitu beharko duela? Honi erantzuna ematea zaila da. Dena den, geure iritzia eman baino lehen, ikus ditzagun beste irtenbide batzuk. Hasteko, esan daiteke gai hau gehien jorratu duen doktrina alemaniarra izan dela. Doktrina honen gehiengoaren ustetan, Ongizate Estatuaren klausulak ez du esan nahi krisi ekonomialdietan gizarte segurantzaren lorpenak mantendu beharko direnik. Horrela balitz, lortutako Ongizate Estatuaren egoerak eta gizarte segurantzaren babesak Estatuaren finantzar gaitasunarekin topo egingo lukete. Espainiako Estatuaren doktrinan PAREJOK gai hau aztertu du. Bere iritziz, orain arte onartutako eskubide sozialen desagertzea edota murrizketa neurri arautzaileen eraginez ezkonstituzionalizat jo beharko genuke. Dena dela, bere doktrina malgutasunez osatzen du, aipatutako neurri legalak alda baitaitezke politika ekonomiko-sozial ezberdinaren eraginez, aurrekontuaren eta une ekonomikoaren arabera. Dioenez, aldarrikatzen duena "Gizarte Itun Berri bat" besterik ez da. Itun honek erabakiko luke zein motatako zerbitzuei eutsiko geniekeen¹¹.

2.5. Ongizateko Estatuaren porrota: doktrinaren irtenbidea

Doktrinaren artean norbait goraiatzekotan, nire iritziz Pierre Rosanvallon-en lana aipatuko nuke. Frantses autore hau "Ongizate Estatuaren porrota" liburuaren egilea dugu¹². Liburu honetan

10. MOTOYA MARTÍN, E.: "Las Empresas Públicas sometidas al Derecho Privado", Rd. Marcial PONS, Ediciones Jurídicas y Sociales, SA, Madril, 1996.
- RODRIGUEZ-ARANA, J.: "La privatización de la empresa pública". Madril, 1991.
- PALOMAR OLMEDA, A. eta LOSADA GONZALEZ, H.: "El procedimiento Administrativo y la Gestión Presupuestaria y su control", O. c. 33. or. SALA ARQUER, J.M.: "Huida al Derecho privado y huida del Derecho", Revista Española de Derecho Administrativo, 75 zkia. uztaila-iraila. 1992, 339 or. eta "Consideraciones generales sobre el sometimiento al Derecho Privado de la Administración pública", RICA, 57 zkia. 4. liburukia, 121 or. BORRAJO INIESTA, Y.: "El intento de huir del Derecho Administrativo", Revista Española de Derecho Administrativo, 78 zkia, apirila-ekaina, 1993, 233 or. DEL SAZ CORDERO, S.: "La huida del Derecho administrativo: últimas manifestaciones. Aplausos y críticas" Revista de Administración Pública, 133 zkia. urtarrila-apirila, 1994. 57-98 orr.
11. PAREJO, L.: "Estado Social y Administración Pública. Los postulados constitucionales de la reforma administrativa", A. I.
12. Hemen azaltzen ditudan ideak, autorearen ideien laburpena besterik ez dira. Bere lana gaztelaniaz irakur genezake izenburu honekin: ROSANVALLON, P.: "La Crisis del estado Providencia". O. c.

azaltzen diren ideia nagusienak hauexek dira, laburbilduta:

a) Ongizate Estatuaren krisiaren funtsa ez da finantza arazoetan bakarrik oinarritu behar, gizartearen hartu emanaren aldaketa sakonetan baizik. Horregatik, arazo honi aurre egiteko, sektore publikoaren finantziazioaren era berriak bilatu ez ezik, Gizartearen Itun berri bat ere beharrezkoa da. Ikusten dugunez, PAREJOrengandik oso gertu dago, biek aldarrikatzen baitute gaur egungo Gizarte Ituna guztiz gaindituta dagoela eta ez dizkiola gizarte honi behar diren bezalako erantzun egokiak ematen. Ongizate Estatuaren helburuak, epe laburrera begira, elkartasunerako neurriaren eguneratzerako balizko aldaketa orokorrarekin topo egiten du.

b) Gizarte Segurantzaren Gastuaren hazkundea gaur egungo abiadura jarraituz gero, hemendik gutxi barru familiaren errenta guztia xurgatuko luke akordio berri bat lortu gabe. Horregatik, aditu honek dio arazoa ez dela bakarrik arazo finantzieroa. Berak aipatzen du kontuan hartu behar dela Gizarte Segurantzaren gastuaren hazkundera muga soziologikoak jarri behar zazkiola irtenbidea ikus dezagun, hots: noraino heldu behar den Estatuaren zerbitzu eta babes soziala, edota gizarteak noraino toleratuko lukeen.

c) Estatu Babesletik Probidentzia Estatura aldaketa historiko hori, gizakiaren edukiaren ekonomi eta sozial dimensioen zabaltasunean datza. Horiek horrela, Ongizate Estatuaren porrota intelektualak esan nahi duena zera da: gizarte eta Estatuaren arteko harremanaren ereduak krisi latza jasan duela, alegia. Hau guztia hiru arrazoiengatik, hain zuzen: lehenik eta behin, gizartea zalantzan jartzen ari da ea berdintasuna helburu soziala ote den. Bigarrenik, Estatuaren hazkundea krisi ekonomi aldietan ez du bide batez itun sozialaren aldaketa eramanez. Eta azkenik, Ongizate Estatuari egindako eraso doktrinalak elkartasuna gehiago aldarrikatzen dutenen artean oihartzuna izan du.

d) Pribatuaren eta publikoaren arteko ohiko dikotomia apurtzearen alde dago. Nabadura jarri beharrean Herri-zerbitzuak nork ordaintzen dituen, zer direnean jarri beharko genuke. Ongizatearen ekoizpenaren autonomiaren, ezerdiraketaren eta ezburokraziaren alde daude. Helburua hauxe izango litzateke: ongizateari dagokion zerbitzuen kudeaketa gizarte zibilari ahal den neurrian bueltatu beharko zaio. Hau

guztia gauzatzeko, sektore publiko eta sektore pribatuaren arteko esparruan hirugarren sektore bat garatu beharko da, hots: guztion beharrei erantzuna eman ahal izateko, sektore pribatuan erabiltzen diren erakundeak eta tresneriak gauzatu dira. Era honetan, zerbitzuen bat publikotzat hartzeko ez da funtsezkoa izango nork ematen duen jakitea, nori zuzenduta dagoen baizik.

e) Post-sozialdemokrataren proposamenak bi osagai ditu: alde batetik, autokudeaketen politika egiteko erak eta, beste aldetik, gizarte autoarautzaileak. Aipaturikoa konpromezu hirukoitzaren bidez adierazten du; hau da, harreman laboraletan, politikoetan eta sozialetan. Harreman horiek amankomunean dutena zera da: alde batetik, elkarren kontra dauden parteen malgutasuna; beste aldetik, agintzen dutenen eta agindupean daudenen arteko mugen desagerketa graduala. Hori lortzeko, idazleak gomendatzen duena da agindupean daudenean parte hartu beharko luketela beraieragan eragina duten erabakietan.

3. Euskal Osasun gastuaren finantzaketa

Ongizate Estatuak erakusten duen gauzarik garrantzitsuenak aurrekontuaren mugakortasuna da, hain zuzen. Gai honen funtsean zera dago: autonomia erkidegoek gizarte segurantzarako gastuen finantzaketari, Osasun gastuak barne, ematen dioten lehentasuna, alegia.

EAEri dagokionez, gogora ekarri behar dugu Finantza Sistema berezi bat duela, Itun Ekonomikotik datorkiguna. Gainera, ez dugu ahaztu behar Itun Ekonomikoa akordio paritarioan oinarriturik dagoela. Finantza aldetik, Euskal Herriogasunaren ezaugarriak aipagarriena da Zerga Sistema Orokorra osatzen duten zerga gehienak biltzeko aukera duela; finantza-hastapen honekin batera beste hau ere ematen da: EAEk orain arte jaso ez dituen eskuduntzak edota eskuduntza horiek Estatuari dagozkionean, Euskal Herriogasuntzak Estatuari ekarri beharko dio dagokion finantziarioa aipatutako Estatuako eskuduntza orokorraren gastuetarako, hain zuzen.

EAEren ekimenak finantzatzeko, honako hauek dira bere diru-iturriak: alde batetik, lehen aitatutako zerga biltzeko gaitasuna, hots, Itun Ekonomikoa. Baita ere, zor-publikotik arautegiak ezartzen duen muga kontutan hartuz. Azkenik, diru-iturri finantzieroa eta ogasunetik bildutakoa¹³.

13. LAMBARRI C. eta LARREA JZ. de VICUÑA, J.L.: "Financiación de la Instituciones de la Comunidad Autónoma del País Vasco. El Concierto económico: el Cupo", IVAP-HAEE, 49-52 orr.

Bestetik, beste Administrazioetatik datorzkionak, besteak beste: Estatutik, BEZa erregulatzeagatik eta beste motatako transferentziengatik. Era berean, Europar erakundeetatik EAera ailegaten diren diru-iturri ezberdinak.

Gure gaiari dagokionez, Gizarte Segurantzatik EAEk jasotzen duen transferentzia berezia dugu. Honen helburua INSALUD eta INSERSOren eskuduntzei finantzaketa berezia ematea da.

Beraz, EAEk diru-iturri horietatik eskuratzen duenarekin, bi mota ezberdineko konpromezuei egiten die aurre: bata, EAEk berak dituen eskuduntzak finantzatu, eta, bestea, Estatuak transferitu gabeko eskuduntzak finantzatu.

Dakigunez, Finantza Sistema honetan ikus dezakegun filosofia guztiz ezohikoa da beste erkidego autonomoekin alderatuz gero, Nafarroako Foru Erkidegoa salbu. Are gehiago, geure inguruko ordenamendu arautzaileen artean ez dugu horrelako Finantza-Sistematik aurkituko, ezta egitura federala duten lurraldeekin konparatzen badugu ere. Espainako erkidego autonomoen Finantza Sistemaren ezaugarria, oraingoz bederen, Estatuaren diru-sarreretan partehartzea portzentaia batzuen arabera izan da. EAEk zein Nafarroako Foru Erkidegoak jaso ez dituzten eskuduntzengatik ematen diote Estatuari dagokion finantzaketa¹⁴. Beraz, diru-sarrerak biltzeko prozesua eta gastuarena banatzen dira. Itun Ekonomikoaren Sistemaren kudeatutako diru-sarrerak propioak EAEko gastua ez ezik Estatuarena ere finantziatuko du. Gainera, azken kasu honetan bi ideia argitu beharko dira: alde batetik, EAEk ez duela zer ikusirik Estatuak finkatzen duen diru-kopuruarekin, eta, bestetik izugarritzko eragina jasaten duela EAeren ekarpenetan, kanpoko ezaugarri (exojenoa, alegia) bihurtu baita.

Gizarte Segurantzaren gastuei dagokienez, INSALUD eta INSERSOK 1988ko urtarrilaren 1a arte ematen zituzten osasun zerbitzuak zein

zerbitzu sozialak Euskadira transferitu ziren. Eskuduntza horiek Eusko Jaurlaritza eta Lurralde Historikoen artean banatu ziren, Lurralde Historikoen Legea deiturikoaren arabera (LTH deritzana). Transferentzia osoa horrela banatu zen: Osasun zerbitzuak "Bateratutako Erakundeei" zegozkien eta, aldiz, zerbitzu sozialak Lurralde Historikoetako Erakunde bakoitzari (% 2,22 izan ezik, Bateratutako Erakundeei zegozkiela). Transferentziaren arautegiaren arabera, hau da, 1536/87 eta 1476/87 Erret Dekretuek ezarritakoa, finantzaketarako era bikoitza finkatu zen diru-sarreraren bi iturri garrantzitsuenak aintzakotzat hartuta: alde batetik, Estatuaren ekarpenak Aurrekontu Orokorretatik eta kotizazio sozialetatik ateratakoak. Finantzatzeko hasierako diru-kopurua egotzeko indizea aplikatuz aterako da (% 6,24, alegia) INSALUD eta INSERSOri dagokien hasierako aurrekontuetatik, diru-gutxiagoko ajusteari egin ondoren¹⁵.

Finantzaketarako Erakunde bakoitzari dagokion ehuneko ezarri ondoren, aipaturiko portzentaia ekitaldi ekonomiko osoari eusten dio, inolako aldaketarik jasan gabe. Are gehiago, Estatuaren Herri Ogasuntza eta EAEko Herri Ogasuntzaren artean gastu honen likidapena gauzatzen denean, ehunekoari eusten zaio. Likidapenak bi kalkulu mota ezberdinetan oinarritzen dira, hau da: alde batetik, Estatuaren ekarpenaren bidez egiten den finantzaketari "KUPOA" kalkulatu denean dagokion kopurua kentzen zaio. Beste aldetik, kotizazio sozialetatik finantzatu beharrekoa Gizarte Segurantzaren Diruzaintza Nagusitik bideratu ohi da, urtean hileroko zatitan egiten den transferentziaren bitartez¹⁶.

Arestian aipatutako bi Erret Dekretuen G.10 atalaren arabera, INSALUD eta INSERSOK ekitaldi baten zehar ontzat harturiko kreditu gehigarriak zein ekarpenak eragina izango du EAEko Herri Ogasuntzarengan; bada, likipenaren konturako aurrekinak bezala (%6,24 indizearen arabera) EAEk parte hartzen baitu.

14. Lurralde arruntetan, zerga-bilkura Estatuako Herri Administrazioak gauzatzen du. Honek, hau egin ondoren erkidego autonomoetara banatuko die bildutako diru-sarreraren zati bat. Egitura federaleko Estatuaren, zerga-bilkura, aldiz, ezberdinekoak egiten dira. Hori egin ondoren, diru-sarrerak biltzen dira Estatuaren partaideen artean banaketa egin ahal izateko norberaren eskuduntzaren arabera.

15. Kenketa hori FIS-ri (Fondo de Investigaciones Sanitarias) dagokio, eskuratu gabeko eskuduntzak baitira, Hirugarrenei egindako zerbitzuetatik lortutako diru-sarrerak, amortizazioak, traspasatutako zeharkako kosteak eta abar.

16. ARRATIBEL ARRONDO, J.A.: "Eusko Jaurlaritzako Aurrekontuaren Finantzaketa: 1997-2001 Artean Foru Aldundiak Egin Beharreko Ekarpeneren Araudia", Herri Arduralaritzako Euskal Aldizkaria, 48 zkia., maiatza-abuztua, 1997, IVAP-HAEE, 43-83 orr. Nire lan honetan zera aipatzen nuen honi buruz: "Estatuari ordaindu beharreko kupo garbiaren kalkuluan konputatutako Gizarte Segurantzari atxikitako erakunde kudeatzaileen transferentziak egiteagatik finantzazioa. Komenigarria da puntu honetan zertxobait galditzea, kenketa hau egiteko oso sistema konplexua erabiltzen baita. Beraz, saiaturik naiz azalpenak ematen. Dakigunez, 1988. urtean INSALUD eta INSERSO institutoen betebeharrak eta zerbitzuak EAera transferitu ziren. Urtero EAeri dagokion transferitutako zerbitzuak finantzatzeko kalkularen metodologia hartu zen kontuan. Are eta zehatzago, bi iturri ezberdinetatik zetorkion finantziaketa: 3.1. Kupo garbi gisa Estatuari ordaindu beharreko zenbatekotik kenduta. 3.2. Gizarte Segurantzatik Herriogasuntza Nagusiarri egindako transferentzietatik. Gizarte Segurantzaren sistema osoaren finantzaketa, Estatu Aurrekontu Orokorretatik egiten zen 1988. urtera arte, Gizarte Segurantzari atxikitako erakunde kudeatzaileak bereiztu gabe. Horregatik, finantzatzeko ehunekoaren kalkulua egiteko, Gizarte Segurantzaren diru-sarrerak bere osotasunean hartzen ziren. Baina 1989. urteaz geroztik, Gizarte Segurantzaren finantzaketa aldatu egin da. Honen ondorioz, Estatu Aurrekontu Orokorretatik egindako transferentzia gehienak atxikitako erakunde kudeatzaileei zuzen-zuzenean egotzen zaizkie, eta ez sistema osoari. Beraz, hortik aurrera, INSALUD eta INSERSOri dagokien aurrekontuen zenbatekoak hartuko dira kontuan".

Konturako aurrekinak Gizarte Segurantzaren Diruzaintza Nagusiaren transferentzia zein Kupoa ordaindu bezain agudo konputatzen dira. Beraz, EAEk dituen Gizarte Segurantzaren eskuduntzen finantzaketaren likidapena INSALUD eta INSERSOren aurrekontuen betetze mailarekin guztiz lotuta dugu. Ildo honetatik, bi ondorio ateratzen ditugu: lehenik, Estatuko Erakunde horiek duten aurrekontuaren %100a betetzen dutenean, likidapenaren aldea ez da existitzen; aldiz, aurrekontuak bere osotasunean bete ezean, aldea Estatuarentzat izango da.

Ekitaldia itxi ondoren, INSALUD eta INSERSOren kontabilitatean onartutako beharretatik finantziatzeko diru-kopuruaren behin betiko likidapena kalkulatu da, zuzenketa batzuk egin ahala. Hasierako Aurrekontutik urrundutako ehunekoa kalkulatu da eta kalkulo horretatik ateratakoa EAERI dagokion hasierako diru-kopuruari aplikatzen zaio¹⁷.

4. 8/1997 Legea, ekainaren 26koa, Euskadiko Osasun Antolamenduarena

Guri interesatzen zaigun ikuspuntutik 8/1997 Legea aztertu baino lehen, komenigarria iruditzen zait antolamendu juridiko berriaren ezaugarriak azalaraztea, eta, bidez batez, sailkapen ereduak osatzeko tresna izatea¹⁸. Beraz, lege hau bi adar ezberdinetatik ikuskatuko dugu: lehena, Euskadiko Osasun Antolamenduaren azterketa orokorra. Honekin bete nahi dugun helburua, legearen ezaugarri juridikoak miatzea da. Bigarrena, legeak ezartzen dituen arauen artean osasun gastuetan eragin dezaketen atalak goraiatu eta ondoriak ateratzea izango da geure helburua. Beraz, ekin diezaiegun bi gai hauei:

4.1. Osasun Antolamenduaren funtsezko ezaugarriak

Horretarako bost atal ezberdinetan banatuko dugu geure lana, baina, hasi baino lehen, legearen egitura zein den argituko dugu. Legeak honako egitura hau du: Zioen azalpenaz gain, 39 atal, bost xedapen gehigarri, hiru aldibaterako xedapen, indargabetze xedapena eta bi azken xedapen. Sei idazpurutan sailkatzen dira 39 atalak, alegia:

- Lehenengo Idazpurua xedapen orokorraz lau ataletan mintzatzen da.
- Bigarren Idazpurua, Euskadiko Sistema Sanitarioaz aritzen da lau atalburutan, hau da: Lehenengo Atalburua (antolaketa, 5-9 atalak); Bigarren Atalburua (Herritarren eskubide eta betebeharrak, 10-11 atalak); Hirugarren Atalburua (Sistema arautzea eta finantzatzea 12-16); Laugarren Atalburua (Zerbitzu Sanitarioz Hornitzea, 17-19).
- Hirugarren Idazpuruak, Zerbitzu Sanitarioz Honitzeko Egitura Publikoen Antolamenduari buruzko tratamendua ematen du, honako hiru atalburuetan: Lehengo Atalburua (eraketa 20-23); Bigarren Atalburua (baliabide materialak, 24); Hirugarren Atalburua (pertsonekiko araubidea, 25-28).
- Laugarren Idazpurua (29).
- Botsagarren Idazpuruak, irakaskuntza eta ikerkuntza sanitarioz jarduten du (31- 32).
- Seigarren Idazpurua, Erregimen Zigortzaileaz aritzen da, honako bi atalburuetan: Lehenengo Atalburua (ikuspena eta kautelazko neurriak, 33-34); Bigarren Atalburua (hausteak eta zigorrak, 35-39).

4.1.1. Euskadiko Osasun Antolamenduaren Legea funtsezko tresna bat da euskal aginte publikoek herritarren osasuna babesteko era zaintzeko

Horrela betetzen dute herritarren eskubide garrantzitsu hori atenditzeko duten konpromezua. Lege honek legezketasun-printzipioaren alderdirik garrantzitsuenetarikoa bat, alde demokratikoan nahiz sozialean, osatzen laguntzen du. Euskadiko Autonomia Erkidegoari gure gizarte-ereduaren arabera antolakuntza eta funtzionamendua emanez. Zio adierazpenak dioenez, hasiera honetan esaten ari dena argiago egon dadin, komeni da Osasun Antolamendu adierazpenarekin esan nahi denari erreparatzea, ez bairik gabe, legearen helburua erakusten duelako:

- a) Osasun Antolamenduak, EKaren 43.artikuluaren arabera, osasuna babesteko eskubidea onartuta, aginte publikoek eta

17. LAMBARRI C. eta LARREA JZ. de VICUÑA, J.L.: "El Cupo", IVAP-HAEE, Oñati, 1994, 142 or.

18. Legeak, EHAA, 1997ko uztailaren 21ean, astelehenean, argitaratu ziren. (138 zkia.).

herritarrek konpromezuan hartutako eredia garatzea esan nahi du. Izan ere, osasunaren eskubidea politika sozial eta ekonomikoaren printzipio nagusitzat hartzen da gaur egun, eta bere alde du gizarte garatuetan gertatzen diren adostasun ideologikoren handienetarikoa bat:

b) Osasun Antolamenduak eskubide-onartze horrek, administrazio publikoen antolakuntzan eragiten dituen berezitasunak garatzea esan nahi du. Kontuan hartu behar da administrazioek, tradizioz, sanitate delako eremuan agintari izan arren, prestazio-emaile eta bitartekari sozial garrantzitsuak ere izan behar dutela, eta eginbehar horretan zerbitzu sanitario publikoak antolatu behar dituztela.

Gure lan honetan jorratzen dugun gaiari eutsiz, Osasunak garrantzi handia du aurrekontuen aldetik, baina, oro har, beste balore nabarmen batzuk ere aitortu behar zaizkio: elkartasunaren eta ondasun-birbanaketaren oinarritzko tresna izatea; zalantzarik gabe, ongizatea, eta, azkenik, balioa eta aberastasuna ekoiztea. Izatez, osatzen duen jardueragatik eta ematen duen enpleguagatik, ekonomiaren egonkortasunari ere laguntzen dio. Hortaz, legeak funtsezko gai bat lantzen du, komunitatea egituratzeko guztiz eraginkorra. Ildo horretatik, Euskadiko Autonomia Erkidegoak erakutsi izan du Osasun sistema integralaren printzipioekin konprometituta dagoela, zerbitzu publiko, unibertsal eta ekitatibo batekin konprometituta, hain zuzen.

Erraz egiazta daitekeenez, kolektibitatearen osasun-arazoak atenditzeko erronkari erantzutea lehentasun politiko argia da euskal aginte publikoentzat. Horren kausaz, esate baterako, garrantzi handiko xede bat lortu da; alegia, titulartasun publikoko baliabide guztiak gune bakar batean biltzea, gune horren bidez gaixo somatikoak eta psikikoak atenditzeko. Era berean, aurrera egin da asistentzia-modu eta zerbitzu-tipologia berriak erabiltzen, baita prestazio kualifikatuen ardura hartzen ere; kualifikatuak, hain justu, errepresentatibitate eta elkartasun sozialaren aldetik suposatzen dutenagatik.

1993ko ekainaren 23an Eusko Legelbiltzarrak gehiengoz *Osasuna Zainduz* plan estrategikoa onartu zuenez geroztik, berau izan da euskal gestio publikoko arlo guztiz garrantzitsu honen gogoetabide nagusia. Beraz, *Osasuna Zainduz* plana da Euskadiko sistema sanitarioa antolatzeko esparru juridiko honen oinarri nagusia.

Eztabaidako gaien artean, kostuek gora nola egiten duten nabaritzen da. Goratze horretan eragile nagusi batzuk daude, zerbitzu sanitarioen eskarian presioa egiten. Bata bilakaera demografikoa da, populazioa gero eta zaharragoa

baita; bestea, teknologia berriez, gero eta sofistikatuagoez, hornitu beharra; eta hirugarrena, jendearengan gertatzen ari den kultur aldaketa, bere eskubideetan oinarriturik eska ditzakeen prestazio sanitarioez eta kalitateaz beste ikuspegi bat duelako. Horren guztiaren ondorioz, eskariak gora egiten du ezinbestez; are gehiago, zenbait gizarte-taldek eskaintza mugarik gabekoa dela uste du, uste okerreaz.

Politika sanitarioa (eredu sanitarioa) ez da inondik ere kontzepzio tekniko edo sozial autonomoa, gizarte-ereduaren eta eredu horri dagokion osasun-kontzeptuaren erakusgarri garbia baino. Hori horrela dela, esan behar da legeak eredu jakin bati darraiola, oinarritzko ezaugarri hau betetzen duen sistemari: herritarren beharizan sanitarioak asebetetzeko gai unibertsal, ekitatibo eta kalitatezkoa izatea. Jakina, sistemak beste baldintza batzuk ere bete behar ditu ezinbestean, hala nola eraginkorra eta efizientea izatea, eta prestazioak arrazionalki ematea, eskura ditugun baliabide publikoak administratzeak eskatzen duenaren ildotik.

Osasuna Zainduz plana, uste sendo eta garrantzitsu batekin formulatu da, pentsatzen baita antolakuntza eta gestio-ereduaren faktore endogenoetan aldaketak egiteak bide eman behar duela gure eredu sanitarioaren fundamentu ideologikoak indartzeko; gainera, aldaketak errazago bideratzen dira antolakuntzaren efizientzia-maila onargarria denean. Aukera horrek antolamenduan oinarritzen den erreforma baten alde egitea dakar, antolamendu sanitarioaren gaitasuna bultzatuz baliabide publikoak efizientzia handiagoz erabiltzea lortzeko. Halatan, legeak, plan estrategikoko bidea jorratzean, politikaren aldetik bidezkoak diren soluzioak xedatzen ditu, ikuspegi juridikoaren aldetik gaur egungo Sanitatearen Oinarriek egokituak.

4.1.2. Gernikako Autonomia Estatutuaren 18. atalak eta Estatuak ezarritako Sanitatearen Oinarriek eskumen-esparruak mugatzen dituzte

Hortik abiatuta, barruko sanitate deritzan diziplina zabala dator. Hori gogoan hartuta, Euskadiko Autonomia Erkidegoak badu ahalbide malgurik, legegintzan bere aukera eginez, barruko sanitatea bere ezaugarriek egokitzeko, Autonomia Erkidegoari onartu zaizkion legeria garatzeko eskumenaren eta autogobernatzeko ahalmenaren ondorioz. Xedapen orokorrak testuinguru juridiko nagusiari dagozkio, eta testuinguru hori legearen bestelako zatietan biltzen da. Horretarako, osasun kontzeptua ondare juridikotzat hartzen du legeak, diziplina anitzeko dimentsio zabala duelarik. Legezko babes berezia ematen zaio osasun



kontzeptuari, baina babesagatik bitartekoak ematen bazaizkio ere, emaitzak, ordea, ziurtatzeke daude, jurisprudentzian behin baino gehiagotan adierazi denez.

Osasunaren esparru instituzionala komuna da, Euskadiko Autonomia Erkidego osokoa. Bestalde, Gobernuak osasuna sendotzeko edo sustatzeko politika, jarduera sozio-ekonomikoaren arlo guztiei begira egin behar du. Horrela, osasunaren eremu erreala finkatzen du, eta sanitareari dagokion jarduera-mota ere bai, asistentzia mediko-sanitarioaren tradiziozko esparru teknikoak dena; sustapena, prebentzioa, sendatzea eta errehabilitatzea. Horrekin guztiarekin tesi jakin bat baieztatzen du: osasun-arazo guztiek ez dute erantzun sanitarioa eskatzen. Hala da; gure aldi historikoak eta gurea bezalako gizarte garatueta joera nagusiek eskatzen dutenez, osasunarekiko konpromezua herritar eta aginte publiko guztiek hartu behar dute. Halaber, eskari berari jarraituta, denok dugu osasuna bere izaeragatik dagokion tokian kokatzeko eginkizuna, toki nabarian hain justu; pertsona bakoitzaren erantzukizunean eta interesean dago horretarako abiapuntua.

Legeak, Euskal Administrazio Sanitarioari dagozkion jarduketan sailkapen orokorra ezartzen du ondoren; beraz, helbururik behinena betetzen da; jarduera sanitarioak osasunean duen eragina arautzea.

Jarduera-inguru desberdin bi aipa daitezke, ezaugarri komunak dituztenak, biak izanik osasun-arazoei eman beharreko kontzeptzio integral baten ondorioa. Administrazio publikoek jardutean balioa gaineratzen dute, dagozkien eginkizunak betez. Eginkizunei begiratuz gero, jarduera-inguru horiek forma intrintseko desberdinak dituztela nabarmentzen da.

Osasun publikoa orokortasunez babesteko aginteaz baliatuz, antolatzeko arauak eta atentzio prebentibo egokia garantizatzen duten jarduketak ezartzen ditu legeak. Orobat, prestazio sanitario indibidualak izaera publikokoak direla ziurtatzen duten arauak ezartzen ditu. Bestalde, tresna-izaerako eginkizun garrantzitsu bat identifikatzen du, ondoko helburu hauetarako dena: baliabideez eta teknikez hornitzea eta aginte publikoek ziurtatzen dituzten prestazio sanitario indibidualak herritarren eskueran jartzea.

Legeak bere xedapen orokorren amaieran aitortzen du Euskadiko lurraldean osasuna babesteko eskubidea izaera unibertsalekoa dela; era berean, eskubidearen hedapena ere zehazten du, bestela esanda, eskubide hori noraino heltzen den, garrantzia publikoko prestazio sanitario indibidualei dagokienez. Hori hizpide dela, legeak adierazten duenez, Eusko Jaurlaritzak prestazio sanitarioak gehitzeko ahalmena du, prestaziook

(gure osasunaren egoeran eragin handia dutelako edo gizarteak asko estimatzen dituelako) beharrezkotzat jotzen direnean.

4.1.3. Euskadiko Sistema Sanitarioa

II. idazpurua legearen bizkarrezurra da, Euskadiko Sistema Sanitarioa izena emanda, zerbitzu sanitario publikoen antolamendua garatzen duelako. Sistema honelakotzat hartzen da: talde integratua da, sanitareaz erantzukizuna duten erakunde publiko guztiek osatua. Hori horrela, sistema bat dator, erabat, Sanitatearen Oinarrien arabera, erkidego autonomo bakoitzak bere eskumenez sor dezakeen Osasun Zerbitzuarekin.

Euskadiko sistema sanitarioa osasun-sistema nazionalaren barruan eratzen da, Sanitateari buruzko Lege Orokorrak ezarritako terminoetan, eta beraz, lege horren oinarriko printzipioen arabera tresnak jasotzen ditu. Behin eta berriro esaten du osasunaren babes legeagatik datozen eskubide instrumental eta osagarriak garantizatu behar direla, hots, pertsonaren intimitate eta duintasuna, baimena ematea behar besteko informazioa hartu eta gero, edo zerbitzu sanitarioak aukeratzeko ahalbide zabala dagoela onartzea. Bestetik, legeak azpimarratzen duenez, sistema sanitarioarekiko herritarren zereginak handia ez ezik, demokratikoa eta parte hartzekoa ere izan behar du.

Sistema lehen baino areago jartzen da herritarrei begira, antolamenduan egin diren aldaketek erakusten dutenez. Aldaketa nagusia gestio publikoaren konfigurazio berria datza: gestio publikoa zerbitzu sanitarioen gestiotik egituraz bereizten da, zerbitzu sanitarioak hertsiki ulertuta. Horrela, gestio publikoan berriztapen bat gertatzen da, ondoko hau hain zuzen; etenik gabe, oreka justu eta solidarioa bilatu behar da beharrian sozialek egiten duten presioaren eta beharrian horiei erantzuteko aurrekontu publikoetan erabakitzen diren baliabideen artean; eginkizun hori sistemaren planifikazioak eta programazioak zuzenki hartzen dute beren gain.

Euskadiko Osasun Plana da herritarren protagonismo berrira heltzeko tresna nagusia, helburuak finkatzen dituelako. Izan ere, planak prebentzioaren eta osasun-sustapenaren arloan jarduteko orientabide nagusiak eman behar ditu, eta, halaber, Administrazio Sanitarioko estrategien esparrua ere sortu behar du, herritarren beharriari erantzun diezaien eta beharrian horiek atenditzeko behar beste baliabide izan dezan.

Hori guztia esanda, bete-betean sartuko gara lege honek zerbitzu sanitario publikoak

antolatzeke eta gestionatzeko sistema tradizioaletan egiten dituen berriztapenei buruzko azalpenean.

4.1.4. Antolamendu berriak funtsezko eragina du efizientzia hobetzeko garrantzitsutzat jotzen diren faktoreetan

Guztiz erabakiorra gertatu da hori, baina, nolatan ere, ez du ekarri behar ez gure politika sanitarioa bideratzen duten printzipioetan inolako murrizketarik, ezta izaera publikoa duen antolakuntza ororen berezko baloreetan aldaketarik ere.

Sistemaren planifikazioa eta programazioa batetik, eta zerbitzu sanitarioen gestioa bestetik, modu argiago eta era eraginkorrago batez bereizten dira, baliabideak erabiltzeko eta emaitzak lortzeko betekizun zorrotzagoak izan daitezzen.

Lege honek pronuntziamentu desberdinen sorta bat biltzen du bere arauetan, eta arau horietan aurreko kontsiderazioak jasotzen dira. Hona azpimarratzeko moduko batzuk:

- a) Lehenengo multzo batean, sistemaren planifikazioak izan behar dituen eduki nagusiak agertzen dira. Sistema arautzea eta finantzatzea kontzeptuekin (plan estrategikoan erabilitako kontzeptuekin) adierazten da, horrela erakutsiz beharrezkoa dela arlo horien garapenean askoz espezializazio handiago batera jotzea. Horretarako tresna nagusi bat dago: Euskadiko Osasun Plana.

Espezializazioaren aldeko irizpide horrekin bat etorritik, gestio publikoaren konfigurazio berria dakar legeak, gestio publikoa zerbitzu sanitarioen gestio hertsiki ulerturik bereizi eta aseguramendu eta zerbitzu sanitarioak kontratatzea adierazpenarekin identifikatzen baitu. Eginkizun garrantzitsua izango du: batetik, sistemak herritarren beharrian sanitarioak atenditzeko duen gaitasuna neurtzea, eta bestetik, zerbitzu sanitario bakoitzarekin konpromezu batera heltzea, zerbitzu sanitarioek beharrezanean erantzun diezaieten.

- b) Bigarren multzoak zerbitzu sanitarioak gestionatzeko eginkizun exekutiboari buruzko kontzepzio berri bat dakar. Hornitze hitza errealitate berri bati dagokio. Balio bi indartzera dator, gestio-eginkizunarena eta antolatzeke eta



Otto Von BISMARCK printzea (ikus 96. orria, 1. zkia.)

administratzeko ardura duen azken agentearen zereginarena.

Legeak eragin beharko dituen kezka nagusien artean, gestioko azken agente honekin loturikoa egongo da. Ez da nahikoa gestio-eginkizuna deszentralizaturik burutu behar dela esatea; legeak funtsezko eragingarriak gaineratzen ditu, etengabe aldatzen ari diren egoeretara egokitzeke moduko eredu ireki bat antolatuz.

Zenbait faktore hartu beharko dira kontuan: agente honen dimentsio egokia zein den bilatzea, haren pluralitatea, Administrazio Sanitarioarekiko alde biko harremanak orokortzea eta, azken batez, haren autonomia eta erantzukizuna argiro uztea. Horrela, autonomiak eta erantzukizunak bide eman behar dute konpromezu profesionalak gardentasun handiagoz zehazteke eta baliabideen erabilera efizientea neurri handi batean sostengatzen duten erabakiak maila egokira eramateke.

- c) Legearen azken arau-multzo nabarmengarria, Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzua Ente Publikoa eratzen duten arauak osatzen dute. Lerro nagusi batzuk artikulatu dira garatzeko: Osakidetzaren antolamendua batetik, zerbitzu sanitarioak erakundeko antolakuntzen bidez emateke gestio-araubidea bestetik, eta gainera Osakidetzaren antolamendu eta funtzionamenduko araubide juridikoa.

Legeak antolatzen duen ereduak posibilitista izan behar du, gauza jakina baita tradizioan organismo gestore bakarra egon dela. Baina, gainera, ahal den neurrian, aprobetxatu behar dira zerbitzu sanitarioez hornitzen duten agente publikoak ente koordinatzaile batean integratzeak dakartzan ondorioak, zeren eta ente koordinatzaile horrek bere lanez kohesio-, koordinazio-, sinergia-gaitasuna eta, zer esanik ez, segurtasuna eman baititzake.

Legegilea zuzenbide pribatuko ente publikoz baliatzeak bide ematen digu administrazio-zuzenbideaz gogoeta egiteko, zuzenbide horretako arauak sarritan ez baitaramate gestioaren efizientzia-printzipioa era optimo batez gauzatzera. Doktrina administratiboak berak maiz erakutsi duenez, zerbitzu publikoen funtzionamendurako araubide juridikoan badaude edozein gestiotarako desegokiak diren aldeak; era berean, arau malguagoen alde egin izan du, une bakoitzean erabiltzen diren teknika juridikoek beharrezanean erantzuteko bide eman behar dutelakoan.

Lege honekin ez dago arazo-multzo konplexu horretan artekari izateko asmorik; ezin da gainera. Helburua xeheagoa da; legegilearen eremu jakin bat erreibindikatzen da, Euskal Administrazio Sanitarioak behar duen jarduera-esparru malgua sortzekoa. Aukera honek garantizatuko du Administrazioak sistema sanitarioa arautzeko eta finantzatzeko hartzen dituen erabakiak arauzkoak direla eta kontrol publiko egokien menpean daudela.

Zuzenbide publikoaren eta pribatuaren aplikazio-eremuko gaiak bereiztu egiten dira. Bereizketa berria da, Euskadiko Autonomia Erkidegoko zuzenbide pribatuko beste ente publiko batzuk arautu diren modua kontuan hartuta. Ildo horretatik, azpimarratu behar da, batetik, zuzenbide publikoak, jurisprudentziaren arabera lehentasuna izanik, hartzen duen aplikazio-eremua argiago aipatzen dela, eta bestetik, zuzenbide pribatua batez ere ogasunaren arloan aplikatzen dela, baina dagokion legeriak ezarritakoarekin bat etorritik. Pertsonalaren araubidea ere ezartzen da legean, hala antolamenduzko erabaki orok ikutzen duelako nola inguru sanitarioan giza baliabideek duten funtsezko protagonismoagatik.

Euskal-araubide estatutarioa ezartzen du legeak, Autonomia Estatuak Euskadiko

Autonomia Erkidegoari ematen dion eskumenaz baliatuz eta aplikatzeko moduko oinarritzko legeriaren parametroei jarraiki. Hori horrela, Euskal Funtzio Publikoari buruzko Legeak xedatu zuena betetzen du, alegia, pertsonalaren gaia beste lege batek arautuko zuela. Hala ere, behin baino gehiagotan aipatzen du lege hura, arautu zuenarekin bat datorrelako eta Estatuak sanitareari buruzko oinarritzko legeria oraindik osatu ez duelako. Alor honetan egindako berriztapenek ez dute lan-harreman estatutarioen funtsezko gunea aldatzen. Batez ere zerikusia dute egitura eta antolamenduarekin, profesionaltasuna aintzat hartzearekin eta kultura klinikoak eta gestio-kultura elkarrengana hurbiltzearekin. Azken batez, *Osasuna Zainduz* plan estrategikoan emandako helburuekin bat etorritik, legeak lan-harremanen esparru homogeen, egonkor, solidario, malgu eta aberasgarri berri batera heltzeko oinarriak ezartzen ditu.

4.2. Osasun Antolamenduaren finantzakerako hastapenak

Datozen urteotan EAEko Osasun Sistemari behar den finantzaketa zein izango den jakiteko, ezinbestekoa da, nire ustez, atal hauexek aztertzea: sistema sanitarioaren antolaketa, herritarren osasunarekiko eskubide eta betebeharrak eta, azkenik, EAEko Sistemaren finantzaketa.

Arestian aipatutako legearen Bigarren Idazpuruaren lehenengo atalburuak dioenez, Euskadiko sistema sanitarioaren antolaketa hastapen hauexetan oinarrituko da:

Lehenik eta behin, Euskadiko osasun sistemaren eraketa. Euskal Administrazio Sanitarioaren esku dauden jarduketak egokiro antolatzeko eta ordenatzeko sortu da Euskadiko Osasun Sistema, azken finean, biztanleriaren osasun-maila mantentzea, berreskuratzea eta hobetzea helburu duela; sistema hori Euskadiko Autonomia Erkidegoko baliabide sanitario publikoek modu integralean eratzen dute.

Bigarrenez, hastapen taiutzaileak. Euskadiko osasun sistema taiutzen duten printzipioak hauek dira: unibertsalitatea, solidaritatea, ekitatea, zerbitzuen kalitatea eta herritarren partaidetza. Osasun-politikaren jarraibideak eta hauen formulazioaren oinarrian dauden osasun-helburuak, printzipio horiei lotuko zaizkie, jarduketan eta baliabideen planifikazioa

biztanleriaren osasun-beharrizantetara etenik gabe egokitzeko.

Hirugarrenez, sistemaren lurralde-antolaketa. Osasun-planifikazioak lurralde-antolaketa egiteko izango duen oinarri nagusia, Euskadiko Autonomia Erkidegoko lurralde guztia osasun-barrutiak izeneko mugape geografikoetan zatitzea izango da; aipatu barruti horiek araudiz eta egoera sozio-sanitarioarekin bat etorritik mugatuko dira; izan ere, horrela eginda, barruti bakoitzean praktikan jarri ahal izango dira, alde batetik, lege honetan adierazten diren printzipio eta helburuak, eta bestetik, osasun publikoaren tutela orokorrari, lehen mailako asistentziari eta asistentzia espezializatuari dagozkien funtsezko jarduketak.

Zehatzago esanda, Osasun-barruti bakoitzaren esparruan beheko lurralde-antolaketa ere zehaztu ahal izango da lurralde-zertzeladen arabera eta, hala dagokionean, prestazio eta zerbitzu sanitarioen mota bakoitzaren arabera, beharrezkoa izanez gero. Barruti bakoitzean garantizatuko da bai lehen mailako atentzioa behar bezala antolatzea, bai hura atentzio espezializatuarekin koordinatzea. Horretarako, aipatu faktoreak kontuan hartuko dira, ondoko hauek lortzearen; ahalik eta efizientzia sanitariorik handiena baliabideen kokapenari eta erabilerari dagokienez, eta baldintza estrategikorik egokienak ezartzea, sinergieiz baliatzeari edo Autonomia Erkidego guztirako erreferentzia-dispositiboak eratzeari dagokienez.

Laugarrenez, antolakuntza eta funtzionamenduaren gaineko printzipio programatikoak baieztatzen ditugu, alegia:

a) Pertsona sistemaren oinarritzko helburutzat hartzea; izan ere, haren nortasun eta intimitatearekiko errespetua garantizaturik, hautatzeko gaitasuna sustatu eta benetako berdintasun-baldintzetan zerbitzu sanitarioetara heltzea erraztuko zaio.

b) Herritarren partaidetza, bai planen eta helburuen formulazioari dagokionez, bai berorien exekuzioaren emaitzen jarraipenari eta azken ebaluazioari dagokienez.

c) Sistemaren kontzepzio integrala, hala jarduketan planifikazioan nola izan behar duen orientazio unitarioan, osasuna sustatzea, prebenitzea, sendatzea eta errehabilitatzea lortzeko helburua duela.

d) Baliabideak eta jarduketak lehentasunez osasuna sustatzera eta gaixotasunak prebenitzera orientatzea.

e) Banapen-printzipioari jarraituko zaio antolakuntzaren barne-garapena egiteko, esan nahi baita, sistemaren erregulazio eta

finantziarioko zereginak zerbitzu sanitarioak ematek bereiztuko direla.

f) Euskadiko Autonomia Erkidegoak ziurtatzen dituen prestazio sanitarioen katalogoa diru publikoz finantzatzeko esparrua nahikoa izatea.

g) Eraketa, garapena eta espezializazioa zerbitzu sanitarioak emateko helburuak finkatzeari eta baliabideak asignatzeari loturik egitea.

h) Zentro publikoen arteko lehiakortasuna handitzea, kalitateko gestio efiziente eta kalitatekoaren printzipioei jarraituz.

i) Profesional sanitarioek erantzukizuna eta partaidetza izatea, haien esku dauden baliabideen antolamendu-erabakiei eta gestioari dagokienez.

j) Osasun sistemaren osagai publiko eta itunduak etengabe ebaluatzea, irizpide objektibo eta homogeneoak aplikatuz.

Bostgarrenez, sistemaren jarduera instrumentalak. Sistemaren printzipio programatikoak betetzea errazteko, ondoko jarduerak lehentasunez garatuko dira, legearen arabera:

a) Beharrezko azterlan epidemiologikoak egitea eta haiei jarraitzea, osasunarekiko arriskuen prebentzioa eta planifikazio eta ebaluazio sanitarioak efikazia gehiagorekin orientatzeko.

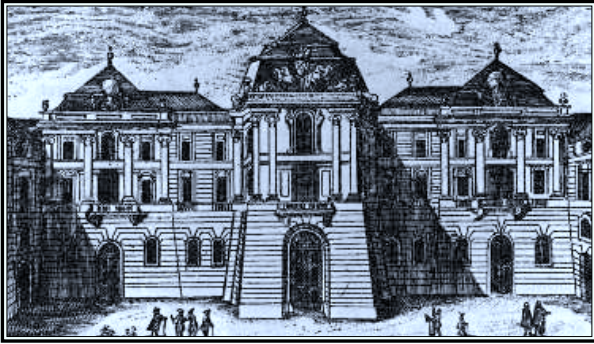
b) Beharrezko informazio-sistemak sortzea, sistemako erantzukizun-maila ezberdinetan egokiro jardutea errazteko. Horretarako, osasunari buruzko datu pertsonalak bildu eta tratatu ahal izango dira sistemaren zuzendaritza, planifikazio eta programazioko eginkizunetan jarduteko; baina, ikututako pertsonaren baimena izan ezean, jarduketak behar bezala baimenduta egon beharko du, eta informazioaren anonimatoa garantizatzen duen aurretiko prozedura disoziatzailea burutu beharko da.

c) Zerbitzu sanitarioen emaileek kalitatea sustatzeko neurriak hartzea, bai eta kalitate-kontrol orokorrak jartzea ere.

d) Barneko eta kanpoko auditoria- eta kreditazio-sistema bat antolatzea, dauden baliabideen kalitatea neurtzeko, baliabide profesionalak izan zein azpiegitura sanitariokoak izan; aipatu sistemaren sustapenean profesional guztiek parte hartuko dute.

Hastapen hauexek legearen bigarren atalburuz osatzen dira. Gainera, aintzakotzat hartu behar da legean ezartzen diren herritarren eskubide eta betebeharrek izugarritzko eragina

izango dutela osasun-gastuetan. Beraz, ezinbestekoa da mugatzea zeintzuk diren legez ezarritako herritarren eskubideak. Legeak ezartzen dituenak hauexek dira:



Vienako Auzitegiko liburutegia (ikus 99. orria, 2. zkia.)

4.2.1. Eskubide eta betebeharrak instrumentalak eta osagarriak

Euskadiko Osasun Sistemak garantizatuko ditu osasun-babesarekiko eskubidearen lege-erregulaziotik eratorritako eskubide eta betebeharrak instrumentalak eta osagarrien garapena eta jarraipena, besteak beste, ondokoo bultzatuz: zerbitzu sanitarioekin harremanetan ari diren pertsonen nortasuna, duintasuna eta intimitatea ahalik gehien errespetatzea, baita ere prozesu diagnostiko zein terapeutiko guztiak idatzita jasota uzteko dagoen betebeharrak gordetzea eta, informazio-betekizunak aurretiaz bete ondoren, kasuan kasuko baimena biltzea.

Herritarrek estaldura publikoko zerbitzu sanitarioetara heltzeko prozedurak benetako berdintasun printzipioa garantizatuko du. Bestalde, prozedura horien arabera, antolakuntza-baldintzak jartzeko ahaleginak egingo dira, helburu bi lortzeko: herritarrek zerbitzu sanitarioak eta profesionalak aukeratzeko gaitasuna progresiboki zabaltzea eta herritarrek beren eskubide nahiz betebeharrak buruz behar duten informazioa ematea.

4.2.2. Herritarren partaidetza

Euskadiko sistema sanitarioan herritarren partaidetza posible izan dadin, araudiz partaidetza komunitarioko kontseiluak sortuko dira, Autonomia Erkidegoko eremuak eta osasun-barruti bakoitzaren eremuak; kontseiluek kontsulta- eta aholkularitza-ahalmenak izango dituzte, ondoko hauetan hain zuzen: sistemaren plan eta helburu orokorren formulazioan, exekuzio-emaitzen jarraipenean eta azken ebaluazioan. Kontseiluak osatzeko irizpideetan kontuan hartuko da lurralde eta

sektore sanitarioko ordezkariak partaide izatea; halaber, partaide izango dira toki-administrazioen ordezkariak, elkargo profesional sanitarioenak, kontsumitzaile eta erabiltzaileen elkarteak, sindikatuenak eta enpresa-erakundeak.

Hirugarren atalburua, sistema arautzeaz gain, lehenengo aldiz finantzaketaz mintzatzen da. Beraz, azter ditzagun aipaturiko bi atal horiek:

4.2.2.1. Sistemaren zuzendaritza, planifikazioa eta programazioa

Euskadiko sistema sanitarioaren zuzendaritza, planifikazioa eta programazioa Eusko Jaurlaritzaren eskumenak dira; Euskadiko Autonomia Erkidegoko Administrazio Orokorreko organo aginpidedunen bidez exekutatzen da. Eginkizunak hauexek dira:

a) Aginteaz baliatzea eskatzen duten interbentzioak, osasun publikoaren tutela orokorra garantizatzeko beharrezkoak direnak.

b) Estaldura publikoko prestazio sanitarioetarako eskubidea duten pertsonen harremanen antolaketa.

c) Osasun-helburuak, halaber jarduerakoak, aurrekontuetako kredituen kontura kargatzea.

d) Sistemak dituen titularitate publikoko baliabideen dispositiboaren mugatze estrategikoa, biztanleen osasun beharren arabera.

e) Hala dagokionean, osasun sistema nazionalak eskaintzen dituen oinarriko prestazioen katalogoa zabaltzea.

4.2.2.2. Euskadiko Osasun Plana

Euskadiko Osasun Plana sistema planifikatzeko eta programatzeko lanabes nagusia da; izan ere, plan horren bidez politika sanitarioko osasunari buruzko oinarriko helburuak ezarriko dira, eta, era berean, haren bidez zehaztuko dira plana indarrean dagoen bitartean egongo diren balialideekin atenditu beharreko lehentasunak.

Eusko Jaurlaritzari dagokio hura onartzea, sanitateko organo arduradun nagusiaren proposamenaz, eta Legebiltzarrean aurkeztu behar da Araudia jarraituz komunikazio gisa tramitatzeko. Batez ere, ondoko zehaztapenak bilduko ditu:

a) Biztanleriaren osasunaren mailak eta beharriak eta zerbitzu sanitarioetara heltzeko baldintzak ebaluatzea.

b) Patologiei, osasun-arriskuei eta atenditzeko lehentasuna ematen zaien gizarte-taldeei buruzko politika sanitarioko lehentasunak, baita lehentasunez garatu beharreko modalitate asistentzialei eta zerbitzuen tipologiari buruzkoak ere.

c) Sistemaren prestazio sanitarioen karterari buruzko eta osasun plana garatzeko beharrezkoak diren finantzazko, gizazko eta gauzazko eskuarteei buruzko norabideak eta irizpide estrategikoak.

d) Sistemaren osasun, gestioko eta kalitateko helburuen ebaluazio-adierazleak.

Osasun alorrean eskumena duen sailari dagokio urtero-urtero txosten bat prestatu eta Legebiltzarrari bidaltzea, Euskadiko Osasun Planaren helburu eta xedapenen neurketarekin.

4.2.2.3. Atentzio prebentiboa eta osasunaren sustapena

Izen horren barruan jarduketa hauek daude: batetik, osasunari buruzko oinarrizko legeriak egiten duen esparru-zerrendarekin bat etorritik, osasuna babesteko, sustatzeko eta gaixotasunak prebenitzeko egindako jarduketak, eta bestetik, osasun indibidualari eta kolektiboari buruzko antolamendu juridikoan adierazitako interbentzio publikoko ahalmenak erabiliz egindakoak.

Aurreko sailatalean xedatutakoaren kalterik gabe, Euskadiko Autonomia Erkidegoko Administrazioako organo guztiak, bakoitza dagokion sektoreko ikuspuntutik, osasunaren hezkuntzaren eremuan sistematikoki buru ditzaketen ekintzetan elkar hartuz arituko dira: izan ere, hezkuntza da elementurik behinena bakoitzaren eta elkarte guztiaren osasuna hobetzeko. Halaber, toki-korporazioek hezkuntza sanitarioari eta osasun publikoaren sustapenari begira orientatuko dituzte lege honetan xedatutakoarekin erlazionatutako jarduketa osagarriak.

Instituzioarteko kooperazioa indartuko da, bai eta osasun publikoko programak Europar Batasunak emandako erreferenteetan sartzea bermatuko ere. Modu berean, osasun publikoko profesionalen artean lankidetzaren neurriak eta informazioko transmisio-neurriak bultzatuko dira, datu konparatiboen erabilera eta taldejarduketaren garapena garantizatuz.

4.2.2.4. Toki-administrazioek parte hartzea

Euskadiko Autonomia Erkidegoko toki-korporazioek antolamendu juridikoak osasun-

kontrolaren eta salubritatearen gainean ematen dizkien eskumenak erabiliko dituzte, jarduketa osagarriak egiteko duten instituzio-gaitasunaren kalterik gabe, eta Autonomia Erkidegoak, kasua hori bada, delegatzen dizkien eskuduntzen erabileraren kalterik gabe. Euskadiko Osasun Planaren helburuen menpe egongo dira beren jarduketa guztietan, baita Autonomia Erkidegoko Osasun Sailaren koordinazioaren eta goi-inspekzioaren menpe ere.

Aipatu eginkizunak garatzeko, toki-korporazioek Euskadiko osasun Sistemaren pertsonalaren laguntza tekniko eta baliabideak jaso beharko dituzte. Horretarako, behar diren kooperazio-tresnak sortuko dira, eta, hala dagokionean, koordinazio-organoko espezifikokoak ere bai.

Autonomia Erkidegoko plan eta jarraipideen esparruan, toki-korporazioek Euskadiko sistema sanitarioko organoetan parte hartuko dute legerian aurreikusten den erara eta, hala dagokionean, araudiz zehaztuko den erara.

4.2.2.5. Zerbitzu sanitarioen aseguramendu eta kontratazioaren gestioa

Izendapen honetaz jarduketa jakin batzuk adierazten dira: prestazio sanitario indibidualen heltze-prozedurari, administrazioari eta araudiari buruz garatzen diren jarduketak hain zuzen. Halaber, izendapen berarekin adierazitako programa-kontratuei eta hitzarmen sanitarioei buruz behar diren zehaztapenak, aipatu lanabesen jarraipen orokorra eta ebaluazioa barne daudelarik.

Aurreko sailatalean adierazitako gestioa, programa-kontratuak egitea eta hitzarmen sanitarioak izenpetzea, jarraipen partikularra eta ebaluazioa, Euskadiko osasun-barruti bakoitzean sortuko diren lurralde-zuzendaritzen kargura egon daitezke. Horiek guztiok egiteko behar besteko autonomia garantizatuko zaie; beren lurralde-esparruko herritarrekiko aseguramendu-erlazioak hartuko dituzte beren gain, eta osasun publikoaren tutela orokorrera bideratutako bestelako jarduketak ere egin ahal izango dituzte, hori guztia Osasun Plana, esparru komuna denez, lurralde bakoitzean aplikatzea eta garatzea izango delarik.

Bukatzeko, laugarren atalburuak zerbitzu sanitarioei buruzko horniketaz dihardu. Atal honetan azpimarratzekoa da legean kontratumota berezi bat eratzeko delatzen eta osasun gastua finantzaketarako ardatz nagusia bihurtzeko delatzen. Lege honen ondorioetarako, zerbitzu sanitarioen hornikuntzak balore instrumentala du, bere bidez pertsonari baliabide antolatua eta homologatua



eskainiko baitzaie, eginkizun zehatz bat duena: osasun-egoera sustatzeko, jagoteko eta zuzpertzeko diren prestazio sanitarioak ematea. Zerbitzu sanitarioez titularitate publikoko baliabideekin hornitzea, Euskadiko Autonomia Erkidegoan titularitate publikoko baliabideen hornidura egotea garantizatuko da; hornidura hori beharizan sanitarioei egokituta egongo da, eta baliabideen arrazionaltasun-irizpideen arabera planifikatuko da.

Programa-kontratuari dagokionez, esan dezakeguna zera da: lege honen ondorioetarako, "programa-kontratu" izeneko lanabes juridikoaren bidez zuzenean antolatzen dira osasun alorrean eskumena duen sailaren eta Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzua Ente Publikoko erakundearen artean zerbitzu sanitarioz hornitzeko egiten diren harremanak. 1993ko ekainaren 23an Eusko Legebiltzarraren Osokoak "Osasuna Zainduz/Euskal Osasunaren aldaketarako estrategiak" delakoaren edukia eztabaidatu zuen. Eztaibada ostean, Legebiltzarrak 14 erabakiko multzoa oniritzi zuen, Jaurkitutako aurkeztutako agiria bete-betean bizkartzen zutenak. "Programa-Kontratuari" egiten zaion lehen aipamena 1993ko 23an aukitzen dugu, "Euskal Osasun sistemaren Antolakuntza"-ri buruzko bostgarren Erabakian; honen ondorioz, Eusko Legebiltzarrak Gobernuari zera eskatu zion: Osasun zerbitzuen antolaketarako eredu berri bat gara dezan, horretan honako funtzio hauek bereiziko liratekeelarik: alde batetik, sistemaren arauzkotze eta finantziaketa, osasun zerbitzuen akurapena eta, azkenik, horien horniketa; bestetik, alor publikoarekin egingo diren kontratu-programei dagokionez, gutxienez, bete beharreko zerbitzuen eskaintza, horien kalitate mailak eta finantziaketa moduak ez ezik, beste zenbait egiaztapen eta auditoretza irizpide ere jaso zituzten¹⁹.

Programa-kontratuak hitzarmen berezi baten izaera juridikoa izango du; zerbitzu sanitarioen hornidurako erakundearen ordezkari legalak izenpetuko du, eta bertan, jarduerari eta aurrekontuetako kreditu publikoen karguko finantziarioari dagokionez, gutxienez ondoko hauek geratuko dira zehaztuta:

a) Jardueraren bolumen osoaren estimazioa eta estalduraren barruan dauden kontingentzia sanitarioen aurreikuspena.

b) Zerbitzu sanitarioek bete beharreko kalitate-baldintzak kuantitatiboki eta aldizka zehaztea.

c) Aurrekontuetako kredituen kargutan izendatutako jardueraren estaldura ekonomikoari buruzko azken estimazioa, ordainketen aldizkakotasuna eta ordainketarako dokumentazio justifikatiboa.

d) Osasun-kontrolari eta auditoria sanitarioari buruzko baldintzak eta prozedura.

e) Alderdiek hitzarmenaren aplikazioaren ondorioz sor daitezkeen berrikuspen, egokitze eta gainerako intzidentziei dagokionez hartzen dituzten erantzukizun mailak.

4.3. Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzua Ente Publikoa

Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzua Ente Publikoari buruzko arautegi orokorrak zera dio: Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzua Ente Publikoa sortzen da, zuzenbide pribatuko ente publikoko izaera juridikoz, eta sanitatean eskumendun den Administrazio Orokorreko sailari atxikia²⁰.

19. Honetaz, azpimarragarria da Herri Kontuen Euskal Epaitegiaren erabakia, hau da, 41/1997 Erabakia, ekainaren 2koa, Herri Kontuen Euskal Epaitegiaren lehendakariaren, Osakidetza kontratu-programen egoeraren gaineko azterketa argitara ematen duena, alegia (EHAA-1997ko uztailaren 10, osteguna, 131 zkia). Txosten honetan irakur daiteke HKEEren iritzia Osakidetza idatzitako kontratu-programez eta dagozkion ondorioak.
20. Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzua Ente Publikoa zuzenbide publikoari lotuko zaio; bere ekintzek administrazio-bidea agortuko dute, bai zuzenean nahiz delegazioaren bidez emandako administrazio ahalmenak erabiltzen dituztenean, bai ekintzok bere ondare-arabideari dagozkionean, edo, bere zerbitzuen funtzionamendua dela-eta, hirugarrenetik ondare erantzukizunari dagozkionean. Zuzendaritza-antolakuntzari dagokionez, Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzua Ente Publikoaren zuzendaritza-organoak bi dira: administrazio-kontseilua eta presidentea; presidente-kargua sanitatean eskumendun den saileko sailburuak beteko du. Administrazio-kontseilua hauek osatuko dute: presidentea eta, gehienez ere, beste bost kidek, Euskadiko Autonomia Erkidegoko Administrazioaren ordezkari direnak. Kontseiluaren aginpideak hauek dira: enteari atxikitako baliabideen planifikazio estrategikoa, jarduketan zuzendaritza, gestioaren goi-kontrola eta entearren menpeko zerbitzu sanitarioak emango dituzten sarearen muturreko erakundeak eratzeko prozesua eta intentsitatea gidatu eta bultzatzeko beharrezko ahalmenak, nortasun juridikoa emateko ahalmena izan ezik. Araudiz, hain zuzen estatutu sozialen bidez, entearren administrazioa eta gestio korporatiboko erakunde zentrala sortuko da, Administrazio-kontseiluari laguntzeko egitura zuzentzaile gisa. Zuzendaritza-organoen akordioak betetzeko, besteak beste, aginpide hauek izango ditu: entearren menpeko zerbitzu sanitarioak emango dituzten erakunde guztiekiko ezarriko diren lankidetzak, kontrola, koordinazio estrategikoa eta gestio-aginte zentralizatuak. Gestio-arabideari dagokionez, Ente publikoko erakundeek egingo dute zerbitzu sanitarioen horniketa, Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzuari atxikitako baliabideekin. Erakundeok ekonomia-finantzetako eta gestio autonomiaren printzipioaren arabera jardungo dute. Aipatutako erakundeak eratu ahal izango dira, bai entearren barruan, nortasun juridiko gabeko erakunde sanitario gisa, bai haren menpean, titularitate publikoz eta nortasun propioz. Kasu honetan, antolamendu juridikoan aurreikusitako erakunde-figurretatik edozein har dezakete, Gobernuaren dekretu bidez sortuko direlarik. Edonola ere, gestio autonomiarekin batera, zerbitzu sanitarioz hornitzen duten Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzua Ente publikoko erakundeek gaitasuna ematen zaie Administrazio Orokorrearen organo eskumendunarekin programa-kontratu bat egiteko, lege honek adierazten duen moduan. Halaber, ente publikoaren esparru finkatuan, beren aurrekontu indibiduala eta epe labur nahiz ertaineko gestio planak ere onartuta edukiko dituzte.

Aurrera egin baino lehen, komenigarria iruditzen zait jakitea zer den eta nola arautzen diren Ente Publiko horiek. Izan ere, horretarako, Euskadiko Ogasun Nagusiaren Antolarauei buruzko Legearen Testu Bategina 1/1997 Legegintza Dekretura jo beharko dugu²¹.

Aipatutako lege honek, III atalburuaren 15, 16 eta 17 ataletan, zuzenbide pribatuko erakunde publikoek dihardu. Honen arabera, Zuzenbide pribatuko ente publikoak EAEko erakundeak dira eta nortasun publikoa dute. Haien helburua Erkidego horren aginpidepeko jarduerak dira, deszentralizazio-errejimenean burutuko dituenak beti ere, eta zuzenbide pribatuaz araututa daude gehienbat. Gainera, ezinbestekoa da halaxe kalifikatuta egotea, berariaz, beraien sorrera legeetan²². Dena den, erakunde hauen bitartez egindako osasun gastuak Euskadiko Ogasun Nagusiarenak diren gaiak direla-eta, gai horien inguruan berariaz aplikatu behar zaizkien xedapenak bete beharko dituzte; eta, xedapen horiekiko kontraesanik ez badakar, zuzenbide pribatua bete beharko dute.

Beraz, nortasun juridiko propioa eta jarduteko gaitasun osoa ematen zaizkio, bere helburua, hots, bere menpeko zerbitzu-erakunde publikoen bidez zerbitzu sanitarioz hornitzen jardutea, bete dezan. Araubide juridikoari dagokionez, Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzua Ente Publikoa lege honen aginduek eta Gobernuak emandako arauzko xedapenek arautzen dute; izan ere, Gobernuari dagokio haren estatutu sozialak ezartzea. Zuzenbide pribatuari lotuko zaio araubide ekonomikoari eta ogasun eta finantza-araubideari, antolamendu eta barne-funtzionamenduko araubideari eta kanpoko harreman juridikoei dagokienez, ondoren aipatuko diren zertzeladen kalterik gabe:

a) Euskal Herriko Ogasun Orokorraren gai propio guztietan, Autonomia Erkidegoko legerian zuzenbide pribatuko ente publikoekiko xedatutakoari lotuko zaio. Kontrol ekonomikoa, berriz, ekonomia-finantzen eta gestioaren kontrol iraunkorreko modalitateari jarraituz egingo da, Euskadiko Autonomia Erkidegoko Ekonomia Kontrolari eta Kontabilitateari buruzko ekainaren 30eko 14/1994 Legean ezarritakoarekin bat etorritik.

b) Osasun alorrean eskumena duen sailarekiko harremanetan, lege honetan xedatutakoari lotuko zaio, hain zuzen, programa-kontratuak arautzen dituzten xedapenei.

c) Kontratazioa, administrazio publikoen kontratuei buruz legeriak pertsonifikazio juridiko bakoitzarentzat ezartzen dituen aurreikuspenei lotuko zaie.

d) Pertsonalaren araubidea, lege honetan dauden xedapenei eta aplikazio espezifiko gainerako arauak lotuko zaie.

e) Enteen menpe dauden erakundeak ez dira administrazio-organotzat hartuko; hala ere, administrazio organoen araubide juridikoari loturik egongo dira, administrazio-ahalmenak darabiltzatela, ekintzen eraketari eta ekintzok kanporatzeari dagokien guztian, eta ondoren datorren 3. sailatalean xedatutakoarekin bat etorritik.

Enteen eta honen menpeko erakundeen baliabideak hauek dira:

a) Beren estatutu sozialek adieraz dezaketan hasierako horniketari.

b) Euskadiko Autonomia Erkidegoaren Aurrekontu Orokorretan enteenentzat izendatzen diren kredituak.

c) Enteen atxikitako ondarearen produktuak eta errentak; ondare hori Euskadiko Autonomia Erkidegoko ondarean aitortutako eskubideetako da, edo hauen barruan dago.

d) Zuzenbide pribatuko sarrerak, hots, entearen jardueran aritzeagatik nahiz hirugarrenei zerbitzuak emateagatik sortutakoak, hirugarren horiek zerbitzuak ordaintzeko betebeharra izanez gero.

e) Legearen arabera eslehi dakiekeen beste edozein baliabide.

Euskadiko Autonomia Erkidegoaren ondasunak eta eskubideak Osakidetza-Euskal Osasun Zerbitzua Ente Publikoari atxikitako zaizkio

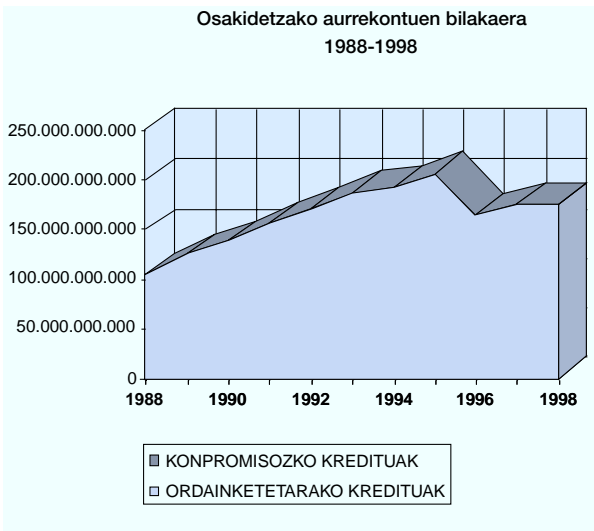
21. EHAA, 1998ko urtarrilaren 19a, astelehena, 11 zkia. Ogasun eta Herri Administrazio sailburuak proposatuta eta Jaurilaritzaren Kontseiluak 1997ko azaroaren 11ko bileran eztabaidatu eta onartu zen.

22. Zuzenbide Pribatuko Erakunde Publikoek sortu edo desagertzeko, legea beharko dute. Desagertzeko arrazoiak zeintzuk diren eta horretarako zein jarraibide bete behar den sorrera arauan edo beste edozeinetan zehaztuta baldin badago, orduan ez da desagertzeko berarizko araurik beharko. Kontuan hatu behar da Jaurilaritzak, erregelamendu bidez, erakunde hauexek beste era batera egituratu ahal izango dituela, eta berregituraketa horien barruan egon daitekeela erakundeek eduki behar dituzten langile eta materialaren inguruko aginpideak ematea, aldatzea edo kentzea eta baita funtzionamendu-errejimenen aldaketak egitea ere. Berregituraketa horiek, hala ere, ezin dituzte, inola ere, erakunde horien izate-arrazoiak edo kalifikazioa aldatu.

bere kargu duen helburua betetzeko. Hori guztia, Euskadiko Autonomia Erkidegoari transferitutako eginkizun eta zerbitzuen gaineko arauetan aipatzen den Gizarte Segurantzako ondarearen atxikipenaren kalterik gabe.

Ogasun eta finantzetako gaitan eskumendun den sailaren proposamenez, araudiz ezarriko da entearen menpeko erakundeek komun izango duten ekonomia-finantzetako araubidea²³.

Lege honen ondorioetarako interes publikoko zerbitzutzat hartzea dela-eta, Euskadiko Autonomia Erkidegoaren menpe zuzenean jarrita ez dauden eta haren lurraldean jarduten duten egitura sanitarioak osasun publikoaren tutela orokorra garantizatzeko helburuaz emandako ordenazio-arauei lotuko zaizkie, haien titularitatea edozein izan daitekeelarik; bestalde, aipatu egitura sanitariook beren jardueran aritzeko, aurretiko administrazio-osasuneko baimen-printzipioarekin bat etorriko dira, enpresa-askatasunaren eta lanbide sanitarioen jardute librearen kalterik gabe. Hitzartutako egitura sanitarioek Euskadiko osasun Sistemaren parte har dezakete, bertan operatiboak izanik, modu osagarrian eta planifikazioaren ondorioetarako.



4.4. Zerbitzu sanitarioz hornitzeko xedez erakunde pribatuekin ezarritako harreman juridikoak

Osasun alorrean eskumena duen Sailak zerbitzu sanitarioz hornitzeko edozein entitate pribaturekin ezartzen dituen harremanak, homologatu ondoren, gai horri buruz oinarritzko legeria orokorrean eta lege honetan xedatutakoaren arabera bideratuko dira.

Hitzarmen sanitarioa baliabide publikoen erabilera optimoa kontuan hartuta egingo da. Hitzarmen sanitario bakoitzean, alderdien elkarrekiko eskubideen eta betebeharren klausulez gain, ziurtatuta geratuko da erabiltzaileen eskubide instrumental eta osagarriekiko errespetua; eskubide horiek lege honetan zerrendatu dira, eta Administrazioak betetzen direnentsz jagongo du.

Hitzarmendutako zentru pribatuak beharturik egondo dira lege honetako 19.2 atalean zerbitzu publikoekiko jarritako gutxieneko puntuak betetzera, baita ere gainontzeko arau legaleri darizkien betebeharrak.

Jaurlaritzaren Kontseiluak Osakidetzako Ente Publikoaren Estatutua onartua zuen 255/1997, azaroaren 11ko Dekretuaren bitartez²⁴. Antolamendu honen oinarriak Ente Publikoa eratu duen legearen arauetan zehazturik daudela esan beharra dago. Era berean, alderdirik berrienak, hots, ente publikoari osasun-zerbitzuak emango dizkioten erakundeen kudeaketa-araubidea, legearen garapena dira eta, halaber, autonomia-hastapenaren emaitzak. Herri-erakunde berria zeharo taxutzeak hauxe dakar bere baitan: alde batetik, erreformaren helburuari, hau da, osasun-zerbitzu publikoaren kudeaketa-eredua aldatzeari, dagozkion xehetasunak eta aukerak zehaztea; eta bestetik, berriazko irtenbideak ematen dira. Arestian aipatutako Dekretuaren arabera, Osakidetzako Ente Publikoa Euskal Autonomia Erkidegoko erakunde-entea da, izaera publikokoa, eta zuzenbide pribatuko ente publiko gisa diharduena. Bere helburua osasun-zerbitzuak ematea da, bere menpe dauzkan erakunde publikoen bitartez.

23. Lege honen bidez, Osakidetzako Euskal Osasun Zerbitzua organismo autonomoa iraungi egiten da, iraungipen horren ondorioak Osakidetzako Ente Publikoa sortu eta jardueran hasiko den egunean hasiko direlarik; entea subrogatuta geratuko da organismoaren eskubide eta betebeharrak. Baliabide materialak eta pertsonalak atxiki egingo dira, dagozkien antolakuntza-araudiek erabakitzen dutenaren arabera.

24. EHAA, 1997ko azaroaren 14, ostirala, 219 zkia. Dekretu hau Ogasun eta Herri Administrazio sailburuaren proposamenaren bidez, lehendakariak onarturik, Jaurlaritzaren 1997ko azaroaren 11ko bileran aztertu eta onartu zen.