

# Laneko bajen kontrolek itotako langileak

Dirua aurreztu behar dela-eta, langileei bajak eta altak emateko eskumena bere gain hartu du administrazioak eta kontrol neurriak zorrotz egin ditu. Bajan egotea jasanezin bihurtu da askorentzat, langilea susmagarri baita Gizarte Segurantzarentzat, eta medikuen iritziak maiz ez du gehiegi balio.

MIKEL GARCIA

“GUZTIZ ESTRESATUTA bukatu nuen eta ospitaleko errebisioetara gorputz txarrarekin joaten nintzen, banekielako gaizki begiratuko nindutela, beti galdera berarekin: ‘Oraindik bajan?’”. Alde guztietatik estutu ninduten eta ez dut uste jendeak tratu hori merezi duenik. Ondo iruditzen zait kontrolatzea, denetik dagoelako, baina gaizki zaudela ikusi badute, pertsona gisa tratatu beharko zinduzkete eta sendatzeko behar duzun denbora utzi. Oro har inor ez dago bajan nahi duelako, zeren etxean lanik gabe egotea eroso izan daiteke, bai, baina gaixo ez bazaude, eta soldata guztia kobratuz”. Antonia Luengo da hala mintzo dena, 51 urteko garbitzaile lasartearra. Autobusean zihoala, gidariaren mugimendu bortitz baten ondorioz lurrera erori eta min hartu zuen iaz belaunean, hanka burdin artean harrapatuta. Errotulan fisura zuela eta

Antonia Luengok (irudian) nerbioetatik bukatu zuen belaunean min hartu eta baja eman ziotenean: aseguru pribatuko medikuak, enpresakoak, istripua jazo zen autobus konpainiakoak, Gizarte Segurantzak... beti galdera bera zuten prest: “Oraindik bajan?”.



DANI BLANCO

## • Laneko bajak

baja eman zion familia-medikuak. Ez zekien gainera zer zetorkion.

Hanka ez mugitzeko agindu zion medikuak, baina istripua jazo eta hiru egunera, oraindik mina arintzeko lasaigarriak hartzen ari zela, asegurokoek –Luengoren mutualitate pribatua, lanetik kanpoko istripua izan baitzen– deitu egin zioten Donostiako Arrasate zentro medikura joan zedin. “Esan nien ezin nintzela mugitu, muletekin nenbilela eta une horretan ez zegoela eraman ahalko ninduen inor, bidaliko niela ospitaleko txostena fax bidez... baina ezetz, eta joaten ez banintzen eskubideak galdu eta baja kendu ahalko zidatela”. Azkenean taxia hartu eta gerturatu egin zen. Iritsi, eseri, eta medikuak galdera: “Noiz erori zara?”, “duela hiru egun”, “zer moduz zaude?”, gaizki zegoela, “ondo da, ba etorri hemendik hiru egunera berriz”. Hor bukatu zen errebisioa. Amorratu egin zen garbitzailea, baina hasi besterik ez zuen egin periploa. Autobus konpainiakoei deitu zioten, beraiek ere istripua izandako bidaiarien kontrola eraman behar dutela eta Donostiako Pilarreko Klinikara joan behar zuela errebisioetara. Berdin enpresakoei, enpresa medikuak ikuskatu behar zuela. Ondorioz, ero moduan ibili zen Antonia Luengo, mugitu behar ez zuenean egun osoa Donostian, alde batetik bestera, autobusean hara eta hona; batzuetan, egun bakarrean zentro berera –mediku ezberdinekin– lau aldiz ere joan behar izaten zuen, ez baitzikioten orduak aldatzen dena jarraian egin ahal izateko. “Ez dakit zertarako agindu zidaten atsedena, horretarako lanera joango nintzen, gutxiago ibiltzen naizelako lanean bajan baino!”. Eta behin eta berriz, denek galdera bera: “Noiz itzuliko zara lanera?”.

Behin errehabilitazioa hasita, gauzak ez zuen hobera egin, alderantziz. Ohiko errebi-

### **Azaroan legea aldatu zutenetik, istripu eta gaixotasun arruntetan jada azken erabakia ez da familia-medikuarena, Gizarte Segurantzak zuzenean erabaki ditzake altak**

sioez eta errehabilitazioaz gain, Gizarte Segurantzakoei ere deitu zioten, euren ikuskaritza egiteko, eta tratua zakarra izan zen hasieratik. “Honek ezin du horrela jarraitu –adierazi zioten–, arintzen joan beharra dago, hilabete baino gehiago daramazulako eta ezin zaitezke bajan hainbeste denbora egon...”. “Baina belaunak min ematen dit oraindik eta medikuak berak debekatu egin dit makurtzea eta kokoriko jartzea”, Luengok. “Baina zure lane-rako makurtu egin beharra daukazu, ala?”; “noski, askotan”; “orain garbitzaileek fregona erabiltzen duzue-eta!”.

Errespetua eskatu zion Luengok, fregona erabiltzatik askotan makurtu beharra daukala eta erritmo bizian aritu behar duela erantzunez. Haatik, zirikatzen jarraitu zuen Gizarte Segurantzakoei, ea bajarekin jubilazio aurreratua lortu nahi al zuen. “Nahi bazuen erresonantzia egiteko esan nion nik, baina ez zuten halakorik egin. Umiliatuta sentitu naiz; medikuak txostena egin badit esanez gaizki nagoela, zer uste dute, ordaindu egin diodala gezurra esan dezan?”.

### **Iaztik Gizarte Segurantzak du azken hitza**

Bi motatakoak izan daitezke bajak: profesionala (istripu nahiz gaixotasun) eta arrunta, lanetik at jazo (istripu nahiz gaixotasun). Lehen kasuan, Gizarte Segurantzarekin edo Mutua profesionalekin kontratatu daitezke bajak –%90a baino gehiago mutualitateekin dago kontratatua– eta beraiek dute prozesu osoaren gaineko boterea, bajak, epeak eta altak zehazteko.

Kontrol eta aldaketa handienak, ordea, gertaera arruntetan eman dira. Halakoak Gizarte Segurantzak eraman ohi ditu gehienetan, baina osasungintza publikoko medikuek artatzen dute langilea. Mediku hori zen orain gutxi arte alta emateaz arduratzen zena, mutualitateek eta Espainiako Gizarte Segurantzak “gomendioak” egin zitzaizkion arren. Teorikoki, desadostasun medikuen aurrean osasungintza publikoak zuen azken erabakia. Bada, legea aldatu zuten joan den azaroan Espainiako Estatuan: batetik, bajaren gehieneko denbora 18 hilabetetik 12ra jaitsi dute; eta bestetik, Gizarte Segurantzako mediku inspektoreei osasungintza publikoaren eskumen berberak eman dizkiete: altak ez ditu zertan familia-medikuak eman, Gizarte Segurantzak zuzenean erabaki ditzake. “Eta legeak dioen arren eskumenak berdindu egin direla, ez dira berdintzen, Gizarte Segurantzak erabakitzen badu langileari alta eman behar zaio-la alta ematen zaizalako”, dio LAB sindikatuko kide Ibon Zubielak. Berdin mutualitateekin:



**Ogiaren egia**  
*Denda berritu dugu!  
Zatoz eta bidaiatu  
iraganeko okindegi  
xarment batera*

**Galparsoro**  
**OKINDEGIA**

*Antzinako ogiaren  
kabia bihurtu baitugu  
denda zahar berria*

Kale Nagusia 6 (Alde Zaharra) - DONOSTIA - Tel.: 943 421 074





INIGO AZKONA

hauek ez dute alta emateko eskumenik, gomendioak bidaltzen dizkiete familia-medikuei, baina orain zeini bidaliko dizkiete gomendio horiek? Zubielak argi du: zuzenean Gizarte Segurantzari, “eta Gizarte Segurantzaren irizpide ekonomikoek gidatzen dute”.

Mutualitateak eta Gizarte Segurantzaren eskutik doazela gaineratu du sindikalistak, eta praktikan, gaur egun bajei dagozkien arlo denetan Gizarte Segurantzak du botere guztia. Are gehiago, alta eman osteko hurrengo sei hilabeteetan ere, patologia berarengatik edo antzeokoagatik baja emateko ahalmena duen bakarria Gizarte Segu-

**“Guk ez ditugu behar adina babes eta baliabide mutualitateei aurre egiteko. Azkenean, medikuoi balioa kentzen digute eta gaixoari alta ematen zaio”**

**GONZALO GOMEZ ITURRIAGA, MEDIKUA**

rantz da. Hego Euskal Herrian beraz, Espainiako administrazioak du aginte osoa, eta Ipar Euskal Herrian ere, Europan oro har gertatzen ari den lez, langileen kontrola areagotzea eta osasungintza publikora bideratutako inbertsioak murriztea dira joera nagusiak.

“Geroz eta zorrotzagoa da kontrola –azpimarratu du Zubielak–, gezur bat asko errepikatzearen estrategia kapitalista erabiliz, egia bihurtu arte: langilearen iruzurtzat saldu dituzte bajak, baina delako iruzur hori ez da inongo ikerketarekin frogatu. Kostek aurreztu behar direnez halakoak asmatzen dituzte. Kontrakoa geratzen da-eta! Kri-

Euskal Herriko Unibertsitateko Euskara Zerbitzuak 2003an abiarazitako ekimena da ZIO (Zientzia Irakurle Orentzat). Bizkaiko Foru Aldundiaren laguntzari esker urterik urte osatuz doa ZIO bilduma.

Zientziara hurbiltzeko liburu erakargarri eta erabilgarriak eskainiz, euskara eta jakintza uztarturik jartzen dira edonoren esku.



DANI BLANCO

**“Orain garbitzaileek fregona erabiltzen duzue-eta!”. Horra Gizarte Segurantzako inspektorearen erantzuna, Luengok azaldu zionean medikuak agindu ziola ez makurtzeko.**

siarekin eta egungo egoerarekin jendeak beldurra du baja hartzeko, presioa handia da enpresetan, eta prekarietate egoerarekin geroz eta eskubide eta aukera gutxiago ditu langileak baja hartu ahal izateko”. Mutua ugari detektibeak kontratatzen dituztela salatu du LABeko kideak, inongo lege-oinarririk gabe gaixoa kontrolatzeko. Argazkiak ateratzen dizkiete, edo bideokamerarekin grabatu, kargaren bat jasotzen, adibidez. Azaldu digunez, zakar poltsa ateratzeagatik alta ematera behartu zuten langile bat, “baina ez da gauza bera zakar poltsa bat altxatzea edo lanean etengabe kargak jasotzen egotea”. Mutualitateek pozik eduki nahi omen dute bezeroa, enpresa alegia, eta horretarako lehenbailehen produzitzen jarri nahi dute langilea.

Hori bakarrik ez, Antonia Luengoren esperientziak agerian utzi duenez, handia da kontrolaren burokrazia: mediku pila bat bisitatu behar ditu gaixoak eta horrek sendagile askoren beharra eta lan administratibo handia eragiten du. Diru hori guztia osasun sistema publikoan inbertitutako balitz, itxaron zerrendak gutxitu eta zerbitzu hobe eskaini ahalko litzatekeela kritikatu du Zubiela.

Presio horren ondorioz etortzen dira gero eta aurreratuak. Batzuetan, ezinaren ezinez: “Hiru hilabeterako baja gomendatu zidan

**“Ez dira benetako errebisioak, kontrolatuta izateko modua baizik. Kriminala ematen nuen, leku guztietara jarraitzen ninduten”**

**ANTONIA LUENGO, GARBITZAILEA**

medikuak –dio Luengok–, baina bi hilabete eta erdira alta hartu nuen, ezin nuelako gehiago jasan, nerbioetatik nengoen eta ezin nuen egunero denekin haserre eta liskarrean jarraitu”. Bestetan, behartuta: “Mutualitateko medikuak erresonantzia egin eta esan zidan haustura nuela sorbaldan, ebakuntza beste erremediorik ez zegoela –Arrigorriagako Edu Lorcak–. Astebetara, mediku berak alta eman zidan, esanez ez zela erabaki medikua, Mutuaren zuzendaritzak hartutako erabakia baizik. Eta gainera altaren arrazoiak zera dio: ‘Sendatu da!’”.

### **Medikua zertarako?**

Bajen eta alten erabakiak osasungintza publiko medikuen esku egon beharko liratekeela uste du Gonzalo Gomez Iturriagak, lehen mailako arreta medikuak, eta babes gehiago izan beharko luketela, kolaborazio handiagoa, espezialisten aldetik adibidez. Aldiz, mutualitateko eta Gizarte Segurantzako medikuekin inongo harremanik ez dutela dio, haiek ez dutela sistema publikoko medikuen iritzia kontuan hartzen, eta alta ematen dietela arreta medikuek bajaran dituzten pazienteei. “Altak emateko proposamenak ere iristen zaizkigu Mutuetatik, pertsona hori lanean hasteko prest dagoela esanez, presio mota bat dira, eta guk ez ditugu behar adina babes eta baliabide mutualitateei aurre egiteko, ez zaigu interesatzen epaiketetan sartzea. Azkenean, medikuoi balioa kentzen digute eta gaixoari alta ematen zaio”. Gomezen hitzetan, mutur batetik bestera igaro gara: 1980ko hamarkadan ezintasunak erraz ematen omen zituzten, eta orain ia ezinezkoa da ezintasunagatik baja hartzea.

Gaixotasun eta istripu arruntak artatzen ditu Gomez Iturriagak –horien artean, geroz eta gehiago antsietatea bezalako gaitz psikologikoak, testuinguru sozialak eraginda–, baina gaixotasun profesionalen bajak ematen bukatzen du maiz, mutualitateek sarri ez dituztelako onartzen jatorri profesionala duten gaixotasunak: “Agerikoa da langileak daraman jardun profesionalak eragindako bajak direla. Nik epikondilitis bat, tunelkarpiano bat... antzematen badut laneko mugimendu errepikakorrek sortua, Mutuara

## Bajan baldin banago...

### Zenbat kobratuko dut soldatetik?

Legeak zehazten duen gutxienekoaren arabera, gaixotasun edo istripu profesionaletan, oinarrizko soldataren %75 kobratzen da, eta arruntean, %60 lehenengo hogeitaz egunetan eta %70 ondoren. Hala ere, enpresako edo sektoreko hitzarmenek hobetu ditzakete baldintza horiek eta hortik aurrerakoa enpresak ordainduko luke.

### Kaleratu nazakete?

Kaleratzea librea da eta, LAB sindikatutik adierazitakoaren arabera, geroz eta langile gehiago kaleratzen dituzte bajaran daudela. Obra-kontratuekin esaterako, obra amaitu dela arrazoituta eraikuntza munduko langile ugari kaleratzen ari omen dira baja egoeran. Gehienez, bidegabeko kaleratzea argudiatu dezake langileak, eta gutxiago edo gehiago ordainduko

diote, baina merkatu egin da kaleratzea. "Eta gainera, behin kaleratuta daudela jakinda, gaixoa ahalik eta azkarren kentzen dute gainetik mutualitateek", diote LABetik.

### Desplazatu naiteke?

Gaueko 10etarako etxean egon behar dela dioen uste hori inon ez dagoela idatzia baieztatu digu Ibon Zubiela LABeko kideak: "Medikuak esan dizuna ezin duzula egin, hori da ezin dezakezuna egin, ez gehiago, ez gutxiago. Baina gaueko 10:30ean zinemara joan zaitezke, nahi izanez gero". Hori bai, probintziatik ateratzeko, baimena eskatu behar zaio medikuari.

### Oporrak bajaran egokitu bazaizkit, gero hartzeko eskubidea dut?

Bajan egonda opor garaia iristen bazaio langileari, aurrerago hartze-

ko eskubidea dauka, legeak aintzat hartzen duelako oporrez gozatzeko moduko egoeran egon behar dela. Baina oporretan zaudela baja ematen badizute, ezberdina da: hutsune legala dago atal horretan, eta ez dago batere argi langileak zein eskubide dituen.

### Eta autonomoa banaiz?

Autonomoak mutualitatearekin kontratatu ditzake gaixotasun eta istripu profesionalak, baina ez da derrigorrezkoa eta gehiengoak autonomoen gutxieneko baldintzak ordaintzen dituzenez, ez dizkiete baja profesionalak kubritzen. Baja hasi eta hamabost egunera bai, Gizarte Segurantzaren egiten da arduradun, kotizatutakoaren arabera, baina egun gutxiagoko baja izanez gero (eta aseguruik ez badauka), autonomoak berak ordaindu beharko luke.

bidaltzen dut pazientea eta hark dio ezetz, hori dela langileak tenisean jokatzen duelako. Azkenean ez zaigu besterik geratzen, erabakia eta boterea Mutuena da".

Bajek iraun beharreko epeen taulak errespetatzen al dituzten galdetu diot Gomez Iturriagari.

Mutuak eta Gizarte Segurantzako mediku inspektoreek zurrun erabiltzen omen dituzte taulak, beraiek ez hainbeste, gaixotasunaren bilakaeraren arabera jokatzen baitute. Baina zer gertatzen da? Mutualitateak gaitz profesionaltzat hartu ez duen epikondilitisak tratamendu luzea duela sistema publikoko itxaron zerrendetan eta taulako epeak gaingiditzen dituzenez, azkenean Mutuak alta emateko eskatzen die. "Autoritatea kentzen digute eta borroka etengabea gaude".

### Sari ekonomikoak baja gutxien ematen dituen medikuari

Harrigarria badirudi ere, Espainiako Estatuko hainbat lurraldetan (Madril, Murtzia eta Katalunia) sari ekonomikoak ematea onartu dute baja gutxien sinatzen dituzten mediku publikoek. Halakorik gerta al liteke gurean? Gomez Iturriagari beldurgarria iruditzen zaio: "Nik ez dut nahi inongo hobaririk, ezerengatik, ukatu egingo nituzke. Norberaren irizpideen

### Handia da kontrolaren burokrazia: sendagile asko behar da eta lan administratibo handia eragiten du, dirua osasun sistema publikoan inbertitu beharrean

kontra txanpon batzuegatik saltzea ikaragarria da eta nire etika profesionalaren aurka doa". Ordea, bajak jaitsi egin dira aipatu hiru lurraldeetan. LABeko kidearen esanetan, "ez ote da izango hainbat kolektibok beren burua kapitalari saldu diotela? Osasuna merkantilizatzen ari dira, diru hori osasungintza publikoa hobetzeko erabili beharrean".

Gaixo dauden edo istripua izan duten langile andanak pairatzen dituzte administrazioak ezarritako presio neurrien ondorioak. Zertarako hainbeste errebisio, azterketa medikuak egin beharrean galdera pare batekin etxera bidaltzen bazaituzte berriz? Gizarte Segurantzakoek erantzutea ez dugu lortu; garbitzaile lasartearrak aski garbi dauka: "Ez dira benetako errebisioak, kontrolatuta izateko modua baizik. Goizeko 8etan eta gaueko 9etan deitu izan didate. Behin alabak hartu zuen telefonoa eta anbulatorioan nintzela argitu zien, mandatua hartuko zuela, baina ezetz, ordu erdira deituko zutela, eta ordu erdira deika nituen. Kriminala ematen nuen, leku guztietara jarraitzen ninduten. Eskuburdinak jarri eta komunera noiz nindoan kontrolatzea baino ez zitzaien falta!". Iruzurtien aitzakian, hainbat esparrutatik zabalduko irudiak horixe bihurtu du langilea: gaizkile. ■