

IVAN VERGARA

MEDIKU KONTZIENTZIA-OBJEKTOREA

«Praktikan ez dugu nahikoa baliabiderik izango legeak baztertzen dituenak artatzeko»

Agiririk ez duten etorkinak osasun sistema publikotik at utzi ditu Espainiako Gobernuaren dekretuak. Kode deontologikoa eta kontzientzia-objekzioarako aukera eskutan, neurria ez dutela beteko sinatu dute hainbat medikuk, horien artean Ivan Vergarak.

| MIKEL GARCIA IDIAKEZ |

Argazkiak: Enrique Baigorri

INOIZ KOTIZATU EZ DUTEN 26 urtetik gorakoak ere sistema publikotik kanpo utzi nahi zituen dekretuak, baina azkenean mantendu egingo ditu, baldin eta diru-sarrerarik ez dutela dioen ziurtagiria lortzen badute Gizarte Segurantzari. Eusko Jaurlaritzak adierazi du EAEn ez dela indarrean sartuko etorkinak baztertzen dituen dekretua, bai ordea Nafarroan. Familia eta Lehen Arreta Medikuntzako Nafarroako Elkartearen presidentea da Ivan Vergara. 350 kide dituen elkarteak berak bul-

tzatu du kanpaina foru erkidegoan eta dagokieneko Lehen Arretako 45 mediku eta erizainek egin dute bat.

Zein prozesu jarraitu duzue dekretuaren aurka objektatzeko?

Estatuko Familia Medikuntzako Konfederazioak Interneten duen formularioa bete behar da eta datuak Konfederazioari iristen zaizkio zuzenean. Dagokion erkidegoko Medikuen Elkargo Ofizialera eta Osasun

[Sartagudako osasun zentroan du kontsulta Ivan Vergarak.](#)





Kontseilaritzara bideratzen dira gero datuok. Dekretuarekiko medikuak hartu duen jarrera idatzita geratzen da, legeak kanpoan uzten dituenak artatzen jarraituko dugula, baina praktikan ez dago nahikoa baliabiderik horretarako. Ezin diezu errezetarik luzatu, ez dutelako Gizarte Segurantzarik, eta botikak erosteko dirurik ez dute izango agian, ezin dituzu proba osagarriak egitera edo beste osasun zentro bateko kontsultara bidali... Paziente horien historia klinikorik ere ez daukagu, ospitale askotan ezabatu egin dituzte dagoeneko, eta gaur egun dena informatizatuta dagoenez... Horregatik, batez ere aldarrikapena da ekimen honen helburua, profesionalen egindako presioaren bidez dekretua aldaraztea. Arazoa ikusarazi nahi dugu, gizarteak kontzientzia har dezan, dekretuaren aurka indarrak bateratzeko.

Praktikan orduan, zer da egin dezakezuen?

Agiririk ez duen etorkina etorriko balitzait –ez nuke izango bere historia klinikorik,

“Ekonomikoki neurri jasangarria dela dio Gobernuak, baina ikerketek argi uzten dute bertako herritarrek baino gutxiago erabiltzen dituztela baliabideak etorkinek. Aldiz, ez prebenitzeak prozesu gaitza eta garestia ekar dezake”

Nafarroako Gobernuak laguntza programa abiatuko du agiririk gabeko etorkinen arretarako, baina “helburuarekin zerikusirik ez duten baldintzak eskatzen zaizkie; etorkin ilegala bada ez du diru-sarrerara deklaraturik izango, adibidez”.

datu-basean ez dagoelako—, artatu egingo nuke, baina ditudan baliabideekin. Alegia, kontsultan dudanarekin moldatu beharko nintzateke. Osasun zentroan mugatuak dira baliabideak, nora joan daitekeen gomendatu ahalko nioke, zer egin dezakeen, baina askoz gehiagorik ez, bere patrikatik ordaindu beharko lituzkeelako hortik aurrerakoak.

Zein arrazoi daude plantorako?

Arazoi etikoez gain, hainbat legeren aurkakoa da dekretua eta osasunaren aldetik, kanpoan geratu den taldeari bakarrik ez, guztioi eragiten digu erabakiak, gaixotasun kutsakor eta infekziosoen kasuan adibidez. Pazientearen jarraipena egiteari uzten bazaio, kontrolatu gabeko infekzio-guneak egon daitezke, txertorik ere ez dute jasoko eta eragina izan dezake gizarte osoan. Gaur bertan, tuberkulosiak jotako etorkin talde bat artatu dut, eta horietako batzuek ez dute agiririk. Legea martxan dela gertatzen bazait, zeinek ordainduko die tuberkulosiaren aurkako tratamendua? Eta ospitaleratzen badituzte zer egingo dute, tratamendurik gabe kalean utzi? HIESa duten etorkinak ditugu, zer egingo diegu, tratamendua kendu?

Ekonomikoki neurri jasangarria dela diote Gobernutik, baina ez da hala, etorkinen taldea gehienbat lanera etortzen den jende gazte osasuntsua delako eta ikerketa pila bat ditugu argi uzten dutenak bertako herritarrek baino gutxiago erabiltzen dituztela baliabideak.

Aldiz, gaixotasunak okerrera egin aurretik ez artatzeak eta ez prebenitzeak ekar dezake larrialditan edo ospitalean bukatzea, eta ondorioz gaitzagoa eta garestiagoa izatea prozesua, gaixotasuna kutsatzeaz eta zabaltzeaz gain. Jasangarria, hortaz, ez da inolaz ere.

Kode deontologikoak zein indar du legearen aurrean?

Ezin dira kontraesanen egon. Kode deontologikoa jokamolde etikoaren arau zerrenda da, eta herritarrek artatzeko ahalmena eta eskubidea ematen digu. Kodeak dio, adibidez, artatutako pazienteak ezin dela artatzeari utzi. Pazientearen ongizatea, justizia soziala, ekitatea, autonomia pertsonala... bermatzen ditu; medikuak gizartearekin duen kontratua da, gizarteak medikuari ematen dion konfiantzaren iturri, eta legeak dioena dioela, ezin dut premisa horien aurka egin. Gainera, kode deontologikoaren aurka joateaz gain, dekretua hainbat legerekin kontraesan dagoela esango nuke, giza eskubideen legeekin, esaterako, edo Espainiako Konstituzioko hainbat atalekin. Kode penalak berak jasotzen du sorospenerako betebeharra eta osasun arloko profesional orori eragiten digu. Laguntzeko betebeharra daukagu.

“Medikuak gizartearekin duen kontratua da kode deontologikoa, eta legeak dioena dioela, ezin dut premisa horien aurka egin”

Orduan, herritarrek laguntza jasotzeko duten eskubidearen aurka egiten du dekretuak.

Hala da, dekretuak salbuesten dituen kasuetan ezik (haurrak, larrialdiak eta haurdunaldiak) hainbati ukatu egiten dielako artatuak izateko duten eskubidea. Kurioski, profesional liberal autonomoek mutualitate pribatua zuten orain arte eta osasun zerbitzu publikoaz baliatzeko kuota bat ordaintzen zuten, baina arau honekin ez dute kuota ordaindu behar, zuzenean integratzen ditu osasun zerbitzuan. Esanguratsua da arauak batzuekin eta besteekin nola jotzen duen.

Agintariek esan dizute legea hautsi nahi izanez gero, orduz kanpo eta baliabide propioekin egiteko.

Baina hori ohikoa da bestela ere, medikuntza bokaziozkoa da eta orduz kanpo geratu behar baduzu luzatu egin direlako kontsultak, horrela egiten duzu. Kontzientzia-objekzioarekin administrazioari esaten ari zara lege jakin batekin ez zaudela ados eta ez duzula zigortua izan nahi hori ez betetzeagatik. Eta hain juxtu, lanordutan eta enpresaren baliabideekin aritzeko da kontzientzia-objekzioa; lanorduetatik kanpo eta nire

Euskal Hizkuntzalaritza eta Filologiako MASTERRA 2012/2013

Euskal Herriko Unibertsitatea / Gasteizko Letren Fakultatea



Ikerketa masterra doktoretzarako aukerarekin, 3 ikerlerro hautatuz 5etik:

- Hizkuntzalaritza aplikatua
- Euskal literatura
- Euskal gramatika
- Euskararen (aurre)historia
- Euskalkiak

Eskolak urritik abendura arte eta otsailetik martxora arte; 60 kredituak urte betean edo bitan egin daitezke; urte betean eginez, goiz eta arratsalde (10:30-13:30 eta 16:00-19:00); bi urtean eginez, goizetan ala arratsaldeetan baizik ez.

Argibide akademikoak: Xabier Artiagoitia (945 013 150)

xabier.artiagoitia@ehu.es

Argibide administratiboak: Guille Ibeas (945 013 410)

guillermo.ibeas@ehu.es

Aurrematrikulazioa oraindik zabalik



UPV EHU

«Krisi garaian errazago dute osasun sistema desegitea»

Benetako aurrezterik ez badakar, zergatik uste duzu hartu duela halako erabakia Gobernuak?

Agintariei galdetu beharko litzaieke, baina nire ustez biztanle sektore jakinak jartzen ari dira jomugan, batzuetan etorkinak dira eta beste-tan funtzionarioak gara. Gainera, krisi garaiotan badirudi errazago dutela orain arte ezagutu dugun osasun sistema desegitea. Nafarroan etorkinei esan zaie artatuak izan nahi badute 700 euro inguru ordaindu behar dutela langile badi-ra eta 2.000 bat euro pentsionista izanez gero. Hori azkenean aseguru pribatua da! Osasun publiko uni-bertsala pribatizatze bideak ireki-

tzen dira. Iaz arte bilatzen zena osasun unibertsala zen, herritar iza-teagatik edozeinek artatua izateko duen eskubidea, eta orain berriz diskurtsoa da asegurduna baino ez artatzea; ez du zentzurik, osasu-na zerga orokorretatik ordaintzen delako, ez du Gizarte Segurantzak ordaintzen. Etorkin hauek zergak ordaintzen dituzte, eta zergak ordaindun gero, Estatuari ez badio-te ezer zor, osasun sistema publiko-ra jotzeko gainerakoen aukera ber-berak izan beharko lituzkete.

Etorkinen arreta pribatizatu badute, beste jende askorena pri-batizatu dezakete gero, eta osasuna pribatizatuz gero, hezkuntza eta

beste makina bat zerbitzu pribati-zatzera jo daiteke. Nire susmoak ditut sistema publikoaren pribatiza-zioa dagoela honen guztia-aren atzean. Eta eraginkortasunaren argudioa ez da balekoa, gure osa-sun sistema publikoa eraginkorra baita. Oinarritzko zerbitzuaz hitz egiten ere hasi dira dagoeneko: sis-temak oinarritzko zerbitzuak har-tzea bere gain, eta hortik aurrera-koak norberak ordaintzea. Horrela jarraitzen badugu, sistema paralelo-ak sortuko dira: bata oinarritzkoa, kasik benefizentziazkoa behar-tsuentzat, eta bestea ordaindu deza-keenarentzat, aberatsentzako osa-sun zerbitzu pribatuak.

baliabideekin norbait artatzeko, ez dut ezer objektatu beharrik.

Nafarroako Gobernuak laguntza programa abiatuko du agiririk gabeko etorkinen arretara-ko, baldin eta etorkinak 532 euro baino gutxia-go kobratzen badu hilean, urtebete baldin badarama Nafarroan erroldatuta eta aurrekari penalik ez baldin badauka.

Osasun publikoak zenbat eta jende gehiago artatzea ahalbidetzen duen edozein neurri baikorra da. Hala ere, helbu-ruarekin zerikusirik ez duten baldintzak eskatzen zaizkie: hain juxtu, arreta gehiago beharko du aurrekari penalak dituenak, ziurrenik baldintza okerragoetan bizi delako eta osasun arazo handiagoak izan ditzakeelako; diru-sarrerena ere zentzugabea da, etorkin ilegala bada ez duelako diru-sarrera deklaraturik izango; eta urtebetez erroldatuta izateko eskaera argudiatzeko diote bestela edozein erroldatuko dela Nafarroan, baina ez diot zentzu handirik ikusten, lehen aipatu moduan etorkinek oro har gutxi kontsumitzen dituztelako baliabi-deak.

Zein ondorio izan ditzake objektzioak?

Kontratututa zauzkan enpresari eskaintzen diozun denbora eta enpresa horren baliabi-deak legez kanpo erabiliko dituzun momen-tutik, ondorioak egon daitezke. Espedienteak irekitzea eta halakoak.

“Autonomoek ez dute kuotarik oraindu beharko osasun sistema publikoan integratzeko. Esanguratsua da arauak batzuekin eta besteekin nola jokatzeko duen”

Abortuaren aurka, kontzientzia-objekzioa zabalduta dago Nafarroako medikuen artean. Objektzio parekideak dira?

Egia da konplexua dela Nafarroan abortua-ren gaia, baina behintzat aukera dago pazien-tea artatzeko, nahiz eta beste erkidego batera joan behar duen eta horrek koste pertsonal eta ekonomikoa eragin, baita deserosotasuna eta estigma soziala ere. Kasu honetan, ordea, ezin duzu beste inora bidali, ezin zaio inon artatu...

Abortua bakarrik ez, eutanasia, lagundutako heriotza, ama-zelulen erabilera... Eztabaida etiko ugari sortu da azken urteotan medikun-tzan. Nola egiten dio aurre medi-kuak hauei guztiei? Medikuek Elkargoan jorratzen al duzue gaia?

Kode deontologikoaz diharduen kabinetea du Elkargoak eta ahol-kua eman diezazuke halakoetan,

baina gaia askoz bortitzagoa da oraingoan. Berehala egokituko zaigu paziente bat izatea kontsultan zeina ezin dugun artatu, legearen arabera. Gogorra da gero!

Dekretua bertan behera uzteko beste ekimenik jarriko duzue martxan?

Badakigu borroka luzea izango dela, urratsez urrats egin beharrekoa, eta aukera berriak ari gara aztertzen, ezin garelako orain bezala geratu, egun batetik bestera etor dakiguke dekretuak bazter-tzen duen paziente hauetako bat eta ez dugu jakingo nola jokatu. ■

