

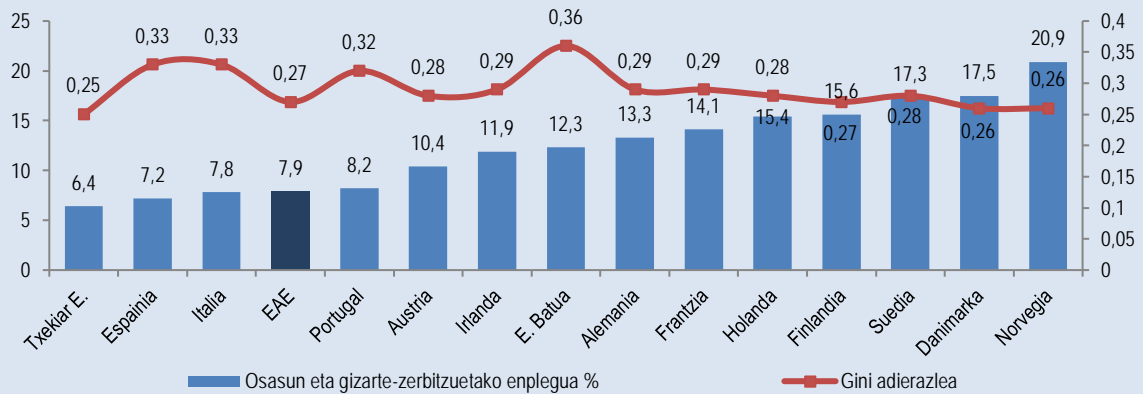
## Covid-19aren eragina eta pertsoneri arreta emateko baliabideak: hausnarketarako



IKEIk covid-19k Euskadin duen eragin ekonomikoaren inguruan berriki egun duen azterketari jarraipena emanez, jarraian adierazle-panel bat jaso dugu, egungo egoeraren alderdirik premiazkoenak zenbateraino gainditu beharko lituzkeen gogoeta-gune bat irekitzeko. covid-19aren krisia zeharkako shock bihurtu da gizarte guztientzat, ez dituenak bereizten garapen sozioekonomikoaren mailaren arabera, eta adineko pertsonak oso egoera ahulean jarri dituenak, baita ere kolapsoaren ertzean dauden pertsonen osasunaz arduratzen diren laguntza-zerbitzuak ere.

Argi eta garbi, covid-19aren pandemiak modu desberdinean eragiten du gizarte bakoitzean, ez eragindako pertsonen tipologia nabarmen aldatzen delako, baizik eta osasun-sistema bakoitzak eta gizarte-zerbitzuek horiek artatzeko duten gaitasunagatik, iraganean eta egungo egoeraren aurrean. Ondorengo grafikoak osasun eta gizarte-zerbitzuetako enpleguaren ehunekoa eta gizarte bakoitzaren desberdintasun-maila jasotzen ditu. Ordena zein den eztabaidatzen hasi gabe, badirudi desberdintasun txikiena duten herrialdeek giza baliabide sanitario eta sozial gehiago dituztela pertsonak artatzeko.

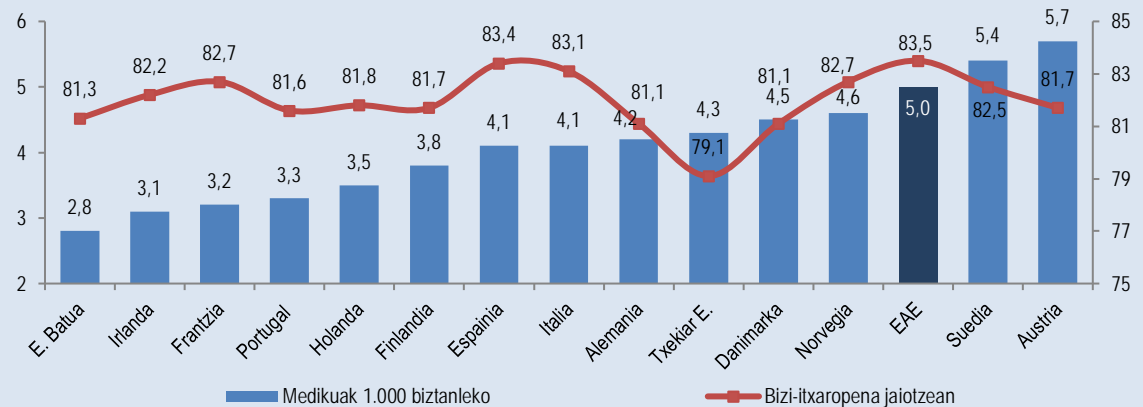
Osasun eta gizarte-zerbitzuetako enplegua (% enplegu guztiaren gainean) eta desberdintasun-maila (Gini adierazlea)



Iturria: ELGA eta Eustat

Bestalde, osasunaren eta gizarte-zerbitzuen arloko dotazio horrek biztanleria jakin bat artatzen du, non adina garrantzitsua den, zerbitzu horien gaineko eskaera zuzena sortzen baitu, eta bizi-itxaropena eskari potentzial horren adierazlea da. Bestalde, 1.000 biztanleko medikuen adierazleak baliabide-hornidura mugatzen du. Bi adierazleek, ondorengo grafikoan jaso dira, erakusten dute inguruko gizarteek antzeko bizi-ixaropenaren ratioak dituztela, baina osasun-langileen kopurua, eta, zehazki, medikuena, desberdina da.

Bizi-itxaropena jaiotzean eta medikuak 1.000 biztanleko



Iturria: Eurostat eta Eustat



Bi informazio-blokeen emaitzek aukera ematen dute jarraian jorratzen den hausnarketa txikia egiteko: euskal gizartearen (0,27) gizarte-desberdintasuneko mailak erreferentziazko eskandinaviar herrialdeen antzekoak dira (Danimarka edo Suedia, adibidez, 0,26 eta 0,28 balioekin, hurrenez hurren). Hala ere, osasun-premiei eta gizarte-zerbitzuei erantzuteko giza baliabideen hornidura txikiagoa da (%7,9 eta %17,5, hurrenez hurren, enplegu osoaren aldean). Bizi-luzeraren ratio bera du, eta osasun-langile espezializatuen hornidura (5 mediku 1.000 biztanleko) erreferentziazko herrialdeen antzekoa da (4,5 eta 5,4 Danimarkakoa eta Suediakoa).

Non zabaltzen da aldea? Bada, une honetan sistemaren hauskortasuna agerian utzi duten zenbait baliabidetan: osasun-langile ez-medikuetatik hasi eta adineko pertsonentzako laguntza-zerbitzuetako baliabideetaraino. Baliabide horiek, beharbada, bi kasuetan nahikoa izan daitezke normaltasun-egoera bati aurre egiteko, baina badirudi hobetu egin litezkeela larrialdi-egoera bati aurre egin ahal izateko.

Hori izan liteke baliabide hauek duten garrantziaren inguruko hausnarketa, behin egungo osasun-krisia gaindituta, aukera ematen diguna pertsonen arreta emateko sistemak eta protokoloak ebaluatzeke, prestatutako langile-premien ikuspegitik eta gero eta zaharragoa den eta zaugarritasun zuzeneko beste egoera bat duen pertsonen ikuspegitik, arreta ematen dion sistema osoan inpaktua duena. Helburua pertsona guztien osasuna da, sistema behar diren baliabideez hornituz, eta horrek populazio-talde bakoitzaren espezifikotasunari arreta ematea eskatzen du, begi-bistakoa den zerbitu, baina krisi honetan bereziki agerian geratu dena.