

AGINTARIAK ETA LANGILERIA

Oposaketak eta lehiaketak

OSAKIDETZA-EUSKAL OSASUN ZERBITZUA

1156

172/2018 EBAZPENA, otsailaren 14koa, Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko zuzendari nagusiarena. Horren bidez onetsi dira Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko zerbitzu sanitarioetako erakundeetan destinoa daukaten Fakultatibo mediko eta teknikoen Lanbide-taldeko Mediku kategorian (Etxeko Ospitalizazioko mediku FERen lanpostu funtzionala) lotura estatutario finkoa eskuratzeko hautaketa-prozesua arautuko duten oinarri espezifikoak.

Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko zuzendari nagusiaren otsailaren 5eko 103/2018 Ebazpenaren bitartez onetsi ziren Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuan lotura estatutario finkoa eskuratzeko 2016 eta 2017 urteetan deitutako hautaketa-prozesuak arautuko dituzten oinarri orokorrak.

Hautaketa-prozesu bakoitza gauzatzeko, beharrezkoa da kategoria bakoitzeko destinoen deialdia arautuko duten oinarri espezifikoak argitaratzea.

Horregatik, kontuan izanda Euskadiko Antolamendu Sanitarioaren 8/1997 Legea, ekainaren 26koa; Osasun-zerbitzuetako estatutupeko langileen Esparru-estatutuaren 55/2003 Legea, abenduaren 16koa; Enplegatutako Publikoaren Oinarriko Estatutuaren testu bategina onartzen duen 5/2015 Legegintzako Errege Dekretua, urriaren 30ekoa; Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuan lanpostu funtzionalak arautzen dituen 186/2005 Dekretua, uztailaren 19koa; Osakidetza-Euskal osasun zerbitzua Ente Publikoaren Estatutu Sozialak ezartzen dituen 255/1997 Dekretua, azaroaren 11koa, eta indarrean dauden eta aplikagarriak diren gainerako xedapenak.

EBATZI DUT:

Lehenengoa.– Oinarri hauei dagozkien hautaketa-probetarako deia egitea.

Bigarrena.– I. eranskinean jasotako oinarri espezifikoak onartzea; horien bidez arautuko da Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko zerbitzu sanitarioetako erakundeetan destinoa daukaten Fakultatibo Mediko eta Teknikoen Lanbide-taldeko Mediku kategorian (Etxeko Ospitalizazioko mediku FERen lanpostu funtzionala) lotura estatutario finkoa eskuratzeko hautaketa-prozesua.

Hirugarrena.– Ebazpen honekin batera argitaratutako II. eranskinean eskainitako destinoen zerrenda onartzea.

Laugarrena.– Ebazpen honen III. eranskinean jasotako merituen baremoa onartzea.

Bosgarrena.– Kategoriako gai-zerrenda onartzea, Ebazpen honen IV. eranskinean jasotakoa.

Seigarrena.– Administrazio Publikoaren Administrazio Prozedura Erkidearen urriaren 1eko 39/2015 Legeak, Euskadiko Antolamendu Sanitarioaren ekainaren 26ko 8/1997 Legeak, eta Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko Estatutu Sozialak ezartzen dituen azaroaren 11ko 255/1997 Dekretuak ezartzen dutenaren arabera, Ebazpen honen aurka gora jotzeko errekurtsioa jar dakioko Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko Administrazio Kontseiluari hilabeteko epearen barruan, ebazpena EHAAn argitaratu eta hurrengo egunetik hasita.

Vitoria-Gasteiz, 2018ko otsailaren 14a.

Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko zuzendari nagusia,
MARÍA JESÚS GEMMA MÚGICA ANDUAGA.

I. ERANSKINA

OSAKIDETZA-EUSKAL OSASUN ZERBITZUKO ZERBITZU SANITARIOETAKO
ERAKUNDEETAN DESTINOA DAUKATEN FAKULTATIBO MEDIKO ETA TEKNIKOEN
LANBIDE-TALDEKO MEDIKU KATEGORIAN (ETXEKO OSPITALIZAZIOKO MEDIKU FE-REN
LANPOSTU FUNTZIONALA) LOTURA ESTATUTARIO FINKOA ESKURATZEKO
HAUTAKETA-PROZESUA ARAUTZEN DUTEN OINARRI ESPEZIFIKOAK

1.– Deialdiko destinoak.

1.1.– Deialdi honetan sartzen dira Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko zerbitzu sanitarioetako erakundeetan destinoa daukaten Fakultatibo Mediko eta Teknikoen Lanbide-taldeko Mediku kategoriako (Etxeko Ospitalizazioko mediku FEren lanpostu funtzionala) destinoak, II. eranskinean jasotakoak.

1.2.– Deitutako destinoen artean, II. eranskinean jasotakoak, % 7 gordeko da desgaitasun bat duten langileek bete ditzaten, oinarri orokorren 1.3. oinarrian ezarritako banaketaren arabera.

2.– Izangaien eskakizunak:

Honen bidez araututako prozesuan parte hartzeko, izangaiek, oinarri orokorretan aurreikusitako salbuespenak kenduta, aurkezteko epearen azken egunean bete beharreko eskakizunez gain, oinarri orokorretan jasota daudenak eta kasuan kasu esleitzen den destinoa jabetzan hartu arte bete beharrekoak, beste eskakizun hauek ere bete beharko dituzte:

a) Oinarri orokorretako 6.2.c) atalean adierazitakoari jarraiki, Hezkuntza eta Zientzia Ministerioak igorritako Medikuntzan eta Kirurgian lizentziatu eta Laneko medikuntzako espezialitatearen titulazioa, eskuratzen den lanpostu funtzionalan aritzeko eskatzen dena, Osakidetza Ente Publiko lanpostu funtzionalak arautzen dituen uztailaren 19ko 186/2005 Dekretuaren I. eranskinaren arabera.

b) B motako gidabaimena edo baliokidea izatea.

c) Kasu orotan bete beharko dira eskuratu nahi den lanpostuaren eskakizunak, Osakidetza Ente Publiko lanpostu funtzionalak arautzen dituen uztailaren 19ko 186/2005 Dekretuaren I. eranskinaren arabera, bai eta indarrean dagoen legeriak ezarritako beste edozein.

d) Eskabideak aurkezteko epearen barruan, izena emateko eskubideengatik dagokion tasa ordaindu izana, eskainitako destinoen Lanbide-taldearen arabera:

A1 taldea (A taldea zena): 25 euro.

3.– Oposizio-lehiaketaren nondik norakoa.

3.1.– Oposizioaldia.

1.– Oposizioaldian ariketa hauek egin beharko dituzte:

a) Lehenengo ariketa: Herri Arduralaritzaren Euskal Erakundeari (IVAPI) egokituko zaio proba teorikoa egitea, eta epaimahaiari iraupena zehaztea. Idatzizko proba izango da; zehazten den gehieneko denbora-tartean, izangaiek gai-zerrenda orokor eta komuneko IV. eranskineko programako gai buruzko galdetegi bat erantzun beharko dute.

Esandako Eranskinean, gainera, proba prestatzeko beharrezkoa den bibliografia agertzen da.

b) Bigarren ariketa: epaimahaiak proposatutako ariketa praktikoak egin beharko dituzte, galde-
tegiei erantzunez zein beste modalitateen bidez.

Ariketak destinoen funtzio espezifikoekin lotuta egongo dira eta haien helburua izangaiek destino
horietan aritzeko dituzten gaitasunak, abileziak, ezagutzak eta ahalmen profesionala baloratzea
izango da.

Deitzen diren Mediko Fakultatibo Espezialisten lanpostu funtzional ezberdinetako Mediko kate-
goriarako, oposizioaldian bi ariketa egingo dira proba berean; ariketa teoriko bat eta praktiko bat,
biak eskainitako destino ezberdinetako funtzio espezifikoekin lotuta. Probaren azken emaitza bi
ariketen batez besteko haztatua izango da, % 65 proba teorikoarena eta % 35 ariketa praktiko-
arena. Aurretik aipatutakoa ez zaie Mediku Fakultatibo Espezialisten hautatze-prozesuei aplikatuko,
dagokien oinarri espezifikoaren arabera, oposizioaldiak ariketa bakarraz osatuta badago. Horretar-
rako, batez besteko haztatua formula honekin lortuko da:

| | |
|--|--|
| $MP = \frac{(N1 \cdot 65) + (N2 \cdot 35)}{65 + 35}$ | <p>MP: batez besteko haztatua</p> <p>N1: proba teorikoaren nota (gehienez 100 puntu)</p> <p>N2: proba praktikoaren nota (gehienez 100 puntu)</p> |
|--|--|

Oposizioaldia gaindituztat emateko, bi ariketen batez besteko haztatua gutxienez 100 puntutik
50 puntukoa izan beharko da.

3.2.– Oinarri orokorren 14. atalean aurreikusitako puntuazio-ordenaren arabera izangaien
behin-behineko zerrenda argitaratu ostean, I. eranskinean proposatutako izangaiek, 14.2 oinarrian
zehaztutako dokumentazioaz gain, beste hauen fotokopia konpultsatua aurkeztu beharko dute:

– Medikuntzan eta Kirurgian lizentziatu eta Laneko medikuntzako espezialitatearen titulazioa-
ren, eskuratzen den lanpostu funtzionalean aritzeko eskatzen den edozein espezialitatekoaren,
edo Osasun Sistema Nazionalean Medikua gisa aritzeari buruzko ekainaren 4ko 853/1993 Errege
Dekretuak ezarritako edozein titulu, ziurtagiri edo diplomaren fotokopia konpultsatua edo
notario-lekukotza, Osakidetza Ente Publikoko lanpostu funtzionalak arautzen dituen uztailaren
19ko 186/2005 Dekretuaren I. eranskinaren arabera.

3.3.– Lehiaketaldia.

Egiaztatutako merituak III. eranskineko merituen baremoaren arabera balioztatuko dira, oinarri
orokorretan ezarritako irizpideen arabera.

3.4.– Lanpostuaz jabetzea.

Oinarri orokorretako 17. atalean aipatutako dokumentazioaz gain, deialdi honetako destinoen
batez jabetzen direnek lanpostuaren jabetze-ekitaldian honakoa aurkeztu beharko dute:

– Elkargoko kide izatearen ziurtagiria.

II. ERANSKINA

DESTINOEN ZERRENDA. KATEGORIA: MEDIKUA LANPOSTU FUNTZIONALA: FAK. ESP.
ETXEKO OSPITALIZAZIORAKO MEDIKUA

Osakidetzako zuzendari nagusiaren 103/2018 Ebazpenak onetsitako oinarri orokorren 1. oinarrian ezarritakoaren arabera, honako destino hauek deitu dira:

- Barne-sustapeneko txandaren deialdia: 1 destino.

Sarbide orokorra: 1.

Desgaitasuna duten langileentzako erreserba-kupoa: 0.

– Adimen-desgaitasuna dutenentzako erreserba-kupoa: 0.

– Bestelako desgaitasuna dutenentzako erreserba-kupoa: 0.

- Txanda irekiaren deialdia: 5 destino.

Sarbide orokorra: 5.

Desgaitasuna duten langileentzako erreserba-kupoa: 0.

– Adimen-desgaitasuna dutenentzako erreserba-kupoa: 0.

– Bestelako desgaitasuna dutenentzako erreserba-kupoa: 0.

Adimen-desgaitasuna duten langileentzako destinoak hautaketa-prozesua gainditzen duten izangai nahikorik ez egoteagatik betetzen ez badira, destino horiek desgaitasuna duten langileentzako erreserba-kupora gehituko dira.

Desgaitasuna duten langileentzako destinoak hautaketa-prozesua gainditzen duten izangai nahikorik ez egoteagatik betetzen ez badira, destino horiek dagokion txandako (barne-sustapena edo txanda irekia) sarbide orokorreko lanpostuetara gehituko dira.

2. oinarrian ezarritakoaren arabera, deialdi honen xede diren zerbitzu sanitarioetako erakundeetako destinoak hautaketa-prozesua gainditu duten izangaien zerrenda argitaratzean zehaztuko dira.

III. ERANSKINA

OSAKIDETZA-EUSKAL OSASUN ZERBITZUKO ZERBITZU-ERAKUNDEETAN DESTINOA
DAUKATEN FAKULTATIBO MEDIKO ETA TEKNIKOEN LANBIDE TALDEKO MEDIKU
KATEGORIAREN (ETXEKO OSPITALIZAZIOKO MEDIKU FAKULTATIBO ESPEZIALISTA
LANPOSTUA) MERITUEN BAREMOA

1) Lan esperientzia: 60 puntu, gehienez.

Eskabideak aurkezteko azken egunera arte izangaiek aitortuta duten zerbitzu-denbora zenbatuko da.

Dagokion espezialitateko etengabeko arretako behin-behineko izendapen batean egindako zerbitzuen puntuazioari zerbitzu horiengatik normalean ematen den puntuazioaren % 50 aplikatuko zaio.

Zenbaketa osoa lan egindako egun naturaletan oinarrituta egingo da, eta baztertu egingo dira hilabetetik beherako soberakinak. Honetarako, hilabetetzat 30 egun naturaleko multzoa hartuko dugu.

Zerga, administrazio eta gizarte neurriei eta ordena sozialari buruzko abenduaren 23ko 62/2003 Legean xedatutakoaren arabera eta deialdiak ezarri bezala, titulua irailaren 24ko 1497/1999 Errege Dekretuaren babesean eskuratu dutenek espezialista gisa daukaten antzintasuna interesdunak espezialitatearen berezko eta berariazko eremuaren baitan gauzatutako lan profesional eraginkor osoaren arabera baloratuko da. Jardute horretatik kenduko da, hasierako aldiari, Espainian espezialitate horretarako ezarritako prestakuntza aldiaren % 170. Deskontu hori ez zaie aplikatuko 1497/1999 Errege Dekretuaren hirugarren xedapen gehigarrian ezarritakoaren arabera espezialistaren titulua lortu dutenei.

1.– Osakidetzako, Gizarte Segurantzako eta autonomia-erkidegoetako zerbitzu sanitarioetako erakundeetan, edozein herri administraziotan, baita Europar Batasuneko beste estatuetako sare publikoko zerbitzu sanitarioetan ere Etxeko Ospitalizazioko unitateetan edo medikuntza arloko kudeaketa-lanpostuetan Mediku gisa lan egindako hilabete bakoitzeko: 0,30 puntu.

2.– Osakidetzako, Gizarte Segurantzako, Autonomia Erkidegoetako Osasun Zerbitzuetako edo edozein Harri Administrazioiko zerbitzu sanitarioetako erakundeetako Lehen Mailako Arretan, Ospitaleko Larrialdietan, Emergentsietako Lurralde Unitateetan, Arreta Espezializatuko Barne Medikuntzako Zerbitzuetan mediku gisa lan egindako hilabete bakoitzeko zein Europar Batasuneko kide diren gainerako estatuetako sare publikoko zerbitzu sanitarioetan lan egindako hilabete bakoitzeko: 0,12 puntu.

3.– Arreta espezializatuko beste zerbitzu batzuetako Mediku gisa edo Langile Ikertzaile gisa Osakidetzako zerbitzu sanitarioetako erakundeetan, Gizarte Segurantzako eta autonomia-erkidegoetako zerbitzu sanitarioetako erakundeetan, edozein herri administraziotan, baita Europar Batasuneko beste estatuetako sare publikoko zerbitzu sanitarioetan ere lan egindako hilabete bakoitzeko: 0,055 puntu.

4.– Erakunde sanitario publikoetan kudeaketa eta zerbitzu orokorren alorrean goi-mailako kudeaketako lanpostuetan lan egindako hilabete bakoitzeko: 0,05 puntu.

Barne-sustapeneko txandaren bidez aurkezten diren langileei horrela zenbatuko zaizkio emandako zerbitzuak:

- a) E taldean langileek emandako zerbitzuak: 0,02 puntu hilabeteko.
- b) D taldean langileek emandako zerbitzuak: 0,03 puntu hilabeteko.
- c) C taldean langileek emandako zerbitzuak: 0,04 puntu hilabeteko.
- d) B taldean langileek emandako zerbitzuak: 0,05 puntu hilabeteko.
- e) A taldean langileek emandako zerbitzuak: 0,12 puntu hilabeteko.
- f) Langileek eskuratu nahi duten lanpostu berean emandako zerbitzuak: 0,30 puntu hilabeteko.

Zerbitzu-eginkizunean edo goragoko kategoriako funtzioetan eskainitako zerbitzuak egondako lanpostuaren arabera zenbatuko dira.

Era berean, jatorrizko lanpostuan zerbitzu berezietako egoeran emandako zerbitzuak zenbatuko dira.

2) Prestakuntza, irakaskuntza eta ikerkuntza (20 puntu, gehienez):

Atal honen barruan ondokoaren arabera egiaztatzen den prestakuntza baloratuko da:

a) Graduatu aurreko prestakuntza:

Espediente akademikoaren balorazioa honela lortuko da ondorengo hipotesien kasuan:

$$\frac{(\text{bikain kopurua} \times 6) + (\text{ohorezko matrikula kopurua} \times 9)}{\text{irakasgai guztien kopurua}}$$

irakasgai guztien kopurua

Ez dira ebaluatuko eta, horrenbestez, ez dira zatitzailean agertuko ondorengo ikasgaiei dagozkieen kalifikazioak edo baliozkotze ofizialaren helburu izan direnak: erlijioa, heziera politikoa, heziketa fisikoa, hizkuntzak, edo Medikuntzako Lizentziaturaren ikasketen oinarrizko edukiarekin lotura nabarmenik ez duten beste ikasgai batzuk.

b) Gradu ondoko prestakuntza:

- Cum laude doktorea: 10 puntu.
- Doktorea: 9 puntu.
- Gradu ondoko masterra: 6 puntu.
- Unibertsitate-aditua edo –espezialista: 5 puntu.
- Ikertzeko nahikotasuna edo Diploma ikasketa aurreratuetan: 4 puntu.
- Lizentziaturako gradua (bikaina edo ohorezko matrikula): 3 puntu.
- Doktoretza-ikastaroa, ikastaro bakoitzeko (10 ikastaro gehienez): 0,25 puntu.
- Lotutako beste unibertsitate-titulu batzuk: 2,5 puntu.

Cum laude doktorearen puntuazioa esleitzen bada, ez da Doktorearen puntuazioa esleitu. Cum laude doktorea edo Ikertzeko nahikotasuna edo Diploma ikasketa aurreratuetan lortzeko balio izan duten programetako doktoretza-ikastaroek ez dute punturik emango.

c) Prestakuntza espezializatua:

1.– Legez aitortutako espezialitate bateko edo batzuetako titulua edo tituluak (kategorian sartzeko eskatutakoa ez direnak) dituzten izangaiak, betiere titulu horiek ofizialki onartutako fakultatiboentzako prestakuntza espezializatuko programa egoiliar gisa bete ondoren lortu badituzte: 2 puntu.

2.– Kategorian sartzeko eskatutakoa ez den espezialistaren titulua edo tituluak dituzten izangaiak (BAME bidez ez): puntu 1.

d) Etengabeko prestakuntza:

Eskatutako destinoko kategoriarekin zerikusia duten ikastaroetara joateagatik:

| | |
|-----------------------|------------|
| 9 ordura arte: | 0,25 puntu |
| 10-19 ordu: | 0,75 puntu |
| 20-29 ordu: | 1,25 puntu |
| 30-49 ordu: | 2 puntu. |
| 50-99 ordu: | 3 puntu |
| 100 - 249 ordu: | 4 puntu |
| 250-599 ordu: | 5 puntu |
| 600 ordu edo gehiago: | 6 puntu. |

Ikastaroen ziurtagirietan kreditu kopurua besterik adierazten ez den kasuetan, puntuazioa emateko orduan, era honetan erabakiko da kreditu eta orduen arteko baliokidetasuna:

– ECTS Europako kreditu sistemako kreditu bakoitzeko: 25 ordu.

– Etengabeko Prestakuntzako Batzordearen kreditu bakoitzeko: 10 ordu.

Alderantziz, kreditu eta orduen arteko baliokidetasun hori bestelakoa denean, edo ikastaroaren ziurtagirian adierazitako kredituak ez direnean aurreko atalean zehaztutako berak, edota agirian ez bada zehazten ikastaroaren iraupena edo kreditu kopurua, epaimahaiak, aurkeztu zaizkion ziurtagiriak eta ikastaroaren edukiak aztertu ondoren, dagokion puntuazioa emango dio izangaiari; betiere, 0,25ekoa edo hortik gorakoa.

Erakunde ofizialek, unibertsitateek, erakunde sanitarioek, eta, hala badagokio, elkargo profesionalek eta elkarte zientifikoek egiaztatutako/ziurtatutako ikastaroak balioztatuko dira, baita edozein administrazio publikok hitzartutako etengabeko prestakuntzako akordioen arabera eman eta egiaztatutako/ziurtatutako ikastaroak ere, betiere titulazio ofizial bat lortzeko ikasketa-plan baten barrukoak ez badira.

e) Irakaskuntza jarduera:

Fakultateko / Unibertsitate Eskolako katedraduna (urteko): Puntu 1.

Fakultateko / Unibertsitate Eskolako irakasle titularra edo elkartua (urteko): 0,50 puntu.

Hala denean, dena delako espezialitatean egoiliarrentzako irakaskuntzan akreditatutako tutorea (urteko): 0,750 puntu.

Irakaskuntza etengabeko prestakuntzako programa ofizialetan (orduko): 0,050 puntu.

f) Jarduera zientifikoak eta ezagutza hedatzekoak:

Eskatutako destinoko lanpostu funtzionalarekin zerikusia duten lan zientifikoak, txosten-aurkezpenak, komunikazioak, hitzaldiak edo mahai-inguruak egiteagatik:

- Eskualde mailako txosten bakoitzeko: 0,50 puntu.
- Estatu mailako txosten bakoitzeko: 2 puntu.
- Nazioarte mailako txosten bakoitzeko: 3 puntu.
- Eskualde mailako Ahozko komunikazio/Poster bakoitzeko: 0,30 puntu.
- Estatu mailako Ahozko komunikazio/Poster bakoitzeko: 1,20 puntu.
- Nazioarte mailako Ahozko komunikazio/Poster bakoitzeko: 2 puntu.
- Eskualde mailako mahai-inguru bakoitzeko: 0,40 puntu.
- Estatu mailako mahai-inguru bakoitzeko: 1,50 puntu.
- Nazioarte mailako mahai-inguru bakoitzeko: 2,50 puntu.
- Argitalpen bakoitzeko (lehen egilea): 2 puntu.
- Argitalpen bakoitzeko (beste egile batzuk): Puntu 1.
- Liburu bakoitzeko (lehen egilea): 4 puntu.
- Liburu bakoitzeko (beste egile batzuk): 2 puntu.
- Kapitulu bakoitzeko (lehen egilea): 2 puntu.
- Kapitulu bakoitzeko (beste egile batzuk): Puntu 1.
- Tesina bakoitzeko: 3 puntu.

Ez da baloratuko atal honetan zehaztu ez den meriturik.

g) Hizkuntzak (3 puntu, gehienez):

Ingelesa: 1,5 puntu, gehienez.

Frantsesa: 1,5 puntu, gehienez.

Alemana: 1,5 puntu, gehienez.

h) Informatika ezagutzak (2 puntu, gehienez).

3) Euskara.

– 1. HE: 18 puntu

– 1. HE: 9 puntu

IV. ERANSKINA

ETXEKO OSPITALIZAZIOKO MEDIKU FAK. ESP.

- I.– Gai-zerrenda orokorra.
- 1.– Kontzeptu orokorrak.
 - 1.1.– Etxeko arreta: kontzeptua, ezaugarriak eta modalitateak.
 - 1.2.– Etxeko ospitalizazioa. Kontzeptua. Osasun-sistema nazionalaren historia eta garapena. Zerbitzu-zorroa.
 - 1.3.– Etxeko ospitalizazioa vs. ohiko ospitalizazioa.
 - 1.4.– Alderdi legalak.
- 2.– Asistentziaren kudeaketa eta kalitatea.
 - 2.1.– Kudeaketa klinikoa: oinarrizko kontzeptuak.
 - 2.2.– Arreta integratua. Asistentziaren jarraitutasuna. Asistentziarako koordinazioa.
 - 2.3.– Profesional sanitarioek Erakunde Sanitario Konplexuetan betetzen duten papera.
 - 2.4.– Baldintza kronikoetarako arreta berritzaileko estrategiak. Kaiser Permanente eredua.
- 3.– Medikuen eta pazientearen arteko harremana eta komunikazioa.
 - 3.1.– Medikuen eta pazientearen arteko harremana XXI. mendean.
 - 3.2.– Medikuntzaren helburuak. Hastings txostena.
 - 3.3.– Komunikazioa medikuntzan. Albiste txarrak ematea.
- 4.– Zainketa aringarriak.
 - 4.1.– Minbizi aurreratua eta terminala duten pazienteen sintomen kontrola. Printzipio orokorrak.
 - 4.2.– Min onkologikoa. Sailkapena. Ebaluazioa. Syndrome mingarri nagusiak. Min onkologikoa-ren tratamendua. Opioideen erabilera.
 - 4.3.– Beste sintoma batzuen kontrola minbizia duten pazienteen kasuan.
 - 4.4.– Agoniarako arreta. Sedazioa. Azalpeko bidea erabiltzea.
 - 4.5.– Onkologikoak ez diren pazienteen zainketa aringarriak.
 - 4.6.– Zainketa aringarrien arloko arazo etikoak.
- 5.– Nutrizioa.
 - 5.1.– Nutrizio-egoera baloratzea. Behar nutrizionalen kalkulua.
 - 5.2.– Ospitaleko alta emateko uneko gomendio nutrizionalak.
 - 5.3.– Euskarri nutrizional motak eta indikazioak.
 - 5.4.– Nutrizio enterala. Kontzeptua. Indikazioak. Sarbideak. Formulak. Konplikazioak.

5.5.– Nutrizio parenterala. Indikazioak. Monitorizazioa. Konplikazioak.

6.– Patologia infektiboa.

6.1.– Lagin biologikoak jaso, garraiatu eta gordetzea.

6.2.– Mikrobioen kontrako tratamendua. Tratamendu enpirikoa. Tratamendu etiologikoa. Tratamendu sekuentziala. Tratamendu konbinatua.

6.3.– Arnasketako infektioak. Infektio urologikoak. Sabelalde barruko infektioak. NSZko infektioak. Hezur eta giltzaduretako infektioak. Larruazaleko eta ehun bigunetako infektioak. Giltzaduren protesiekin eta osteosintesi-materialekin erlazionatutako infektioak. Endokarditisa. Kateterrekin erlazionatutako infektioak. Neutropenia duten pazienteen infektioak. GIB-HIESA duten pazienteak.

6.4.– Etxeko tratamendu antimikrobiano endobensoa (ETA). Kontzeptua. Abantailak. Pazientea eta antimikrobianoa aukeratzea. Sarbide benosoak eta infusio-gailuak. Konplikazioak.

7.– Patologia medikoa.

7.1.– Paziente kroniko eta pluripatologikoaren ezaugarriak.

7.2.– Patologia prebalenteak dituzten pazienteen arreta: diabetesa, bihotz-gutxiegitasuna, BGBK, etab.

7.3.– Adineko pazienteen arreta. Balorazio geriatrikoa. Sindrome geriatrikoak. Hauskortasun-kontzeptua.

8.– Larruazaleko ultzeren patologia kirurgikoa eta zainketak.

8.1.– Operatu osteko pazientearen arreta. Zauri kirurgikoaren zainketa eta aurkako ondorioak detektatzea eta tratatzea.

8.2.– Kirurgia handi ambulatorioa.

8.3.– Gibeledako transplantea duten pazienteen arreta.

8.4.– Jostura kirurgikoen, drainatzeen eta ostomien zainketak.

8.5.– Larruazaleko ultzerak. Sailkapena. Giro hezeko sendaketa.

9.– Telemedikuntza eta informazioaren eta komunikazioaren teknologia berriak (IKT).

9.1.– Telemedikuntza eta e-osasuna. Kontzeptuak.

9.2.– Erabilgarri dauden tresnak. Internet eta 2.0. weba.

9.3.– Informazio-sistema korporatiboak.

GAI-ZERRENDA OROKORRAREN BIBLIOGRAFIA

1.– González Ramallo VJ, et al. Hospitalización a domicilio. Med Clin (Barc) 2002; 118(17):659-64.

2.– Cuxart Melich A. Hospitalización a domicilio: oportunidad para el cambio. Med Clin (Barc) 2012; 138(8):355-360.

3.– Rodríguez Cerrillo M. Alternativas a la hospitalización convencional en la época de limitación de costes. Med Clin (Barc) 2014; 143(9):404-407.

- 4.– Estrada Cuxart O (koordinatzailea). Proyecto HaD 2020: una propuesta para consolidar la hospitalización a domicilio en España. SEHAD, Madril, 2016.
- 5.– Shepperd S, Iilffe S. Hospital domiciliario versus atención hospitalaria estándar (itzulpena Cochrane berrikusita). Hemen: La Biblioteca Cochrane Plus, 2007 Número 2. Oxford: Update Software Ltd. Hemen dago eskuragarri: <http://www.update-software.com> (Traducida de The Cochrane Library, 2007 Issue 2. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).
- 6.– Samprón López D. Hacia nuevos modelos de asistencia sanitaria: asistencia sociosanitaria y hospitalización a domicilio. Edisofer, Madril, 2010.
- 7.– Pérez Lázaro JJ, et al. Gestión clínica: conceptos y metodología de implantación. Rev Calidad Asistencial 2002; 17(5):305-11.
- 8.– Arce Obieta JM. Gestión clínica, ¿una nueva especialidad médica? Rev Adm Sanit. 2009;7(1):113-23.
- 9.– Inclán Iribar GM. Perspectivas de futuro; el nuevo papel de los profesionales sanitarios en el marco de la organización sanitaria compleja. Rev Adm Sanit. 2008; 6(3):371-6.
- 10.– Eusko Jaurlaritzza – Osasun eta Kontsumo Saila. Euskadin kronikotasunaren erronkari aurre egiteko estrategia. Eusko Jaurlaritzza, Bilbo 2010.
- 11.– SEMI eta semFYC-ko lantaldea. Documento de consenso: Atención al paciente con enfermedades crónicas. Mergablum, Sevilla, 2011.
- 12.– Nuño Solinís R. Buenas prácticas en gestión sanitaria: el caso Kaiser Permanente. Rev Adm Sanit. 2007; 5(2):283-92
- 13.– Lázaro J, Gracia D. La relación médico-enfermo a través de la historia. An Sist Sanit Navar 2006; 29 (3. gehig.): 7-17.
- 14.– Barbero J. El derecho del paciente a la información: el arte de comunicar. An Sist Sanit Navar 2006; 29(3. gehig.):19-27.
- 15.– García Díaz F. Comunicando malas noticias en medicina: recomendaciones para hacer de la necesidad virtud. Med Intensiva 2006; 30(9):452-9.
- 16.– Borrell Carrió F. Cómo dar malas noticias. FMC. 2009; 16(8):524-7.
- 17.– Fundació Víctor Grífols i Lucas. Los fines de la medicina. Cuaderno n.º 11 de la colección Bioética Fundació Víctor Grífols i Lucas. Fundació Víctor Grífols i Lucas, Barcelona, 2004.
- 18.– Sanroma Mendizabal P et al (editores). Hospitalización domiciliaria: recomendaciones clínicas y procedimientos. IFIMAV, 2011.
- 19.– Gómez Batiste X et al. Principios básicos de la atención paliativa de personas con enfermedades crónicas evolutivas y pronóstico de vida limitado y sus familias. Observatorio Qualy / CCOMS-ICO. Institut Catalá d'Oncologia, 2011.
- 20.– EAEn zainketa aringarriei heltzeko lantaldea. EAEn zainketa aringarriei heltzea. Bizitzaren amaierako faseko arretarako eta hobetzeko prozesua. Vitoria-Gasteiz. Osasun Saila, Eusko Jaurlaritzza, 2014.
- 21.– Guías de ética en la práctica clínica: planificación anticipada de la asistencia médica. Fundación de Ciencias de la Salud, 2011.

- 22.– Planificación anticipada de las decisiones: guía de apoyo para profesionales. Junta de Andalucía, Consejería de Salud y Bienestar Social, 2013.
- 23.– Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Guía de cuidados paliativos.
- 24.– Guía de sedación paliativa. OMC/SECPAL, 2011.
- 25.– Formiga F et al. Insuficiencia cardíaca terminal. *Med Clin (Barc)* 2007; 128(7):263-7.
- 26.– Ruíz Márquez MP. Guía clínica: uso y recomendaciones de la vía subcutánea en cuidados paliativos. Observatorio Regional de cuidados paliativos de Extremadura, Junta de Extremadura, Servicio Extremeño de Salud – Fundesalud, 2010.
- 27.– Matoses Chirivella C, et al. Administración de medicamentos por vía subcutánea en cuidados paliativos. *Farm Hosp* 2015; 39(2):71-79.
- 28.– Guía de práctica clínica sobre cuidados paliativos: control de síntomas. *Boletín Infac* 2009; 17(5).
- 29.– Zainketa aringarriak: ikuspegi berri bat. *Infac buletina* 2016; 24(9).
- 30.– Gómez Candela C et al. Guías clínicas SECPAL. Guía clínica de soporte nutricional en cuidados paliativos. SECPAL, 2015.
- 31.– Guía de nutrición enteral domiciliaria en el Sistema Nacional de Salud. Gobierno de España, Osasun eta Kontsumo Ministerioa, 2008.
- 32.– Guía de nutrición parenteral domiciliaria en el Sistema Nacional de Salud. Gobierno de España, Osasun eta Gizarte Politika Ministerioa, 2009.
- 33.– Mirón Rubio M, et al (coordinadores). Protocolos SEMI: Tratamiento antimicrobiano domiciliario endovenoso (TADE). SEMI y Elsevier, Madrid, 2008.
- 34.– Tice AD, et al. IDSA guidelines: Practice guidelines for outpatient parenteral antimicrobial therapy. *Clinical Infectious Diseases* 2004; 38:1651–72.
- 35.– Paladino et al. Outpatient parenteral antimicrobial therapy today. *Clin Infect Dis* 2010; 51(suppl 2):S198-208.
- 36.– Candel FJ et al. Current status in outpatient parenteral antimicrobial therapy: a practical review. *Rev Esp Quimioter* 2016; 29(2): 55-68.
- 37.– Solé A et al. Antibioterapia inhalada y dispositivos de inhalación en patología infecciosa pulmonar. *Rev Esp Quimioter* 2015; 28 (supl 1):19-24.
- 38.– López E et al. Algunas reflexiones acerca de la administración de antibióticos betalactámicos en infusión continua. *Enferm Infec Microbiol Clin* 2006; 24(7):445-52.
- 39.– Peralta G et al. Neutropenia secundaria a betalactámicos, una vieja compañera olvidada. *Enferm Infec Microbiol Clin* 2005; 23(8):485-91.
- 40.– Voumard R. Antibiotic stability related to temperature variations in elastomeric pumps used for OPAT. *Antimicrob Chemother* 2017; 72: 1462–1465.
- 41.– Rodríguez Baño J et al. Programas de optimización de uso de antimicrobianos (PROA) en hospitales españoles. *Enferm Infec Microbiol Clin* 2012; 30(1):22.e1-22.e23.

- 42.– Gómez J. Estrategias para optimizar el uso de antibióticos en los hospitales. *Rev Esp Quimioter* 2017; 30(3):169-176.
- 43.– Huertas D et al. Cómo utilizar el oxígeno en la insuficiencia respiratoria aguda. *FMC* 2015;22(10):568-71.
- 44.– Intsulinen eguneratzea. *Infac buletina* 2017; 25(3).
- 45.– Sánchez J et al. Tratamiento de las hepatopatías crónicas avanzadas en el domicilio. *FMC* 2003; 10(10):720-9.
- 46.– Santaeugenia S et al. Síndrome del declive geriátrico. *FMC* 2006; 13(4):193-8.
- 47.– Zaharren medikazioa. *Infac buletina* 2009; 17(6).
- 48.– Chivite D et al. La insuficiencia cardiaca en el paciente anciano. *Rev Clin Esp* 2011; 211(1):26-35.
- 49.– Trullás JC et al. Tratamiento diurético en la insuficiencia cardíaca. *Med Clin (Barc)* 2014; 142(4):163-170.
- 50.– Martínez Velilla NI et al. Delirium en el paciente anciano: actualización en prevención, diagnóstico y tratamiento. *Med Clin (Barc)* 2012; 138(2):78-84.
- 51.– Gavilán Mora E et al. Ancianos frágiles polimedicados: ¿es la deprescripción de medicamentos la salida? *Rev Esp Geriatr Gerontol* 2012; 47(4): 162-167.
- 52.– Casanova Rituerto. Complicaciones de la cirugía biliar. *Cir Esp* 2001; 69:261-268.
- 53.– Latorre R et al. Trasplante hepático. *Medicine* 2012; 11(12):704-19.
- 54.– Lladó L et al. Complicaciones biliares tras el trasplante hepático. *Cir Esp* 2012; 9(1):4-10.
- 55.– Aguado JM et al. Infecciones en los pacientes trasplantados de hígado. *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2007; 25(6):401-10.
- 56.– Miguel Velasco M et al. Estado actual de la prevención y tratamiento de las complicaciones de los estomas. *Cir Esp* 2014; 92(3):149-156.
- 57.– Martínez Ramos C. Hospitalización domiciliaria y cirugía mayor ambulatoria. *Reduca* 2009; 1(1): 356-369.
- 58.– Trujillo M et al. Efectividad, seguridad y coste-efectividad de la terapia por presión negativa tópica para el tratamiento de las heridas crónicas: revisión sistemática. *Med Clin (Barc)* 2011; 137(7):321-8.
- 59.– Presio-ultzerak prebenitzeko eta zaintzeko protokoloa 2006. *Osakidetza*, Bilbo, 2008.
- 60.– Verdú J, et al (koordinatzaileak). Documento de consenso CONUEI: Conferencia nacional de consenso sobre úlceras de la extremidad inferior. *EdikaMed*, 2009.
- 61.– López Alonso SR, et al. (koordinatzaileak). Guía de práctica clínica para la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. *Servicio Andaluz de Salud*, 2007.
- 62.– Ramos Martínez A. Realidad y futuro de la telemedicina. *Med Clin (Barc)*. 2006; 127(9):335-6.

63.– Roig F, et al. Dificultades para incorporar la telemedicina en las organizaciones sanitarias: perspectivas analíticas. Gac Sanit. 2009; 23(2):147.e1–147.e4.

64.– González Ramallo VJ et al. Las nuevas tecnologías de la información y la telecomunicación en hospitalización a domicilio. JANO 2007; 1670:46-48.

65.– Rodríguez de Castro C et al. Aplicación de la telemedicina al control de enfermedades crónicas: telecontrol de pacientes con enfermedad obstructiva crónica. Med Clin (Barc) 2002; 119(8):301-3.

66.– Haro Martín L. Papel de las tecnologías de la información y la comunicación entre profesionales sanitarios y pacientes. FMC 2012; 19(2):55-7.

67.– Mayer MA, et al. Nuevas herramientas para profesionales en internet. FMC. 2009; 16(4):196-203.

68.– Barrera Linares E, et al. web 2.0 y otros recursos de Internet. FMC. 2011; 18(6):321-9.

69.– Ávila de Tomás JF. Aplicaciones para terminales móviles en salud. FMC 2012; 19(10):613-20.

70.– Ávila de Tomás JF et al. El e-paciente. FMC 2013; 20(10):602-7.

II.– Gai-zerrenda komuna.

1.– Osasun-lanbideen Antolamendurako arau orokorrak. Osasun-lanbideetan aritzea. Profesionalen parte-hartzea.

2.– Osasun Sistema Nazionalaren kohesioko eta kalitateko xedapen orokorrak. Prestazioak. Kalitatea. Parte-hartze soziala.

3.– Osasun-zerbitzuetako estatutupeko langileen Esparru Estatuaren arau orokorrak. Eskubideak eta betekizunak. Estatutupeko langile finko izaera eskuratzea eta galtzea. Ordainsariak. Lanaldiak, baimenak, lizentziak. Bateriaezintasunak.

4.– Euskadiko Antolamendu Sanitarioaren Legearen xedapen orokorrak. Euskadiko Osasun Sistema: Araudia eta Herritarren eskubideak eta betekizunak. Kontratu-programa. Osakidetza-Euskal osasun zerbitzua Ente Publikoaren konfigurazioa. Antolaketa gidaria. Kudeaketa-erregimena.

5.– Osakidetza-Euskal osasun zerbitzua Ente Publikoaren definizioa. Helburuak. Antolaketa gidaria: zerrendatzea. Zuzendaritza Nagusia: sormena. Zerbitzu-erakundeak: lege-aitorpena.

6.– Pertsonen eskubideak eta betekizunak Euskadiko osasun sisteman.

7.– Pazientearen autonomiaren gaineko printzipio orokorrak eta eskubideak eta betekizunak informazio eta dokumentazio klinikoko gaitan. Osasun-informazioaren eskubidea. Intimitaterako eskubidea. Pazientearen autonomiaren errespetua. Historia klinikoa. Alta txostena eta bestelako dokumentazio klinikoa.

8.– Aurretiazko borondateak osasun-eremuan.

9.– 15/1999 Lege Organikoa, abenduaren 13koa, Izaera Pertsonaleko Datuen Babesarena. Xedapen orokorrak. Datuen babesaren printzipioak. Pertsonen eskubideak. Titulartasun publikoko fitxategiak.

10.– Emakumeen eta gizonen berdintasunerako Legearen xedea. Printzipio orokorrak. Jazarpen sexista.

11.– Osasun Sailaren Ildo Estrategikoak 2017-2020.

12.– Osasun Plana. Euskadirako Osasun Politikak 2013-2020.

13.– Osakidetzaren Erronka eta Proiektu Estrategikoak 2017-2020.

14.– Pazientearen Segurtasunaren Estrategia Osakidetzan 2013-2016.

15.– 2017-2020 Arreta Soziosanitarioko Lehentasun Estrategikoak.

16.– Jardun-eremuak eta euskararen erabilera normalizatzeko neurriak Osakidetzan: 2013-2019 Osakidetzan euskararen erabilera normalizatzeko 2. Planaren Irudia eta Komunikazioa eta Kanpo harremanak.

GAI-ZERRENDA KOMUNAREN BIBLIOGRAFIA

1.– 44/2003 Legea, azaroaren 21ekoa, Lanbide Sanitarioen Antolamenduari buruzkoa.

2.– 16/2003 Legea, maiatzaren 28koa, Osasun Sistema Nazionalaren kohesio eta kalitateari buruzkoa.

3.– 55/2003 Legea, abenduaren 16koa, osasun zerbitzuetako estatutupeko langileen Esparru Estatutukoa.

4.– 8/1997 Legea, ekainaren 26koa, Euskadiko Antolamendu Sanitarioarena.

5.– 255/1997 Dekretua, azaroaren 11koa, Osakidetzaren Euskal osasun zerbitzua Ente Publikoaren Estatutu Sozialak ezartzen dituenak.

6.– 147/2015 Dekretua, uztailaren 21ekoa, Euskadiko osasun-sistemako pertsonen Eskubideei eta Betekizunei buruzko Adierazpena onartzen duena.

7.– 41/2002 Legea, azaroaren 14koa, pazientearen autonomiari eta informazio eta dokumentazio klinikoaren arloko eskubide eta betebeharreri dagokiena.

8.– 7/2002 Legea, abenduaren 12koa, Aurretiazko Borondateena.

9.– 15/1999 Lege Organikoa, abenduaren 13koa, Izaera pertsonaleko datuak babesteari buruzko: Xedapen orokorrak. Datuen babesaren printzipioak. Pertsonen eskubideak. Titulartasun publikoko fitxategiak.

10.– 4/2005 Legea, otsailaren 18koa, Emakumeen eta gizonen berdintasunerako dena.

11.– Osasun Sailaren Ildo Estrategikoak 2017-2020.

[Http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_departamento/eu_def/adjuntos/stp/ildo-estrategikoak.pdf](http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_departamento/eu_def/adjuntos/stp/ildo-estrategikoak.pdf)

12.– Osasun Plana. Euskadirako Osasun Politikak 2013-2020.

[Http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/plan_salud_2013_2020/eu_def/adjuntos/Osasun_plana_2013_2020%20Euskera.pdf](http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/plan_salud_2013_2020/eu_def/adjuntos/Osasun_plana_2013_2020%20Euskera.pdf)

13.– Osakidetzaren Erronka eta Proiektu Estrategikoak 2017-2020.

[Http://www.osakidetz.euskadi.eus/contenidos/informacion/buen_gob_planes/eu_def/adjuntos/PE_2017_2020_web_EUS.pdf](http://www.osakidetz.euskadi.eus/contenidos/informacion/buen_gob_planes/eu_def/adjuntos/PE_2017_2020_web_EUS.pdf)

14.– Pazientearen Segurtasunaren Estrategia Osakidetzan 2013-2016.

https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osk_publicaciones/eu_argital/adjuntos/publikoa/SeguridadPacienteEu.pdf

15.– 2017-2020 Arreta Soziosanitarioko Lehentasun Estrategikoak.

http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_informes_estudio/eu_pub/adjuntos/Prioridades_estrategicas_17_20_eus.pdf

16.– Osakidetzan Euskararen erabilera normalizatzeko 2. Plana 2013-2019.

https://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/publicaciones_euskera/eu_osk/adjuntos/euskararenPlanaEu.pdf