

6. ILDO ESTRATEGIKOA:

Lehen Mailako Arretan arreta pediatrikoaren eredia sendotzea.

Euskadiko arreta pediatrikoaren ereduak hainbat erronka dauzka aurrez aurre, karrera profesionala Lehen Mailako Arretara bideratzen duten profesional gutxi dagoelako. Alabaina, arazo horri heltzea bezain garrantzitsua da pediateren eta erizainen arteko eginkizun-banaketa ezegokia zuzentzea. Horri, gainera, lehen mailako arretan pediatria-zerbitzuak izugarri erabiltzen direla gaineratu behar diogu.

Kontua ez da pediatria profesionalak defizit-egoeran daudela, baizik eta horien banaketa ezegokia egiten dela. Hortaz, zuzendu beharreko gaia dugu esku artean.

PEDIATRIA	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
AMAITZEN DUTEN EGOILIARRAK	18	24	24	24	24	24	27	27	27	27	27	27
ERRETIROAK	14	16	21	12	16	15	7	8	8	4	9	13
SUPERABITA	4	8	3	12	8	9	20	19	19	23	18	14

19. taula.- Familia-medikuntzan erretiratzen/sartzen direnen erlazioaren bilakaera. 2018ko abenduak datuak. Pilatutako defizita kalkulatzeko, Lehen Mailako Arretan pediatriko espezialistek okupatzen ez dituzten plazen kopuruaren baliokidetik abiatzen da.

Osasun Sailak eta Osakidetzak argi dute pediatriko arreta-eredua babestu eta egonkortu egin behar dela, eta pediatriko plaza guztietan pediatriko espezialistak egon ahal izateko xedeari jarraitu behar zaiola datozen urteotan. Horrek ez du galarazten, ordea, toki jakin batzuetan familia-medikuek jarraitu ahal izatea asistentzia pediatrikoa ematen, pediatria aholkulari baten laguntzarekin.

Erizaintza pediatrikoko plazak indartzea da egin beharreko ekintzetako bat (dokumentu honetan aurretik jorratu den gaia da), eta, adierazten zenez, profesional horiek eginkizun berriak garatzea ekarri behar du errefortzu horrek. Ez dago zalantzarik: nabarmen aldatu behar da erizainek haur osasuntsuen kontroletan duten eginkizuna.

29. EKINTZA: Euskadiko aldaketa demografikoen ondorioz, LAU-mailan, baliteke komenigarria izatea pediatriko kupo jakin batzuk berrantolatzea, kupo handiagoak sortze aldera; betiere, ordainsariak egokituta.

Jaiotze-tasak behera egin duenez, eta Arabako eta Arabako Errioxako ESlen landa-eremuko LAUak kenduta, 20. taulan beha daitezkeenez, irizpidetzat harturik

pediatra bakoitzeko 600 OTI baino gutxiago edukitzea eta LAU bakoitzeko 2 urtetik beherako ehunekoari erreparatuta, gutxienez 10-13 LAUtan plazak egokitzea baloratu beharko litzateke. Hainbat alderdi kontuan hartuta egin behar da azterketa hori, jakina, baina, zalantzarik gabe, nahitaez egin behar den azterketa da, bilakaera demografikoa dela-eta.

OTI-kop	2 URTETIK BEHERAKO HAURREN %a				GUZTIRA LAU
	> % 25	% 20tik 25era	% 15etik 19ra	< % 15	
> 1200	0	0	6	0	6
1000tik 1200era	1	3	19	1	24
800etik 999ra	0	1	51	3	55
600etik 799ra	0	2	31	5	38
< 600	0	0	5	0	5
LAUak GUZTIRA	1	6	107	9	128

20. taula.- LAUen banaketa, OTI pediatrikoen arabera

LAU horietan, ESletako gainerako LAUekin asistentzia-zama orekatzeko aukeraren gaineko analisi xehea egingo da 2019ko lehenengo sei hilabeteetan.

30. EKINTZA: Oro har, pediatren gaur egungo banaketari eutsiko zaio LAUetan, eta lehentasuna emango zaio asistentzia-jarduera goizeko ordutegietarantz egokitzeari, pediatren kontzentrazioaren aurrean.

Zentro jakin batzuetan (batez ere, hiriguneetan) pediatrik kontzentratzearen aldeko profesional asko badago ere, hori ez egitea aholkatzen duten zenbait elementu daude:

- Lehen Mailako Arretaren oinarritzko ezaugarri garrantzitsuenetariko bat eta herritarrek ondoen baloratzen dutena da asistentzia-maila horren irisgarritasuna eta hurbiltasuna.
- Gaur egungo asistentzia-sarean, pediatria-zerbitzuak kontzentratze aldera, ez lirateke profesionalak bakarrik berrantolatu beharko, baita tokiak, administrazio-euskarria... ere.
- Askorentzat, arreta pediatrikoa murrizteak desberdinkeria-egoera ezarriko luke sarbidean. Egitate hori bereziki nabarmena izango litzateke landa-eremuetan eta eremu periferikoetan; hain zuzen ere, herritarren arteko desberdinkeriak handiagoak diren eta pediatrik kontzentratzeko zailtasun gehiago dauden tokietan.

Horrenbestez, oporraldietako unean-uneke egoerak kenduta, asistentzia-egoera normaletan ez da mugimendurik egingo pediatren kontzentrazioari dagokionez.

31. EKINTZA: Eskaria handitzeagatik edo susperraldian daudengaixotasunak egoteagatik ospitaleko pediatren plantillak handitzeko edozein planteamendu mota onartu aurretik, Asistentzia Sanitarioaren Zuzendaritzak aztertu behar du hori, eta Osasun Sailaren Plangintza, Ebaluazio eta Antolamendu Sanitarioaren Zuzendaritzarekin batera jorratu.

Epe ertainera, Lehen Mailako Arretan pediatren plaza guztiak hornitzea ahalbidetu beharko luke eskaintzaren eta eskariaren arteko proportzioak. Zentzu horretan, pediatren prestakuntza-gaitasunaren eta aurreikusitako erretiroen arteko balantzea ona da. Hipotesi horri laguntzen dio, baita ere, eskaria areagotuko ez delako ideiak, jaiotze-tasa txikiagoa baita (a priori, aurkakoa gertatuko da), eta kontuan hartu behar da plantilla gaztea dugula ospitaleetan.

Lehen Mailako Arretarako pediatren plazak estaltzea lehentasunezkoa da Osasun Sailarentzat eta Osakidetza-arentzat. Horidela-eta, oro har, egonkoretan hazi gabe eduki behar dira Osakidetzako ospitale guzti-guztietako pediatriako plantillak. Lehen Mailako Arretako pediatriako espezialisten hornidura lehentasunezkoztat duten Zerbitzu Erakunde guztiek ez bairik gabe onartu eta beren gain hartu behar dute mezua hori.

Bestalde, kontuan hartuta ospitaleetik kanpoko eremuan haurrak artatzen dituzten profesionalak espezialitate eta prestakuntza berberak dituztela, Osakidetzako ospitaleetako pediatriako plantillen hornidurak, oro har hartuta, orekatua beharko lukeen egoera gainditzeko du. Hortaz, **Lehen Mailako Arreta lehenesteak berekin ekarri behar du ospitaleetan plantillak egonkortzea** eta prestatu berri diren profesionalak lehen mailako arretara bideratzea.

Pediatria Lehen Mailako Arretan kontratatzeari lehentasun argia ematea eta pediatria berriak –modu korporatiboan– Lehen Mailako Arretako lanpostu hutsetara bideratzea da dagoeneko ezarrita dagoen neurriaren zentzua, Osakidetzaren Zerbitzu Zentraletan zentralizatuta dagoen kontratazio-zerrenda bakarrarekin kudeatu nahi baitira kontratazio-premiak.

Prestakuntza (normalean, maiatzean) amaitzen duten egoiliarren kontratazioak, Lehen Mailako Arreta estaltzeko lehentasunarekin koherentzian, erretiro-kasuetan bakar-bakarrik eduki behar du arau orokor gisa ospitaleko leku hutsak estaltzea, dagokion analisi korporatiboa egin ostean. Ospitaleko pediatria-plaza bat aldi baterako estaltzeak baino lehentasun handiagoa izan behar du Lehen Mailako Arretakoa estaltzeak.

Aurreko irizpideen arabera ospitaletan lekurik ez duten espezialista berriak Osakidetzako Lehen Mailako Arretan bakarrik kontrata daitezke, maila horretako kontratazioa lehenesteko, horrek espezialista beste osasun-zerbitzu batera bideratzeko arriskua onartzea ekarri arren.

32. EKINTZA: Lehen Mailako Arretako (AP) pediatriako EPE espezifiko bat garatzea, lehentasuna emanez Lehen Mailako Arretako lanpostuen eskaintzari, ospitaleetako lanpostuen eskaintzaren aurrean.

Neurri horrekin, familia-medikuntzarako proposatu denarekin bezalaxe, Euskaditik kanpoko nahiz barruko talentua erakarriko da Lehen Mailako Arretara. Familia-medikuntzaren kasuan bezalaxe, EPE hori (azken EPEarekin kateatuta) 2019aren amaieran egin ahal izatea da asmoa.

33. EKINTZA: Urte batzuez Lehen Mailako arretako pediatria-plazak okupatzen dituzten familia- eta komunitate-medikuei iraunkortasuna bermatzea, lan egindako denbora eta lehen mailako arretan emandako denbora aitortuz eta okupatzen ari diren plazaren lan-baldintzak emanez.

Azken urteotan, familia-medikuek okupatutako pediatria-plazen kopurua egonkor mantendu da gutxi gorabehera. Gaur egun, beharrezkoa izaten jarraitzen du familia- eta komunitate-medikuak arreta pediatrikorako kontratatzeak; hala ere, egoera horiek ahal den neurrian murrizten joatea da xedea, bai eta, aldi berean, familia-medikuek eginkizun horiek denbora luzez egiteari bide ematea ere.

Honako hau dakar horrek:

- a) Pediatrian emandako denbora aitortzea, helduen Lehen Mailako Arretan egindako aitortzaren baldintza beretan, ondorio guztietarako (EPE, karrera profesionala eta abar).
- b) Baldintzek benetan egindako lanarekin bat egiten dutela bermatzea.
- c) Hala badagokio, birziklatze-aldi bat bermatzea haurren medikuntzan egindako lan-denboraren arabera, familia-medikua helduen medikuntzako kupo batera itzultzen denean.

34. EKINTZA: Pediatriako azpi-espezialitateen kontsulta monografikoen hedapena murriztea, euskal osasun-sistemaren osotasunari erreparatuta planifikatuz hedapen hori.

Amatasun-saila eta arreta pediatrikoa dauzkaten eskualde-ospitaleetan arreta pediatrikoa antolatzeako sistemak kontsulta monografikoak hedatzera bideratzen

ditu ESlak. Eta hala da, nahiz eta inolako alderik egon ez Lehen Mailako Arretako pediatren prestakuntzaren eta ospitaleko pediatren prestakuntzaren artean. Argi dago pediatriako azpi-espezialitateen kontsulta monografikoetarako erreferentziazko zentroak eduki behar direla, baina patologia horien prebalentziak eta jarduera-bolumenak ez dute justifikatzen eskualde-mailan hedatzea. Azpi-espezialitate pediatrikoen unitate horien hedapenak ez du loturarik eduki behar baliabide profesionalak eskuragarri egotearekin (amatasun-saila edukitzearen ondoriozko guardiei eusteko beharrarengatik): asistentzia-premiekin egin behar dut bat, eta haurraren asistentziari balio gehien erantsiko dion erreferentziazko zentroa identifikatu behar da. Hortaz, oro har, urtebeteko epean, Osakidetzan unibertsitate-ospitalea duten lau ESletan zentralizatuko dira azpi-espezialitateen kontsulta monografikoak.

Prozesu horretan, zeina Asistentzia Sanitarioaren Zuzendaritzak gidatuko duen, unibertsitatekoak ez diren ospitaleetara atxikitako pediatrek lehen mailako arretan lagunduko diote arreta pediatrikoari; bestela, txandaka, unibertsitate-ospitaleetan ezartzen diren kontsulta monografikoen kudeaketa klinikoko akordioen bidez, parte hartuko dute horietan. Analisi horretan, ospitaleetan guardiak egin nahi dituzten Lehen Mailako Arretako (AP) pediatrek hala egin ahal izatearen eragina aztertuko da (guardiak egin ahal izateko, Lehen Mailako Arretako kontsultaren premietara egokitu beharko dute guardien egutegia). Era berean, Lehen Mailako Arretako (AP) egiturazko plantillan egiten diren kontratazio berriek dagokion eskualde-ospitalean guardiak egiteko aukera ere aztertuko da.

Modu osagarrian, Osasun Sailaren Plangintza Zuzendaritzak aztertuko ditu Euskadi osoko kontsulta monografikoak, asistentzia-premiei egokitutako plangintza-ikuspegia ezarriz.