

Lerro estrategikoak eta ekintza-planak

Osakidetza

2013 • 2016



Argitaraldia : 2013ko ekainaren lehenengoa

Argitaratzen du: Osakidetza. Álava kalea 45, 01006. Vitoria-Gasteiz (Araba)

© Euskal Autonomia Erkidegoko Administrazioa
Osakidetza 2013

Internet: <http://www.osakidetza.euskadi.net>

e-mail: coordinacion@osakidetza.net

Lege-gordailua: SS-1430-2013

Aurkibidea

Aurkezpena.....	5
1 Sarrera.....	9
2 Jarduera-esparrua	9
3 Helburua.....	10
4 Metodologia.....	11
• Helburu- eta ekintza-proposamenak. Zuzendariei egindako elkarriketak	
• Profesionalekin egiaztatzea. World-Kafea	
5 Xedea, Ikuspegia eta Balioak	12
6 Lerro estrategikoak eta ekintza-planak	13
• Ikuspegi integral bat: arreta sanitariotik osasunera	
• Testuinguru demografikoa eta epidemiologikoa	
• Testuinguru ekonomikoa	
1 - PERTSONAK: OSASUN-SISTEMAREN ARDATZ	17
2 - ERANTZUN INTEGRATUA KRONIKOTASUN, ZAHARTZARO ETA MENDEKOTASUNERA	25
3 - SISTEMAREN JASANGARRITASUNA BERMATZEA	33
4 - PROTAGONISMO ETA INPLIKAZIO PROFESIONALA	39
5 - IKERKETA ETA BERRIKUNTZA SUSTATZEA	45
7 Eranskina.....	51
• AMIA	

Aurkezpena

Lerro estrategiko eta ekintza-plan hauek zehaztean, Zuzendaritza Nagusiaren xedea izan da X. legegintzaldiko Osasun Politiken Lerro Nagusietan finkatutakoak lortzeko garatu behar diren jarraibideak, jarrerak eta ekintzak agerian uztea eta zabaltzea. Jon Darpón Osasun sailburuak Eusko Jaurlaritzan egindako aurkezpena; 2013ko otsailaren 18ko agerraldia.



Aurreko urteetan Osakidetza kudeatzen parte hartu izanak, denbora horretan erakundeari buruz lortutako ezagutzarekin batera, sendotu egin du bertan lan egiten duten pertsonen balioan dudan ustea.

Gaur egun, 30 urteko ibilbide horren ondoren, Osakidetza erakunde heldua da, zer nahi duen eta hura nola lortu badakiena. Honelako une kritikoetan nabarmendu behar dira, bereziki, erakunde baten balioak.

Zuzendaritza Nagusiak badaki erakundearen ezagutza eta balioa azken buruan profesionalen datzala. Hori dela eta, haien esperientzia baliatu nahi izan du, legegintzaldi honetako osasun-politiketarik abiaturik, beren jakintzaren ekarpena egin dezaten.

Hala, bada, lehen fase batean, zuzendariei eskatu zaie lagundu diezagutela proposatzen diren jarraibideak gauzatzeko ekintzak prestatzen, aurrez hausnarketa-fase bat igarota. Ondoren, zenbait alorretako gure profesional askori erakutsi diegu egindako dokumentua, azkenean zabaldu behar dugun mezua fintzeko.

Ariketa hori burututa, atsegin handiz esan dezaket ezen, nire susmoak berretsi ez ezik, gairitu ere egin direla. Legegintzaldiko lehen urrats hauetan –eta egoera ekonomiko bereziki zail honetan– atsegina da ikustea profesionalak eta zuzendariak gogotsu daudela, parte hartu nahi dutela, eta aldaketaren aldekoak direla.

Eta haxe da emaitza. Erakundea aldatzeko erronka, jasagarritasuna oinarri hartuta gai garrantzitsuetan gauzatzen dena, hala nola integrazio asistentziala planteatzen duena zahartzaroaren, kronikotasunaren eta mendekotasunaren erronkari erantzuteko. Profesionalen inplikazioa eta ezagutza ditugu horretarako. Ideia berritzaileek bultzatzen duten aldaketa; ikerketan ere oinarritzen den lana, zeinak hobetuko baitu, azken finean, Euskadiko herritarren osasuna, eta zerbitzu pertsonalizatua eta kalitatekoa eman.

Izan bedi gidaliburu dokumentu hau. Dokumentu bizia, indarrean dagoen bitartean behar dituen ekarpenak eta egokitzapenak jasoko dituen.

Hala, bada, Osakidetza 2013–2016ko Lerro Estrategikoak eta Ekintza Planak egiteko izan dugun kemena partekatu eta hari eutsi besterik ez dugu.

Eskerrik asko



Jon Etxeberria Cruz
Zuzendari Nagusia

Lerro estrategikoak eta ekintza-planak

Osakidetza

2013 • 2016

1. Sarrera

Osasun-sailburuak “X. legegintzaldiko Osasun Politiken Lerro Nagusiak” Eusko Jaurlaritzan aurkeztu ondoren, Osakidetza Zuzendaritza Kontseiluak jarduera-plan bat egitea erabaki zuen, Osakidetza barnean Osasun Sailak finkatutako lerro horiek helburu eta ekintza gisa martxan jartzeko. Hauxe da, beraz, datozen lau urteetan Erakundearen ahaleginak bideratu behar dituen txostena.

2. Jarduera-esparrua

Egungo testuinguruan, bi baldintza hauetan oinarrituta garatu behar dira datozen urteotako ekintzak: krisi ekonomikoa, eta populazioa pixkanaka zahartzea pluripatologia eta mendekotasuna duten pazienteak ugaritzearekin batera.

Osakidetza hasiera-hasieratik eutsi die, 30 urte hauetan, zerbitzua publikoa, unibertsala eta kalitatekoa izatearen oinarritzko printzipioei; printzipio horiek, gainera, agente sozial gehienek partekatzen dituzte. Adierazi behar da herritarrak gustura daudela Osakidetza ematen dituen zerbitzuekin, eta zerbitzu horiek kalitatekoak direla zabaldua dagoela baita EAEtik kanpo ere.

Bestalde, kronikotasunaren, zahartzaroaren eta mendekotasunaren kontzeptua errotu egin behar da profesionalen artean, eta horretan sakontzeko ahalegin handia egin behar dugu datozen urteetan, lortu nahi ditugun emaitzak, orain bai, lortzeko. Hala, ikuspegi zabalago bat izanik, aldaketa sakonak egin beharko lirateke, bai aldaketa kontzeptualak, bai antolamendukoak eta egiturazkoak.

Osakidetza hasiera-hasieratik landu dituen balioak eta lorpenak ez dira bazterrean utzi behar; aitzitik, haiek oinarri hartuta, egungo egoera gainditzeko lagundu behar digute. Elementu horietako bat da zerbitzuaren kalitatea, Erakundearen balio bereizgarri gisa nabarmen-tzen jarraitzen dugun kalitatea. Kalitatean, pazienteak izan da beti muina, gure jardueraren funtsa. Baina kontuan izan behar dugu, halaber, paziente horren estatusa aldatu egin dela. Hala, kultura-maila handitu duten herritarrez ari gara, eta beren osasunari buruzko ezagutza hobetzen lagundu behar genieke berariaz.

Halaber, beren eskubideak errespetatzea nahi duten pertsonak ditugu, batik bat hizkuntza-eskubidea, hori baita balioetsiena eta sustrai sendoenak dituena. Komunitate solidario batego parte dira herritarrak, non osasun-zuzentasuna eskubidetzat hartzen baita. Hain zuzen ere, lerro hori indartuz, pertsonak, ahaleginak egin beharko genituzke herritarrek beren osasunaren inguruan erantzukizun handiagoa izan dezaten, paziente pasibo izatetik elementu aktibo izatera pasa daitezen, osasun-prebentziotik gaixoaren autozaintzara doan espektro osoan parte har dezaten. Horrek, norberaren osasunaren eta gaixotasunaren egoeran eragin onuragarriak izateaz gainera, sisteman bertan izango luke eragina, sisteman eragiten den presioa txikituko bailitzateke gaixotzeko arriskuak txikituko liratekeelako eta, beraz, kostuak txikituko liratekeelako. Beraz, herritarrak berak inbertsio egoki bat egiten du.

Osasunaren prebentzioan eta sustapenean denbora eta baliabideak inbertitzea zuzena da, eta, gainera, onuragarria. Une honetan, oso garrantzitsua da hori, gastua txikitu behar den egoera batean osasun-parametroetan emaitzak lortzeko baliabiderik garrantzitsuenetako bat dela aurreikusten baita.

Aurreko planetan, beste elementu bati eman izan zaio garrantzia: erakundeko pertsonen balioa aintzat hartzea. Pertsona horiek dira erakundearen oinarria, eta haietan bermatuz egin behar da aldaketa oro. Halaxe izan da Osakidetzaaren 30 urtetik gorako historia osoan. Horregatik, beste behin ere, seriotasunez parte hartzeko eta inplikatzeko eskatu behar die erakundeak profesional guztiei. Beharrezkoa eta ohikoa den eguneratze zientifiko eta teknikoaz gainera, beste bi alderdi hauek ere izan behar ditu kontuan: batetik, erakunde heldu orotan egin behar diren aldaketa mailakatu eta geldiezinei aurre egitea, eta, bestetik, gaur egun gertatzen ari diren eta etorriko diren antolamendu –eta egitura– aldaketa garrantzitsuak barneratu eta egokitzea.

Lehen kalitateaz jardutean, eraginkortasuna bultzatzen zen, eta kalitaterik ezaren kostuak lantzen ziren kudeaketaren oinarrizko elementu gisa. Gaur egun, ordea, irizpide berri batek hartzen du indarra: osasun-prestazioei eusteko eta hobetzeko oreka zailari eustea, aurrekontu gero eta zailagoekin. Jasangarritasun-irizpideak oinarri dituen kudeaketa da nagusi: horrek, gastuarekin arduratsu jokatzear gain, garden jokatzear ere eskatzen du, eta, baliteke gaur egun inoiz baino gehiago Gobernu Egokiaz hitz egin behar izatea.

Horrek guztiak –bai kausa delako, bai nahitaezko betebeharra delako– zenbait aldaketa eragiten ditu; eta aldaketa horiek gaingitu beharreko oztopotzat hartu beharrean, gure burua hobetzeko, edota bizirik irauteko, itxaropenaren erronka gisa hartu behar ditugu.

Hala, aldaketaren ardatzetako bat integrazioa da. Integrazioa, maila guztietan: barnean, asistentzia-maila guztien artean; asistentzia-prozesuan, eta kanpoan, osasunari eragiten dioten agente guztien eginkizuna bilatzeko eta koordinatzeko –herritarren parte-hartzea barne–. Horri esker, osasuna-gaixotasuna prozesuaren ikuspegi integratua bultzatzen da, pazienteen ikuspegi holistikoa bat, zeinetan zalantzan eta aurrez aurre jartzen baitira esparruen, mailen eta arloen arabera prozesuen eta ikuspegien arteko ohiko zatiketak. Hori guztia, bestalde, herritarrei kalitateko eta konfiantzako osasun-zerbitzua emateko konpromisoa baztertu gabe.

Kudeaketa –eta tresna– elementu berritzaileak eta irudimen handikoak gero eta azkarrago sartzeko pizgarri beharko luke izan egungo krisialdi honek. Orain arte ohikotzat edo “normaltzat” bizitako premisetako edo egoeretako batzuk zalantzan jartzen dira gaur egun, eta aldatzeko edo hobetzeko aukera gisa aurkezten dira.

Azkenik, kontuan izan behar dugu gure kulturen eta lorpenetan oinarrituta ere gaur egungo egoerak ikerketaren eraginkortasuna bultzatzea eskatzen duela. Ideiak berriak behar ditugu, irtenbide eta proposamen berritzaileak sortu.

3. Helburua

Esan dugunez, datozen lau urteetan Osakidetza garatu behar diren helburuak eta ekintzak jasotzen dira dokumentu honetan.

Aurrez ezarritako denbora-muga batzuen barnean, prozesu parte-hartzaile baten bidez gauzatu nahi da; urte luzez erakundearen zenbait alorren kudeaketan erantzukizun-motaren bat izan dutenen iritzia trebatua entzun eta barneratu nahi da, baita profesionalen iritzia ere, eguneroko lan praktikoei esker eguneroko beharrak zein diren baitakite.

4. Metodologia

Osasun Sailak proposatutako jarduteko Osasun Politiken Lerro Nagusietatik abiatuz, nahi-taekotzat jotzen da Osakidetzako operatibara eramatea, eta haiek lortzeko helburuekin eta ekintzekin osatzea. Osasun Sailak aurrez egin zuen ingurunearen, barne-adierazleen eta abarren azterketa, eta, aipatutako lerroak aurkeztu eta helburuak zirriborratu ondoren, garatu beharreko ekintzak zuzenean lantzea erabaki zen, eta, hala, inplementazio operatiboagoa lortu nahi izan da.

Horretarako, hiru lantalde osatu ziren:

Talde zuzendaria

Zuzendari nagusia eta dibisio-zuzendariak; lerro estrategikoen eta ekintza-planen proposamena aurkezteko erantzukizuna dute, Administrazio Kontseiluak behin betiko onar dezan.

Talde teknikoa

Helburuak eta ekintza-planak egiteko prozesuan laguntzen eta dinamizatzen duen lantaldea.

Talde aholkularia

Zerbitzu-erakundearen zenbait maila eta arlotako arduradunak –gerentzia, zuzendaritza medikoa, erizaintza, arlo ekonomikoa, pertsonala, aholkularitza juridikoa...– eta zenbait arlo eta proiektutako arduradunak, gehienak Osakidetzako Erakunde Zentralari lotuak; helburuen eta ekintza-planen proposamena definitzeko kontsultak egiten zaizkie.

Egiaztatze-taldea

Asistentzia-alorreko zein laguntza-alorretako (ekonomikoa, pertsonala, informatika eta abar) tarteko arduradunak (gainbegiraleak eta zerbitzuburuak eta unitateburuak), profesionalak eta abar.

• HELBURU- ETA EKINTZA- PROPOSAMENAK. ZUZENDARIEI EGINDAKO ELKARRIZKETAK

Pertsonen parte-hartzea sustatzeari lehentasuna eman genion, eta, hala, kontsulta egin zitzaien erakunde zentraletako proiektu –eta programa-arduradunei eta zerbitzu– erakundeetako zuzendari, 70 baino gehiagori orotara. Pertsona horiek Osakidetzako maila, arlo eta proiektu guztietakoak dira. Haien proposamenak eredu baten bidez jaso ziren, eta elkarrizketa pertsonal baten bidez egiaztatu; hala, proposamen horien batura eta integrazioari esker, lerro estrategikoen eta ekintza-planen oinarritzko hezurdura osatuko duten helburuak eta ekintzak zehaztu ziren. Hala, Erakunde osoaren ikuspegi alderatua izango zela ziurtatzen zen.

Talde aholkulariari kontsulta egiteko lehen fase horretarako, laguntza-materiala sortu eta banatu zen:

- X. legegintzaldiko osasun proiektuaren dokumentua, sailburuak Eusko Jaurlaritzan aurkeztua.
- Aipatutako dokumentuak jasotzen zituen helburuen proposamenaren eta lerro nagusien azalpen laburra.
- Formulario bat, non bertan aipatutako helburuekin lotuta egon litezkeen ekintza-planak markatu behar zituzten inkestatuek.
- AMIA proposamen osatugabe bat, hausnartzen lagundu lezakeena eta erakundearen faktore kritikoak identifikatzeko aukera emango lukeena.

Parte-hartzaile bakoitzak hausnarketa pertsonala egin ondoren, talde teknikoak elkarriketa egin zien banan-banan, eta haien balorazioak eta proposamenak jaso zituen. Emaitzak aztertuta eta taldekatu ondoren, helburuen eta ekintza-planen lehen zirriborroa lortu zen.

• PROFESIONALEKIN EGIAZTATZEA. WORLD-KAFEA

Bigarren fase batean, zuzendaritza nagusiak zirriborroa berrikusi zuen, eta bereziki proaktiboak eta “iritzi-korronteen sortzaile” diren asistentzia-alorreko zein laguntza-alorretako (ekonomikoa, pertsonala, informatika eta abar) tarteko arduradunen (gainbegiraleak eta zerbitzuburuak eta unitateburuak) eta profesionalen iritzia eskatu zen, “World-Kafe” formatuarekin. Hala, laguntza eskatu zitzaizkien 70 profesionali banatu zitzaizkien zirriborroa, eta Gurutzetako Ospitalean izan zen jardunaldian bi galdera planteatu ziren: “Zer alderdi positibo nabarmenduko zenituzke ildo estrategikoetan (bezeroak, integrazioa, jasagarritasuna, pertsonak, ikerketa eta berrikuntza)?” eta “Zer elementu edo alderdi falta da edo sartuko zenituzke ildo estrategiko hauetan?”. Hamar mahai horietako bakoitzeko ondorioak mahailetako moderatzaileek laburtu zituzten, eta azkenean dokumentuari atxiki zitzaizkion.

“World-Kafea” formatua bi helbururekin erabili zen: parte-hartzea bultzatzea eta profesionalen iritzia biltzea dokumentuaren lehen bertsioa aberasteko, eta helburuei eta ekintza-planari buruzko iritzia jakiteko.

Prozesu horren guztiaren ondorioz sortu zen dokumentua zuzendaritza nagusiari aurkeztu zitzaion, zuzendaritza batzordeak berrikusi eta onar zezan.

5. Xedea, Ikuspena eta Balioak

XEDEA

Osasun-zerbitzu publikoak ematea, EAEko herritarren osasuna hobetzen eta babesten laguntzeko unibertsaltasunaren, elkartasunaren, ekitatearen eta kalitatearen printzipioetan oinarrituta; hori guztia kudeaketa jasangarri eta berritzaile baten bidez, eta, horretarako, erakundeko profesionalen goi-mailako prestakuntza eta inplikazioa aintzat hartuz eta pazienteen eta osasun-agenteen lankidetzaz lortuz.

IKUSPEGIA

Europako osasun-sistemen artean erreferente izatea, berrikuntzan aitzindari izateagatik nabarmenduko dena, kronikotasunaren, zahartzaro, mendekotasunaren eta segurtasunaren arloetan eredu eta teknologiak aplikatuz.

Horretarako, funtsezko ekintza gisa proposatzen ditu: integrazioa, jasangarritasuna eta zerbitzuaren kalitatea.

BALIOAK

Osakidetza bat dator balio-multzo batekin, eta haiek oinarri hartuta eraikitzen du bere proiektua. Balio horietako batzuk Osakidetzaaren kulturari dagozkio, eta beste batzuk, Osakidetzaaren kulturaren parte izan arren, indartu egin behar dira.

*Pertsonak zaintzen ditugun pertsonak
Tratu pertsonalizatua
Zerbitzu publiko izateko bokazioa
Elkartasuna
Kalitatea, ororen gainetik
Profesionaltasuna
Talde-lana
Kudeaketa eraginkorra
Etika soziala
Kultura parte-hartzailea
Jarrera kritikoa
Erakundearekiko lotura
Kultura berritzailea*

6. Lerro estrategikoak eta ekintza-planak

Proposamen honetan badira aintzat hartu beharreko zenbait elementu:

• IKUSPEGI INTEGRAL BAT: ARRETA SANITARIOTIK OSASUNERA

Arreta sanitariotik osasunera aldatzeko apustuak agerian utzi nahi du pertsonen osasun-egoeraren eta ongizatearen kontzeptuan ikuspegi zabalagoa izan nahi dela. Hala, gaixo-egoeran osasuna berreskuratzeari garrantzia emateaz gain, helburutzat jartzen ditu osasuna balio gisa, osasun-egoera babestea eta mantentzea, eta, beraz, osasunaren alderdi prebentiboak eta sustapenekoak.

Arreta sanitariotik harago, herritarren osasunari eta, beraz, herritarren ongizateari buruzko ikuspegi zabal bat lantzea proposatzen da. Eredu biomedikoaren ikuspegia, norbanakoaren faktore genetikoetan eta biologikoetan oinarritua, osasunaren ezaugarri sozialei zabaltzen zaie.

Azken batean, komunitatearen osasuna haren osasun-mailaren eta osasuna banatzeko moduaren arabera da. Funtsezko gakoa da osasuneko ekitatea; izan ere, osasunean izan daitezkeen desberdintasunak txikitzea da komunitatearen osasun-maila hobetzeko modurik eraginkorrena.

Eredu horri ekiteak esan nahi du arreta sanitarioaren eta osasun publikoaren ikuspegi klasikoa gainditu egin behar dela eta administrazio publikoak, sektore produktiboa eta hirugarren sektorea pertsonen osasunean eta ongizatean esku hartzen duten eragile gisa jotzeko erronkari aurre egin behar zaiola. Osasunaren ikuspegi orokorra izateko, osasun-sistemak lan koordinatu eta zeharkakoa egin behar du gainerako administrazio eta eragile sozialekin. Osasuna, beraz, beti hartzen da kontuan gainerako politiketan, eta politika horiek osasunean eragiten dute.

Ikuspegi integral horren ondorioz, herritarrek beren osasunaren beste agente aktibo bat izan behar dute. Parte-hartze aktiborako bideak sustatu behar dira maila desberdinetan, bai norbere osasunaren eta autozaintzaren arloari dagokionez, bai osasun-politiken plan-teamenduei eta arretari lotutako antolakuntzako beste alderdi batzuei dagokienez.

• TESTUINGURU DEMOGRAFIKOA ETA EPIDEMIOLOGIKOA

EAEko populazioa egonkor mantendu da azken urteotan: munduko bizi-itzaropen handienetako bat du, baina baita zahartzeko joera argia ere.

Gaixotasun kronikoen prebalentzia handituz doa adinarekin eta gabezia sozioekonomikoekin, eta generoaren arabera desberdintasunak ageri dira.

Joera hori dela eta, azken hamarkadan asko handitu da jarduera sanitarioa eta osasun-zerbitzuetara jotzeko maiztasuna. Egoera hori bereziki kezkagarria da populazioa zahartu den eta krisi ekonomikoa bizi den egoera batean.

• TESTUINGURU EKONOMIKOA

Gastu sanitarioa asko handitu da azken hamarkadan, hainbat faktore direla eta (populazioari, teknologiarri eta abarri dagozkionak). Datozen urteotan asistentzia-eskaera handitu egingo dela aurreikusi da.

Egoera hori dela eta, erronka handia da krisi ekonomikoa eta aurrekontu mugatuak ezaugarri dituen egoera honetan. Eredu jasagarri eta etorkizunekoari eutsi nahi bazaio, irtenbide berriak landu behar dira, eta eraginkortzat jotzen direnak sakondu.

Azken batean, helburuek eta ekintza-planek helburu hauek jotzen dituzte helburutzat:

Euskal osasun sistema publiko, unibertsal eta kalitateko bati eustea.

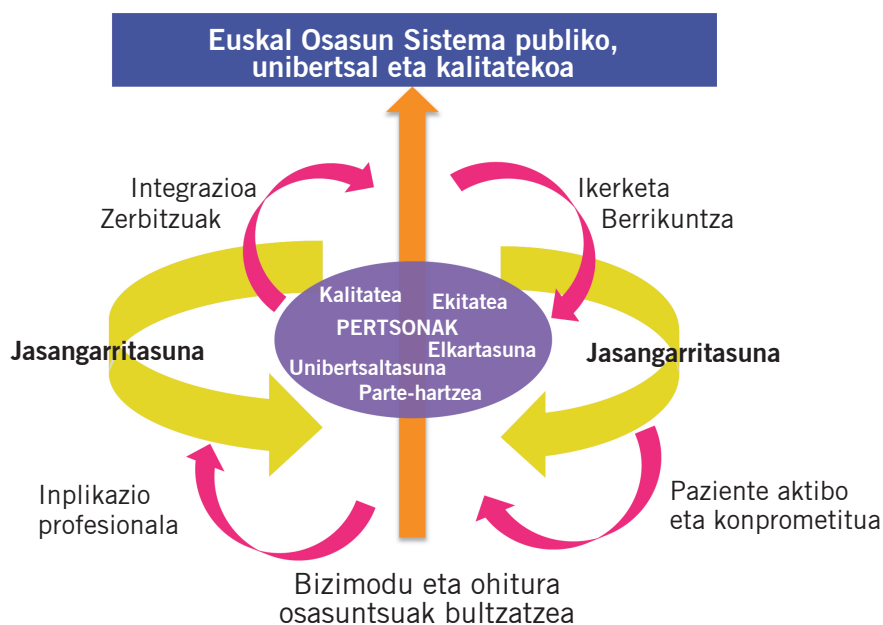
Pertsonak-pazienteak oinarri dituen, eta osasuna hobetzeko eta babesteko zerbitzuak eskaintzen dizkiena, EASLn (Euskadiko Antolamendu Sanitarioaren Legea) jasotako printzipioen arabera.

Erakundeko profesionalen eta paziente-bezero aktibo eta konprometituen arteko lankidetzak eskatzen du.

Kontuan hartuta sistema jasagarri bat behar dugula.

Eta, horretarako, ikerketan eta berrikuntzan oinarritzen gara, integrazioa zutoinetako bat izanik, arreta –eta kudeaketa– eredu gisa.

Diagrama honetan aurkezten da:



Hala, 2013-2016rako jarduera-esparruak lerro estrategiko hauek proposatzen ditu:

- PERTSONAK: OSASUN-SISTEMAREN ARDATZ
- ERANTZUN INTEGRATUA KRONIKOTASUN, ZAHARTZARO ETA MENDEKOTASUNERA
- SISTEMAREN JASANGARRITASUNA BERMATZEA
- PROTAGONISMO ETA INPLIKAZIO PROFESIONALA
- IKERKETA ETA BERRIKUNTZA SUSTATZEA



Osasun sistemaren
ardatz

Pertsonak

Osasun sistemaren-ardatz

Unibertsaltasun, elkartasun, ekitate, kalitate eta parte-hartzearen printzipioei erreparatuz, pertsonak dira osasun-jardueren ardatz, eta orain, sekula baino gehiago, izan behar dira kontuan inspirazio-printzipio horiek.

Herritarrek Osakidetzaren funtsezko bi elementutan dute konfiantza eta haien bidez identifikatzen du: kalitateko zerbitzua ematea eta segurtasun klinikoa sendotzea; eta ez dago haiei uko egiterik.

Osakidetzak gizarte helduago eta informatuago bati erantzun nahi dio, osasunari eta baliabide publikoen kudeaketari dagokienez zorrotzagoa den gizarte bati. Gizarte-lorpen positiboa da hori, eta nahitaezkoa da aintzat hartzea eta horri aurre egitea.

Pertsonen parte-hartzea bultzatzea da herritar eta paziente aktiboagoak eta osasunarekin konpromiso handiagoak dituztenak lortzeko bidea. Ahalduntze horren ondorioz, eraginkorrakoak lirateke osasun-sistemak proposatzen dituen jarduerak, eta sistema bera eraginkorragoa litzateke.

Jarduera nagusiak osasun-asistentzia izaten jarraituko duen arren, osasuna bultzatzeko eta prebenitzeko kultura indartzen eta zabaltzen ari da. Hala, osasun-sistema erabiltzen duten pertsonen gain jarduteaz gainera, herritar osasuntsuengana ere zabaltzea nahi dira jarduerak; Osasun Sailarekin eta osasunean eragina duten beste eragile eta erakunde batzuekin koordinazioa eta lankidetzak lortu nahi da. Herritar guztiengana jotzen da.

Azken batean, gaixotasunen prebentzioak eta osasunaren sustapenak gizarte osasuntsuagoa eta bizi-kalitate handiagoa bermatzen dute.

1 - 1 HELBURUA

Pertsonen eta herritarren osasuna babestea unibertsaltasunaren, elkartasunaren, ekitatearen eta kalitatearen printzipioen arabera, generoaren eta gizarte-egoera ahulenean dauden ikuspegiaren eraginez

EKINTZAK

- 1.1.1. Osasun Sailarekin lankidetzan jardutea **informazio-sistemen** garapenean, ohiko adierazleak **osasunaren baldintzatzaile sozialen** arabera estratifikatzeko (sexua, hezkuntza-maila, maila sozioekonomikoa...), horrek aukera eman dezan desberdintasunak jasaten dituzten taldeak identifikatzeko.
- 1.1.2. **Oinarrizko zerbitzu-zorroa** definitzea eta homogeneousatzea eta zerbitzu osagarriak identifikatzea asistentziaren alor guztietan (osasun mentala, lehen mailako arreta, ospitaleko arreta), zerbitzu horietarako bidezko sarbidea bermatzeko.

- 1.1.3. **Jardunbide klinikoko prozeduretako eta gidaliburuetako** irizpideak bateratzea, **ekitatearen** aldagaia mantentzen dela egiaztatuz, eremu soziosanitarioa integratuko duen ikuspegi batekin, hala badagokio (adibidez: lehendik badauden herritarren eragiteko planak, besteak beste, diabetesarena).
- 1.1.4. **Desberdintasuna eta genero-indarkeria** saihesteko ekintzak sustatzea.
- 1.1.5. **Donazio altruista** transfusio-sistemaren oinarritzko elementu izaten jarraitzea, eta emaille berrien donazioak sustatzea.
- 1.1.6. Euskadiko herritarrek **transplante-programetarako sarbide unibertsala** dutela bermatzea, eta donazio-prozesuko kalitatea kontrolatzeko sistemak eguneratzea eta ezartzea.
- 1.1.7. **HIESA** duten **gaixoeak eta gaixotasun** psikiatrikoak dituztenek jasaten dituzten **estigma, bereizkeria eta desberdintasunak** murriztea.

1 - 2 HELBURUA

Osasun-sistemaren kalitatea handitzea pazienteei ematen zaien zerbitzua hobetzeko, eta segurtasun klinikoan arreta berezia jartzea

EKINTZAK

- 1.2.1. **Kudeaketa aurreratua** sustatzea eredu eta baliabide zorrotzetan oinarrituta eta pazientearekiko orientazioa oinarri hartuta (EFQM, prozesukako kudeaketa, ziurtapen- eta akreditazio-sistemak (adibidez, Joint Comission), kalitatea eta ingurumena kudeatzeko nazioarteko arauak).
- 1.2.2. **Osasun-emaizetan oinarritzen diren eta ikuspegi integratzailea duten adierazleen** garapenean sakontzea.
- 1.2.3. **Ikuspegi integrala duen asistentzia-prozesua** garatzea, hobetzeko premia handiena duten prozesuei lehentasuna emanez (kardiologikoak, arnasketakoak, endokrinoak, neurologikoak, digestiboak, nefrologikoak, hezur-artikulazioetakoak, minarenak eta abar) eta beti pazienteak oinarri harturik, eta arretaren jarraipena eta arreta pertsonalizatua bermatuz metodologia eta lanabes garrantzitsuak erabiliz eta ebidentzian oinarrituz.
- 1.2.4. Jakintza-arlo ugaritako **minbizi-arretarako eredua** sustatzea, pazienteari arreta integrala ematera bideratua, aukera diagnostiko-terapeutiko onena emanez asistentzia-baliabide guztien koordinazioa ziurtatuko duena eta laguntza psikosoziala kontuan izango duena.
- 1.2.5. Planifikazio tresnen eta koordinazio tresnen garapenean sakontzea, **egoera terminalean eta/edo zainketa aringarriak behar dituzten pazienteen** zaintza hobetzeko.
- 1.2.6. **Pazientearen segurtasunaren kultura** sustatzea profesionalen artean, sentsibilizazio, komunikazio eta prestakuntzaren bidez.

- 1.2.7. **Segurtasun klinikoko orientazio proaktiboa** bultzatzea segurtasunari buruzko lantaldeen, arrisku-mapen analisiaren eta jakinarazpen-sistemen ezarpenaren bidez.
- 1.2.8. **Zentro bakoitzean** asistentzia-alorrean **segurtasun klinikoaren** maila hobetzeko **planak garatzen lagunduko duten programa korporatiboak** bultzatzea, eta, hala, hauek bermatzea: paziente bakoitzaren identifikazio unibokoa, sendagaiak eta hemoderibatuak era seguruan erabiltzea, segurtasun kirurgikoa, arreta sanitarioarekin lotutako infekzio-arriskuak minimizatzea, erorikoengatik lesioak eta presioagatik ultzerak gertatzeko arriskuak minimizatzea eta jarduera asistentziala gauzatu bitartean segurtasun erradiologikoa.
- 1.2.9. Profesionalei bai pazienteekiko bai beren buruarekiko era seguruago batean jokatzeko aholku ematea eta horren inguruan trebatzea, eta, hala, **etorkizunean izan daitezkeen ondare-erreklamazioak minimizatzea** (pazientearen autonomia, erabakitze eta informatua izateko eskubidea, historia klinikoak betetzea eta baimen informatua, konfidentzialtasuna eta datuen babesa, eta abar).

1 - 3 HELBURUA

Herritarrei informazio eta arreta pertsonalizatua, osoa eta kalitatekoa ematea

EKINTZAK

- 1.3.1. **Bezeroarentzako arretako** egiturak indartzea, zerbitzua emateko ikuspegi integral batekin, eta prozedura bateratu eta homogeneoez eta tresna eraginkorrez hornitzea.
- 1.3.2. Espazioen banaketa fisikoa hobetzea, **komunikazio-prozesuetarako** guneak, **intimitatea eta konfidentzialtasuna bermatuko dutenak**, “atseginak” izatea eraginez.
- 1.3.3. **Informazioa eta arreta** talde jakin batzuentzat **egokitzea**, adibidez, **desgaituentzat eta adineko pertsonentzat**.
- 1.3.4. Eskura dauden baliabideei **buruzko informazio** klinikoa paziente bakoitzaren ezaugarrien arabera **egokitzea**, beren beharren arabera eta hizkuntza-lehentasunak (euskara/gaztelania) kontuan hartuta.
- 1.3.5. Tresna berriak diseinatzea eta erabiltzea **osasun-zerbitzu** berriei edo lehendik zeudenei buruzko **iritzia edo gogobetetzea** jakiteko (ESlax, etxeko arreta...), eta, hala, hobetu ahal izateko.
- 1.3.6. Osasun-sistamarako sarbidea errazteko, **osasun-aholkuak eta bestelako arreta-eredu ez-presentzialak sendotzea**.
- 1.3.7. **Herritar bakoitzaren osasun-karpetarako sarbide telematikoa** sustatzea.

1 - 4 HELBURUA

Herritarren partaidetza bultzatzea

EKINTZAK

- 1.4.1. **Gardentasuna hobetzea, partaidetzako kide anitzeko organoak** sustatuz gobernu egokiaren irizpideekin (udalak, foru aldundiak, unibertsitateak, hirugarren sektorea...).
- 1.4.2. **Herritarren partaidetza sustatzea, paziente-elkarteekin lankidetzan**, eta haien iritziak, beharrak eta itxaropenak zein diren jakiteko topaketak eta jardunaldiak bultzatzea.
- 1.4.3. Osakidetzaren eta erakundeen, profesionalen eta herritarren arteko **komunikazio-tresna berritzaileak** garatzea; onlineko zerbitzuak, asistentzia birtuala...
- 1.4.4. **Sare sozialak** bultzatzea, herritarrekin komunikatzeko era berri gisa.

1 - 5 HELBURUA

Herritarrek osasun-zaintzan duten erantzukizun partekatua indartzea, eta nork bere osasuna ezagutzen, prebenitzen eta kudeatzen laguntzea

EKINTZAK

- 1.5.1. **Pertsonak nork bere osasuna kudea dezaten lortzea**; osasunari buruzko erabakiak partekatu ahal izango dira informazioa hobetuz, zerbitzuak baliatuz eta komunikabideei laguntza eskatuz.
- 1.5.2. **Langile sanitarioak sustapen- eta prebentzio-jardueretan**, osasun-heziketan, aholku laburretan eta ohitura osasungarriak agintzeko **trebatzea**.
- 1.5.3. **Baliabide sanitarioen erabilera arduratsua** bultzatzea, baliabideen erabilera egokiari buruzko informazioa emanez.
- 1.5.4. **Tokiko partaidetza-foroak** antolatzea, herritarrentzat informazio-gune izateko eta osasun-helburuekiko erantzukizun partekatua izan dezaten.

1 - 6 HELBURUA

Osasunaren, bizimodu osasungarrien eta gaixotasunen prebentzioaren garrantzia nabarmentzea

EKINTZAK

- 1.6.1. **Herritarrei**, oro har, eta kolektibo jakin batzuei ohitura osasungarriei buruzko **informazioa ematea eta haietan hezte**a, aholku laburren bidez, taldekako heziketa-tailerren bidez, webgunearen bidez, sare sozialen bidez...

- 1.6.2. **Informazio-kanal bat** sortzea ohitura osasungarriak, programa osasungarriak eta abar zabaltzeko.
- 1.6.3. Osasuna hobetzeko eta osasunarekin lotutako bizi-baldintzak hobetzeko **erkidegoko programetan eta udaleko esku-hartzeetan** integratzea osasun zentroak eta erakunde sanitario integratuak (ESI).

1 - 7 HELBURUA

Osasun-prebentzioko programak eta baheketako programak bultzatzea herritarren artean

EKINTZAK

- 1.7.1. Herritarrei zuzendutako programen gaineko **informazio-sistemak** garatzea eta hobetzea.
- 1.7.2. Baheketa-programak nazioarteko estandarretan mantentzea eta optimizatzea, bereziki **bularreko eta koloneko minbizietan, jaio aurreko baheketan eta sortze-tiko gaixotasunen jaioberrien baheketan**.
- 1.7.3. **Koloneko minbiziaren eta Down sindromearen baheketa-prozesuen ebaluazioa** egitea.
- 1.7.4. **Umetoki-lepoko minbiziaren baheketa-jarduerak Europako gomendioen arabera** berrorientatzea.
- 1.7.5. **HIESAren transmisioa** eta sexu bidezko transmisioiko infekzioak prebenitzea, bereziki arrisku-taldeetan eta gazteetan arreta jarriz.
- 1.7.6. **HIESA bidezko infekzioen diagnostiko goiztiarra** bultzatzea, GIBaren probak bultzatuz.
- 1.7.7. Populazioaren sektore ahulenean **haurren hortzetako arreta programa** (PADI) bultzatzea, eta lehen mailako arretako pediatriako mediku eta erizainen laguntza lortzea.



Erantzun integratua
kronikotasun,
zahartzaro eta
mendekotasunera

Erantzun integratua kronikotasun, zahartzaro eta mendekotasunera

Euskadiko populazioa zahartu egin da, eta, horren ondorioz, gaixotasun kronikoak eta mendekotasuna ugaritu egin dira, eta osasun-sistemak berariazko erantzuna eman behar dio arazo horri. Hauek dira arazo horiei aurre egiteko martxan jarriko diren ekintzetako batzuk:

- Integrazioa: arreta-maila desberdinen arteko asistentziaren integrazioa funtsezkoa da kronikotasunaren erantzuteko.
- Informazio kliniko partekatuko sistemak: Osabide Global - historia kliniko elektronikoren zabalkuntza pazienteari buruzko informazio integralaren ikuspegia emango du asistentzia-maila guztietan.
- Informazio kliniko eta farmazeutiko bakarra eta erabilgarria izatea funtsezkoa da asistentzia-mailen arteko lana gauzatzeko.
- Erizaintzaren rol berriak: erizaintzak rol berriak onartu eta funtzio berrietara egokitu behar da, horien bitartez protagonismo berria eta handiagoa lortzeko osasun-asistentzian.
- Lehen mailako arretako eta ospitaleko arretako funtzioak indartzea eta berrorientatzea, hurrenez hurren: Kronikotasunaren, zahartzaroaren eta mendekotasunaren erronkari erantzuteak lehen mailako arretaren eta ospitaleko arretaren funtzioak berrantolatzea eskatzen du.
- Pazientea ahaldundutzea: ahaldundute-ekimenen bidez, konpromiso-maila handiagoko pazienteak sortzen da, osasuna hobetzeari dagokionez mendekotasun gutxiago duena.
- Koordinazio soziosanitarioa: osasun-beharren arreta integralari parte hartzen duten eragile guztien lankidetzak soziosanitarioan oinarrituta ekin behar zaio.
- Farmazia: prestazio farmazeutikoa funtsezko elementua da sistema sanitarioan kalitate eta eraginkortasun handiagoa lortzeko.

2 - 1 HELBURUA

Arreta integratua bultzatzea, osasun-erakundeak eta osasun-erakundearen eraginkortasuna hobetzeko. Horretarako, Erakunde Sanitario Integratuen (ESl) eredua zabalduko da

EKINTZAK

- 2.1.1. Eremu sanitario bakoitzaren ezaugarrien arabera egokitutako **ESl-ak pixkanaka garatzea**, komunikazioko, gardentasuneko eta partaidetzako irizpideei jarraituz.
- 2.1.2. Pazientearen **asistentziaren jarraitutasuna** bermatzeko, **arreta-modalitate berriak, baliabideak eta tresna** guztiak erabiltzea (Osarean, teknologia berriak, eguneko unitateak, asistentziarekin jarraitzeko unitateak, etxeko ospitaleratzea, egoitzak, babespeko bizitokiak, espetxeetako osasun-zerbitzuak...).

- 2.1.3. **Lehen mailako arretaren eta ospitaleko arretaren arteko integrazioko esperientziak eta proiektu pilotuak** zabaltzea, bai eta arlo sozialarekin koordinazioan emaitza onak eman dituztenak ere, lehentasunezko asistentzia-prozesuetako “asistentzia-ibilbideen” metodologia barne, adibidez.
- 2.1.4. **Rol profesional berriak** garatzea eta zabaltzea, asistentziaren jarraitutasuna bermatzeko eta eraginkortasuna hobetzeko.
- 2.1.5. **Gobernantza bateratuko egiturak eta zeharkakoak** ezartzea **tokiko esparruan**, parte hartzen duten eragile guztiek **partekatzen dituzten helburuak** definituko dituztenak: lehen mailako arreta, ospitaleko arreta, osasun mentala, arreta sozio-sanitarioa, hezkuntza, udalak, elkarteak... Hala, herritarrei parte hartzeko aukera emango zaie.
- 2.1.6. **Kudeaketa klinikoko unitateak** eta autokudeaketa bultzatzen duten beste egitura batzuk bultzatzea, baliabide integratu partekatuen buru izateko.
- 2.1.7. **Zerbitzu sozialekin zeharkako planak** diseinatzea, alor soziosanitarioan, osasun mentalean, desgaitasun intelektualean, psikogeriatrian eta abarrear arreta emateko, bai eta beste alor batzuetan ere (esate baterako, arreta goiztiarrean).

2 - 2 HELBURUA

Informazio klinikoaren sistema bateratua ezartzeko eta sendotzeko aurrerapenak egitea; helburua da historia kliniko bakar eta elebiduna izatea

EKINTZAK

- 2.2.1. **Informazio-sistema** asistentzialak **integratzea**, asistentzia-esparruetan eta gizarte-eragileetan (Osabide LMA, Osabide Global, Osanaia, historia farmakoterapeutikoa, historia sozio-sanitarioa, hartzaile-emaile datu-bankua, osasun mentala, PADI, preskripzio-sistema unibertsala...), asistentziaren jarraitutasuna sustatzeko prozesu berean.
- 2.2.2. **Osabide Globalen garapena eta** asistentzia-esparru guztietarako **hedapenaosatzea**, hala nola, lehen mailako arreta eta larrialdiak.
- 2.2.3. **Osasuneko beste arreta -eta eragile- maila batzuekin batera eragiteko** aukera ematea, gailu teknologikoetatik historia klinikoa ikusteko eta erabiltzeko aukera ematen duten tresnen bidez.
- 2.2.4. Kontsulten **alternatiba** diren **irtenbide telematikoak** sustatzea eta zabaltzea edo ohiko harrera espezializatura bideratzea, hala nola teledermatologiara.
- 2.2.5. Mugikortasun-plataforma bat edo **teleasistentzia unibertsaleko** irtenbide bat ezartzea Osakidetzarako.
- 2.2.6. **Informazioa ustiatzeko tresnak ezartzea**; tresna horiek aukera eman behar dute erabaki klinikoak eta kudeaketakoak hartzeko, baita adierazle baliodun eta fida-garriak garatzeko ere.

2 - 3 HELBURUA

Asistentzia-maila eta -esparru desberdinen funtzioak berro-orientatzea, osasun-zerbitzuak herritarren osasun-beharretara egokitzeko

EKINTZAK

- 2.3.1. **Paziente kronikoak identifikatzeko eta horiek hautemateko** tresnak (estratifikatzea, historia klinikoetan markaketa egitea...) garatzeko irizpideak ezartzea eta Osasun Sailarekin lan egitea, behar sozialekin lotutako alderdiak kontuan hartuta.
- 2.3.2. **Paziente kronikoen** (patologia askokoa, II motako diabetes mellitusa, bihotz-gutxiegitasuna, BGBK, GIB, aringarria, osasun mentala...) **arretan parte hartzen duten eragileak** (lehen mailako arreta, ospitaleko arreta, osasun mentala, soziosanitarioa, hezkuntza, udalak, elkarteak...) eta **profesionalak identifikatzea**, asistentzia-prozesuaren jarraitutasuna eta kalitatea bermatzeko, eredu, tresna eta metodologia berriak ezarrita.
- 2.3.3. Erakunde sanitarioen arabera **paziente kronikoen** beharrei egokitutako arreta-zerbitzu alternatiboak garatzea (kronikoen oheak eta zentroak).
- 2.3.4. Paziente **pluripatologikoen** kudeaketan parte hartzen duten profesionalen **funtzioak eta rolak garatzea** (pazientearen erreferente den lehen mailako arretako medikua; pazientearen erreferente den barne-medikuntzako medikua; paziente konplexuen aholkulari eta kudeatzaile gisa, ospitaleko medikua).
- 2.3.5. **Itxarote-zerrendak** kudeatzeko modua aztertzea eta berrikustea, etengabe hobetzeko eta lehenesteko irizpideak sartuta.
- 2.3.6. **Paziente akutuen arretan berrikuntzak egitea**; horretarako, diagnostikoa egiteko eta tratamendurako bideak berrikusi behar dira (bide azkarrak, bertaratu beharrik gabeko kontsultak...), asistentzian emaitza hobeak lortzeko eta baliabideen erabilera optimizatzeko.
- 2.3.7. **Goi-espezializazioko zerbitzuak** kontzentratzeko neurriak proposatzea, profesio-nalek lankidetzan jardun dezaten eta "aditu" bihur daitezen.

2 - 4 HELBURUA

Erizaintzan gaitasun-esparru berriak zabaltzea, profesionalak berrorientatuz, bereziki ospitale-loturako profiletan eta lehen mailako arretako jarduera aurreratuan

EKINTZAK

- 2.4.1. Paziente kronikoen beharretara egokitutako **erizaintzako konpetentzia diseinatuak ezartzea** eta sendotzea.

- 2.4.2. Oraingo **erizaintza jarduera aurreratuetara** bideratzea (diabetesari buruzko trebakuntza, psikohezkuntzako interbentzioak, zainketa aringarriak, buru-nahasmendu komuna, banakako eta/edo taldekako teknikak, triajeak...).
- 2.4.3. **Erizaintzako konpetentzia berriak** identifikatzea, erizaintza aurreratuko jarduerak gauzatzeko.
- 2.4.4. **Erizaintzako aditu-taldeak** sortzea, **teknika eta prozedura espezifikoak garatzeko** (sendaketak, presioak eragindako ultzerak, bide periferikotik sartzen diren kate-ter zentralak...).
- 2.4.5. **Erizaintzako preskripzioak** definitzea eta aurrera egitea, diziplina anitzeko lantaldeetan adostutako gidak erabilita.

2 - 5 HELBURUA

Pazienteei beren gaixotasunaren kudeaketan laguntzea eta osasunaren alorreko profesionalei autokudeaketa hori bideratzen laguntzea

EKINTZAK

- 2.5.1. **Paziente kronikoen eta haien familiako kideen ahalduztzean** aurrera egiteko estrategiak sustatzea eta baliabideak antolatzea (Osasun Eskola-Pazienteen Eskola sortzea eta garatzea, eta, eskola horren bidez, pazienteek beren gaixotasuna autokudea dezaten sustatzeko programa eraginkorrak zabaltzea...).
- 2.5.2. Pazienteak **beren gaixotasunaren autokudeaketarako trebakuntzan** inplikatzeko eta ardura harraraztea.
- 2.5.3. Sare sozialen bidez, autokudeaketarako babesa hobetzea.
- 2.5.4. **Pazienteen elkarteak** gaixotasunen autokudeaketaren sustapenean inplikatzeko.

2 - 6 HELBURUA

Farmazia-preskripzioa arrazionalizatzea, errezeta elektronikoa martxan jartzea eta farmazia-bulegoak osasun-eragiletzat jotzea

EKINTZAK

- 2.6.1. Maila guztietan **errezeta elektronikoa (e-errezeta)** ezartzea.
- 2.6.2. Asistentzia-maila desberdinetan, **preskripzio partekatuak** egiteko plana garatzea, tratamenduarekiko atxikidura, kontziliatio terapeutikoa eta farmakoen erabilera arrazional eta eraginkorra (generikoak, Izedapen Ofizial Espainiarra (IOE)...) sustatzen dituzten protokoloen bidez.
- 2.6.3. Paziente polimedikatuetan **interakzioen, bikoizketen eta kontraindikazioen** segimendu-plana garatzea. Segimendu-plan horrek erabakiak hartzea erraztuko duen informazio-sistemetan egon behar du.
- 2.6.4. Ospitaleetan, botiken erabilera terapeutikoen eta segimendu klinikoen irizpide korporatiboak ezartzea, **farmaziako batzorde korporatiboaren** bidez.

- 2.6.5. **Farmazia-bulegoekin aliantzak** sustatzea, osasun-eragile gisa jardun dezaten osasun-asistentziari laguntzeko testuinguru batean.
- 2.6.6. Paziente polimedikatuen **“depreskripzioa” sustatzen duten** lan-ildoak sustatzea.
- 2.6.7. **Esparru soziosanitarioarekin aliantzak** sustatzea preskripzioen kudeaketan.

2 - 7 HELBURUA

Erakundeetan, ongizate sozialaren alorrekin koordinazio soziosanitarioa sustatzea

EKINTZAK

- 2.7.1. Ebazteko-gaitasun handia duten **lehen mailako arreta soziosanitarioko ekipoa (LASSE) sustatzea**, eragile soziosanitario guztien arteko sareko lana egiteko oinarritzko zutabe izan dadin, eraginkortasunak bilatuz, ardurak partekatuz eta asistentzia-bideak birdiseinatuz.
- 2.7.2. **Balorazio soziosanitarioa egiteko eskala bat** ezartzea, komunitatean lan egiten duten eragile guztiek konektatuko dituen hizkuntza komun gisa, historia klinikoan integratuta.
- 2.7.3. **Egonaldi ertaineko osasun-zerbitzuak/osasun-zerbitzu subakutuak eta baliabide soziosanitarioak garatzea**, horietarako sarbidea homogeneizatuz, baliabide komunitarioak erabiltzeko aukera emanez, eta, pixkanaka, akutuen oheak gutxituz pertsona bizi den lekuan egiten diren esku-hartzeak handitu ahala.
- 2.7.4. **Estrategia soziosanitario partekatuak garatzea eta koordinatzea** beste erakunde batzuekin eta koordinazioa hobetzea.

2 - 8 HELBURUA

Erakundeen arteko koordinazioaren fase guztiak sustatzea, osasuna hobetzeko

EKINTZAK

- 2.8.1. Osasuna prebenitzeko eta sustatzeko esku-hartzeetan, **Osakidetzaaren eta Osasun Sailaren parte-hartze aktibo eta baterakoa** sustatzea.
- 2.8.2. Osasunarekin lotutako **tokiko eragileekin** osasuna prebenitzeko eta sustatzeko jardueretan parte hartzea (heziketa-zentroak, enpresak, udalak, elkarteak foru-aldundiak...).
- 2.8.3. Osasunaren alorreko **baliabide komunitarioen mapak, jardueren eskaintzak eta ordutegiak zehazten dituztenak**, egin daitezen sustatzea tokiko eragileekin, eta Osabiden sartzeko, informazio-tresna gisa.
- 2.8.4. Prebentzioaren eta sustapenaren alorrean, **zerbitzu sozialekiko koordinazioa** hobetzea.



Sistemaren jasangarritasuna
bermatzea

Sistemaren jasangarritasuna bermatzea

Ekintza guztiek lagundu behar dute osasun-sistema publiko eta kalitatekoari eusten, eta uneko eta etorkizuneko sistemaren jasangarritasunari eusten.

ESlen bidezko asistentzia-integrazioa, osasunean emaitzak izateari begirako kontratazioa eta ospitale-zerbitzu espezializatuen kontzentrazioa tresna egokiak dira osasunean eta sistemaren jasangarritasunean emaitzak hobetzeko.

Halaber, beharrezkoa da erantzukizun sozial korporatiboa (ESK) sustatzea, bereziki lan –eta ingurumen– alderdiei dagokienez, eta erabaki ekonomiko guztietan eraginkortasuna areagotzea, betidanik Osakidetzaaren ezaugarri izan den zerbitzuaren kalitatea bermatuta, haren jasangarritasuna ziurtatzeko.

Lan horretan, ezinbestekoa da parte-hartzaile guztien ardura: kudeatzaileena, klinikoen, baita pazienteena ere.

3 - 1 HELBURUA

Pazientearen arreta integrala lortzeko sistema sustatzea, bikoizketak saihesten dituen eta egitura administratiboak eta kudeaketakoak egokituz sinergiak baliatzen dituen

EKINTZAK

- 3.1.1. **Egitura** administratiboak eta kudeaketakoak **integratzea**; hala, sinergiak baliatuz, **asistentziaren jarraitutasunari eta eraginkortasunari** lagunduko zaie.
- 3.1.2. **Lehen mailako arretaren ebazteko ahalmena hobetzea**, baliabide diagnostikoak eta terapeutikoak eskura jarritz; hartara, beste baliabide konplexuagoetara bideratzea saihestuko da.
- 3.1.3. Adineko pazienteen, paziente kronikoen eta mendekotasunen bat duten pazienteen arretaren ardatza den **lehen mailako arretaren eginkizuna sendotzea**, paziente ahalik eta konplexutasun gutxieneko mailan izateko eta tratatzeko.
- 3.1.4. Asistentzia-esparru desberdinetako **profesionalen arteko komunikazioa erraztea, teknologia berrien** erabileraren bidez (kontsulta ez-presentziala, espezialista aholkularia eta antzeko figurak).
- 3.1.5. **Zerbitzu-erakundearen arteko lankidetzaren plan** bat garatzea, pazientearen arretari begirakoa.

3 - 2 HELBURUA

Gure osasun-sisteman Erantzukizun Sozial Korporatiboko politika sartzea

EKINTZAK

- 3.2.1. **Erantzukizun sozial korporatiboko** (ESK) politika korporatiboa ezartzea, erakundeek kudeaketa-planetan hura sartzea bultzatuko duena.
- 3.2.2. Erakundeek **kalitatea eta ingurumena kudeatzeko sistemen** eta **lan-arriskuen prebentzioko kudeaketa-sistemen ziurtagiriak** lor ditzaten bultzatzea.
- 3.2.3. **Gizartearekiko konpromisoa eta gardentasuna** gauzatzea, erantzukizun sozialeko txostenak argitaratuz.
- 3.2.4. **Ingurumen-, gizarte- eta ekonomia alorretako jardunbide egokien** jakintza idaztea eta zabaltzea.

3 - 3 HELBURUA

Osasun-sistemak pazienteen beharretara egokitutako azpiegiturak eta teknologiak dituela bermatzea

EKINTZAK

- 3.3.1. **Azpiegitura- eta ekipamendu-plan** bat egitea, jasangarritasun-irizpideak kontuan hartuta, aukera emango duena baliabideak behar bezala lehenesteko.
- 3.3.2. **Erreferentzia-unitateak eta horiek hartuko dituzten populazio-esparruak** garatzea eta sendotzea, bai “aditu” bihurtzeko irizpideak bai baliabideen erabileraren eraginkortasuna kontuan hartuta.
- 3.3.3. Goi-mailako espezializazioko ospitale-zerbitzuak **elkartzea**.
- 3.3.4. **Laborategietako Gida Plana** zabaltzea.
- 3.3.5. **Kudeaketa klinikoko** ekintzak zabaltzea, espezialitate bereko zerbitzuen arteko alderaketaren bidez, prozesuen eraginkortasuna hobetzeko helburuarekin.

3 - 4 HELBURUA

Eraginkortasun-politikak garatzea, osasun-sistemaren jasangarritasuna bermatzeko, osasun-kontratazioa osasuneko emaitzetara bideratuz

EKINTZAK

- 3.4.1. **Finantziarioa** populazioaren estratifikaziora doitutako **ordainketa kapitalitiboen sistemetara berbideratzen** laguntzea, zerbitzuen esparrua eta horien erreferentzia-unitateak kontuan hartuta. Era berean, osasunean eta kalitate-adierazleetan emaitza onak lortzearekin lotuta dauden finantziario-sistemak bultzatzea.
- 3.4.2. Osasun-zerbitzuen finantziario optimoa definitzea, parte hartzen duten eragile guztien laguntzarekin eta kostuari eta eraginkortasunari lotutako irizpideak oinarri hartuta.

- 3.4.3. Zerbitzuen/teknologiaren katalogo korporatiboen garapenean aurrera egitea, kostu eta eraginkortasun konparatuen analisirako tresnak oinarri hartuta.
- 3.4.4. Informazio-sistemetan aurrera egitea; asistentziari eta ekonomiari buruzko informazioa integratu eta erlazionatu beharko litzuke sistemak, eta maila klinikoan erabakiak hartzeko balio beharko luke.
- 3.4.5. **Teknologia** sanitarioen **kostua/eraginkortasuna erlazioa ebaluatzea**, horiek ezarri eta lehendik dauden tratamendu eta probetara egokitu aurretik.
- 3.4.6. **Asistentzia-aldakortasunaren** analisia sustatzea, baita horiei lotutako kostuen analisia ere.
- 3.4.7. **Erosketa zentralizatuko** prozesuak areagotzea, eta prozesu horien baldintza-orrietan erantzukizun sozial korporatiboko (ESK) irizpideak sartzea, eta, orobat, horien emaitzak ebaluatzea eta arrisku partekatuko formulak sartzea.
- 3.4.8. Lantaldeen bidez, osasunean eta eraginkortasunean izan ditzaketen emaitzei buruzko ebidentzia zientifikoko irizpideak kontuan hartuta, **aurrekontuan eragin handia duten alternatiba terapeutikoei** buruzko erabakiak hartzeko prozesuak hobetu daitezkeen sustatzea. (hala nola: makula-endekapena, botika biologikoak, terapia antirretobiralak eta abar).
- 3.4.9. **Gastu farmazeutikoa arrazionalizatzeko** neurriak sustatzea; hala nola printzipio aktiboen araberako preskripzioak eta generikoak sustatzea, negozioazio ekonomiko zentralizatuekin lotutako alternatiba terapeutikoak deklaratzeko, fitxa teknikoetatik kanpo botikak eskatzeko eredu korporatiboa...
- 3.4.10. **Preskripzio farmakoterapeutikoaren gidak** eta botiken erabilera arrazionalari buruzko trebakuntza prestatzea.



Potagonismo
eta inplikazio
profesionala

Protagonismoa eta inplikazio profesionala

Osakidetza osatzen duten pertsonak pertsonentzat lan egiten dute: pazienteentzat .

Profesionalak dira erakundearen indargune nagusienetakoa. Pertsona horien konpromisoa eta parte-hartzea lortzea funtsezko elementutzat jotzen da, gure erakundearen transformazioan aurrera egiteko. Horretarako, ezinbestekoak dira lidergo partekatua erabakiak hartzeko garaian, esku hartzen duten eragile guztien gardentasuna eta erantzukizun partekatua (profesionalak, ordezkariak, kudeatzaileak eta gobernua), parte-hartzea, eta pertsonekin eta horien ordezkarekin elkarriketa.

Jakintzaren kudeaketan aurrera egiteak dugun jakintza-ondarea aberasteaz gain, profesionalen komunikazio bideak, parte-hartzea eta erantzukizun partekatua areagotu behar dituzte.

Profesional onenak izateko eta antolamendu-aldaketei erantzuteko, langileen prestakuntzan eta trebakuntzan aurrerapausoak ematen segitu behar da eredu berriak baliatuta. Horrez gain, profil profesional berriak behar ditugu, eta behar adina, gainera; beraz, ezinbestekoa da profesionalen beharrak epe labur, ertain eta luzera planifikatzeko aukera ematen duten planifikazio- eta antolakuntza –prozesuak martxan jartzea. Euskalduntzea eta euskararen erabilera zerbitzu- zein lan –hizkuntza gisa sustatuz, paziente eta profesionalen hizkuntza-eskubideak bermatzen dira.

Profesionalen laneko segurtasun-baldintzak hobetzen sakontzen segitu beharko da, arriskuak prebenitzeko kudeaketa-sistemak bultzatuz.

4 - 1 HELBURUA

Profesionalak Osakidetzarekin identifikatzea, parte-hartzea eta lidergo-eredu bat garatzea posible egingo duten erantzukizun partekatuko politika eta gardentasun-politika egitea

EKINTZAK

- 4.1.1. Barne-komunikazioa sustatzea eta, kanal berriak erabilita (Langileen ataria eta elkarlaneko tresnak), profesionali kontsultak egiteko eta erabaki partekatuak hartzeko bideak hobetzea, hala, erantzukizun partekatuko politika eta gardentasun-politika sustatuko dira.
- 4.1.2. **Familia eta lana bateragarri egiteko neurrien** azterketan aurrera egitea; neurriek lan- eta prozesu-sistema berriak ezartzean oinarrituta egon behar dute.
- 4.1.3. Ekipoak eta pertsonak **parte hartzeko eta erantzukizuna partekatzeko eredu**etan oinarrituta kudeatzea; eredu horiek ekipoen efikazia eta eraginkortasuna hobetzeko aukera emango dute, kudeaketa-eredu berriak sartuz; prozesuak analizatuz, birdiseinatuz eta automatizatuz...
- 4.1.4. Lan-baldintzen alorrean, **elkarriketa eta negoziazio kolektiboa** sustatzea.
- 4.1.5. **Lidergorako konpetentzia-eredua** definitzea, eta azaleratzen ari den lidergoa eta hura garatzeko **trebakuntza-bidea** detektatzea.
- 4.1.6. Pertsonen eta talde profesionalen **aintzatespen-mekanismoetan** aurrera egitea.
- 4.1.7. Jakintzaren kudeaketan ekimen berritzaileak sustatzea, horien bidez sustatuko baitira parte-hartzea eta erantzukizun partekatua. participación y corresponsabilidad.

4 - 2 HELBURUA

Osakidetzaren giza baliabideen plangintzan eta antolaketan aurrera egitea, antolakuntza-behar berriak kontuan hartuta

EKINTZAK

- 4.2.1. **Giza baliabideen antolaketa-plana** definitzea; horrek aukera emango du sarean plantila berritzeko modua planifikatzeko.
- 4.2.2. Plantilaren aurreikuspen-plan bat garatzea, beharretan oinarritua, **metodologia espezifikoak** erabilia.
- 4.2.3. **Lanpostu funtzionalen dekretua** berrikustea eta eguneratzea, antolaketa-egoera berrietara egokitu dadin.
- 4.2.4. Rol profesional berrietarako beharrezkoak diren **konpetentzia-profilak** definitzea, bai alor sanitarioan, bai alor horretatik kanpo.
- 4.2.5. **Hautaketa- eta hornidura-prozesuetan etengabe hobetzeko** jarduerak planifikatzea; jarduera horiek prozesu horien efikazia eta eraginkortasuna hobetzera bideratuta egon behar dute, eta kalitatea kudeatzeko sistemak hobetzeko zikloari erantzun behar diote.

4 - 3 HELBURUA

Langileen kualifikazio optimoa eta garapen profesionala sustatzea, trebakuntza kudeatzeko eredu estrategiko bat garatuz

EKINTZAK

- 4.3.1. **Prestakuntza-ibilbideetan** oinarritutako eredu bat definitzea, lanpostuetan jarduteko konpetentziak nola eskuratzen diren erakustea helburu duena.
- 4.3.2. **Ekipoek** behar bezala funtzionatzeko nahitaezko dituzten **prestakuntza-beharrak** identifikatzea.
- 4.3.3. Osakidetzan ematen den **trebakuntza korporatiboaren** efikazia eta eraginkortasuna hobetzea; horretarako, ematen den trebakuntzaren **eraginkortasuna ebaluatzeko** irizpideak berrituz.
- 4.3.4. Profesional guztiek trebakuntza **jasotzeko aukera** hobetzea, **onlineko** trebakuntza-eskaintza areagotuz eta **LMS-learning** plataforma garatuz, besteak beste.
- 4.3.5. Erakundeen arteko jakintza kudeatzea, foroak sustatuz eta **zentroen artean jakintza sortzeko, partekatzeko eta zabaltzeko** tresnak zabalduz.
- 4.3.6. Gradu aurreko prestakuntzan Osakidetzaren presentzia hobetzea eta praktiketan dauden ikasleak hartzeko programak martxan jartzea, horretarako, Osakidetza EHU (Euskal Herriko Unibertsitatea) batzorde mistoraren zeregina sendotu behar da.

4 - 4 HELBURUA

Profesionalen jardunaren ebaluazioan aurrera egitea

EKINTZAK

- 4.4.1. **Jarduna eta helburuen segimendua ebaluatzeko eredu bat** diseinatzea, parte-hartzearen bidez; eredu horrek barnean hartu behar du ebaluazio profesionala, ekipoak kudeatzeko tresna gisa.

- 4.4.2. **Agintea dutenak** pertsonen ebaluazioan eta garapenean **inplikatzeara, eta lan horretarako horretarako gaitzea.**
- 4.4.3. **Agintea duenaren** funtzioak **ebaluatzeko eredu** espezifiko bat garatzea.
- 4.4.4. **Curriculum vitae** tresna berrikustea, prozesuetan detektatutako beharren plan funtzionalari behar bezala erantzuteko.

4 - 5 HELBURUA

Euskararen normalizazioan aurrerapausoak ematea, euskalduntzea bultzatuz, betiere onartuz euskaraz erantzutea Erakundeak asistentziaren kalitatearekin eta pertsonekin duen konpromiso dela

EKINTZAK

- 4.5.1. **Pazienteek eta erabiltzaileek arreta euskaraz jasotzeko duten eskubidean** aurrera egitea, eta ahalegina egitea osasun-asistentzia erabiltzailearen hizkuntzan (bai euskaraz, bai gaztelaniaz) egingo dela bermatzeko.
- 4.5.2. **Informazio-sistemetan, tresnetan eta dokumentazioan euskararen** normalizazioa eta erabilera sustatzeko aurrerapausoak ematea (batez ere asistentziakoetan).
- 4.5.3. **Osakidetzan, Euskararen erabilera normalizatzeko bigarren plana** ezartzea.
- 4.5.4. **Profesionalen eskubide linguistikoetan** aurrerapausoak ematea, eta euskaraz jakitea eta erabiltzea sustatzea.

4 - 6 HELBURUA

Osakidetzako profesionalen lan-baldintzak, osasuna eta laneko segurtasuna hobetzea, arriskuen prebentzioa kudeatzeko sistemak bultzatuz

EKINTZAK

- 4.6.1. **Lan-arriskuen prebentziorako politika berria** onartzea, eta zerbitzu-erakundeek OSHAS 18001:2007 arauaren kanpo-ziurtagiriak lortzeko aurrerapausoak ematea.
- 4.6.2. **Arrisku-maila psikologiko-emozionalak gutxitzea**, esku-hartze goiztiarrerako bitartekarien prestakuntza sustatuz eta profesionalak errespetatzeko kultura zabaltzeko kanpainak eginez herritarren artean.
- 4.6.3. Profesionalen artean lan-arriskuen prebentzioa (LAP) zabaltzea, **profesionalak lan-arriskuen prebentzioan trebatuz eta horren gaineko informazioa emanez**, eta prebentzioko ordezkariarekin koordinatuta lan eginez.
- 4.6.4. Profesionalen segurtasuna bermatzea, erabilitako **ekipamenduei eta teknologiei** dagokienez.
- 4.6.5. **Osasun-zentroetan osasuna sustatzeko** ekimenak garatzea, **langileen artean** tabakismoa gutxitzearekin, jarduera fisikoa sustatzearekin eta elikadura osasungarriarekin lotuta.



Ikerketa
eta berrikuntza
sustatzea

Ikerketa eta berrikuntza sustatzea

Ikerketak jakintza sortzen du, eta aukera ematen du sistema etorkizuneko aldaketetarako prestatzeko eta egin beharreko aldaketak ezartzeko.

Une honetako egiturak berrantolatuz gero, ikerketa- eta berrikuntza-eragile bat eduki ahal izango da, sistemaren uneko eta etorkizuneko aldaketei erantzungo diena. Hala, bada, Euskadiren presentzia sustatu nahi dugu Espainian eta nazioartean, eta ikerketa-lehiakortasuna hobetu.

Berrikuntza-eredu ireki baten alde egitea, beste sektore batzuetako erakundeeetako harremana eta herritarren eta beste interes-talde batzuen esku-hartzea bultzatuko dituen, pazienteari onura ekarriko dioten irtenbide berriak diseinatzeko, eta euskal enpresa-sarea sustatzeko balioko duten aliantzak sortuko dituenak.

Pertsonetan oinarritutako berrikuntza-eredua, pentsatzen dugulako “Pertsona guztiok berritu dezakegula eta denok berritu behar dugula”. Sorkuntza-kultura eta elkarriketarako guneak sustatu behar ditugu, profesionalen artean berrikuntza suspertuko dutenak.

5 - 1 HELBURUA

Ikerketa biomedikoa kudeatzeko egiturak berrantolatzen laguntzea

EKINTZAK

- 5.1.1. **Ikerketa-institutuen berrantolaketan** laguntzea, sinergiak eta koordinazio-zirkuituak sortuz.
- 5.1.2. **Ikerketa** zentro eta zerbitzu erakunde **guztietara zabal dadin** sustatzea.
- 5.1.3. **Zaintza eta ikerketa epidemiologikoaren alorrean Osasun Sailaren eta Osakidetza**ren **arteko lankidetzak** handitzea, bereziki lehentasunezko gaixotasunetan eta osasunaren baldintzatzaile sozialetan.
- 5.1.4. **Ikerketa-institutuen** eredua definitzea eta akreditazioa sustatzea.
- 5.1.5. Gaixotasunak sorrarazten dituzten eragileetan (ekitate eta ezaugarri sozialak barne) oinarritutako **ikerketa-proiektuak** sustatzea.

5 - 2 HELBURUA

Euskadiko ikerketa-lehiakortasuna sustatzea, ikerketaren ja-sangarritasun-irizpidea kontuan hartuta

EKAINTZAK

- 5.2.1. **Euskadin ikerketaren presentzia** sustatzea, marka propioaren irudia erabilia, eta presentzia areagotzea sareetan, aliantzak sustatuta, eta nazioarteko programetan parte hartuta.

- 5.2.2. **Ikerketa-proiektuak kontzentratzea**, eta ikerketaren erakundeen arteko **zeharkakotasuna** sustatzea.
- 5.2.3. Enpresa-sarearekin, unibertsitateekin, institutu teknologikoekin eta erakundeekin **aliantzak ezar** daitezen sustatzea, proiektuak garatzeko eta sinergiak eta finantziazioa aprobetxatzeko.
- 5.2.4. Osakidetzako **profesionalen artean ikerketa** sustatzea, ikertzeko talentua optimizatu eta bertan eusteko; horretarako, ezinbestekoak dira ikerketa-prestakuntza, diziplina anitzeko proiektuak sustatzea, ikerketa-lana onartzea eta komunikazio-eta hedapen-plan bat egitea.
- 5.2.5. Euskadiko **osasun-ikerketaren lehentasunezko ildoak** berrikusi eta definitzea, Osasun Sailararengatik ezarritako lehentasunak oinarri hartuta.

5 - 3 HELBURUA

Berrikuntza garatzea pazientearen onerako, eragile publikoekin zein pribatuekin eraginkortasunez elkarlanean arituz eta horien emaitzak sisteman bertan aplikatuz

EKINTZAK

- 5.3.1. Produktu edo zerbitzuen diseinuari dagokionez, beste sektore batzuetako erakundeekin harremana sustatzea, herritarrak eta beste interes-talde batzuk sar daitezzen erraztea, eta, horrela, **“berrikuntza ireki”** baten alde egitea.
- 5.3.2. Eusko Jaurlaritzako gainerako sailekin, foru-aldundiekin, erakunde teknologikoekin, ikerketa-institutuekin eta enpresekin **aliantzak** ezartzea, **garapen berriak gauzatzeko**, zeinak balioko baitute, aldi berean, **euskal enpresa-sarea bultzatzeko eta babesteko** eta Euskadiko lehiakortasunari laguntzeko.
- 5.3.3. **Euskadiko berrikuntza-ildoak** identifikatzea, osasun-estrategiak oinarri hartuta, eta **berrikuntza plana** egitea, pertsona guztiok berritu dezakegula eta denok berritu behar dugula dioen printzipioa barne hartzen duena.
- 5.3.4. **Berrikuntzaren itzuleraren** analisia sustatzea.

5 - 4 HELBURUA

Profesionalen artean berrikuntzaren kultura sortzea

EKINTZAK

- 5.4.1. Berrikuntzarako **jakintza-trukea eta baterako sorkuntza** bultzatzea eta egituratzea (adibidez: benchmarking-a, jardunbide egokien jardunaldiak egitea, baterako sorkuntzarako guneak sortzea eta HOBE+ eta antzeko plataformak eta komunitateak eta praktika komunitateak (COP) bultzatzea).
- 5.4.2. **2.0 kultura sustatzea eta zabaltzea**, jendeari tresna horietan trebakuntza digitala emanda eta lehendik dauden tresna korporatiboan erabilera hobetuta eta hedatuta.

- 5.4.3. Berrikuntzarako talentua kudeatzea, **pertsona eta/edo talde berritzaileen aintza-tespen-sistema** bat antolatuta.
- 5.4.4. Berrikuntza eragingo duen sorkuntzaren kultura sortzea, **tresnetan trebakuntza emanez eta sorkuntza-giroa ekarriko duten gune eta komunitateak sortuz**.
- 5.4.5. **Ohiko prozesuetan berrikuntza** sustatzea, **“egunerokoetan”**, pazienteen arreta-zerbitzuetan, antolakuntzakoetan eta ekonomikoetan.

5 - 5 HELBURUA

Berrikuntza kudeatzea

EKINTZAK

- 5.5.1. **Berrikuntzari laguntzen dioten eragileak eta prozesuak** definitzea: ideia berritzaileen kanalizazioa, horiek lehenesteko metodologiak aplikatzea, proiektuen garapena eta segimendua (merkaturatu artekoa) eta gure erakundeetan praktikatzea.
- 5.5.2. Berrikuntzako eragileei jakintza eta konpetentziak ematea; horretarako, **berrikuntzako prestakuntza-plana egitea**, besteak beste, sorkuntza, proiektuen kudeaketa eta intraekintzailatza, patenteak eta erregistroak, eta lidergo transformazionala alderdiak hartuko dituen.
- 5.5.3. **Zaintza teknologikoa eta metodologikoa egiteko sarea** sortzea, zerbitzu-erakunde guztietako berrikuntza-eragile guztiei lagunduko diena.
- 5.5.4. **Berrikuntzarako eta sorkuntzarako guneak** sortzea, “probatzeko” eta “prototipoak egiteko” laborategiak.
- 5.5.5. **Espainiako eta nazioarteko berrikuntza-sareetan sartzea** bultzatzea.



Eranskina

7. Eranskinak

AMIA

Erabilitako metodologia osatzeko, adibide gisa, aholkulari-taldeko 70 pertsona elkarriketatuetatik batek egindakoa AMIA aurkeztuko dugu (zertxobait aldatua) helburuak eta ekintza-plana osatzeko garaian.

I – PERTSONAK EKINTZAREN ARDATZ NAGUSI GISA

INDARGUNEAK	AHULEZIAK
• Pazienteak aktibatzekeo programen proba pilotuak. • Herritarren irisgarritasuna lehen mailako arretaren sarera eta sare espezializatura.	• Profesional askoren kultura aldatzekeo beharra, gaixotasunaren kudeaketak lehentasuna baitu oraindik gaixo dagoen pazientearen kudeaketaren aurrean.
AUKERAK	MEHATXUAK
• Antolamendu Sanitarioaren Legearen printzipioa: unibertsaltasuna, elkartasuna, ekitatea. • Gobernuaren eta Osasun Sailaren aldetik borondate politikoa eta estrategiak egotea. • Paziente eta senitartekoen elkarteen protagonismo geroz eta nabariagoa. • Osakidetzari buruzko balorazio positiboa herritarren artean.	• Krisi ekonomikoa (gizarte-bazterketa, desgaitasuna). • Osasun-zerbitzuak sustatzeko eta behar bezala erabiltzeko erakundeek egiten dituzten kanpainen eragin ertain edo baxua.

II – KRONIKOTASUNA, ZAHARTZAROA ETA MENDEKOTASUNA

INDARGUNEAK	AHULEZIAK
• Osakidetzak esperientzia du erakundeen integrazioan, Donostiako Unibertsitateko Ospitalea, ESIk eta BOMS. • Kronikoen ildo estrategikoen garapena. • Heldutasuna kudeaketan eta kalitatearen eta bikaintasunaren kulturean. • Xedearen eskakizunekiko konpromiso zabala.	• Aldaketarekiko erresistentzia gainditzeko beharra, profesionalek eta zuzendaritzako kideek. • Integrazio-kulturarik ez egotea. • Integrazio-esperientzien ebaluaziorik ez egotea. • Profil eta rol profesional berriak sustatzeko beharra. • Baliabide ekonomikoek gehiegizko pisua izatea ospitaleko arretan. • Erakunde sanitario, soziosanitario eta sozialen oraingo estatutuak aldatzeko beharra: makrosistemak eta mesosistemak. • Hornitzaileen oraingo egoera aldatzeko beharra, elkarteak eta entitate pribatuak, hain zuzen ere.
AUKERAK	MEHATXUAK
• Borondate politikoa eta estrategiak egotea Gobernu mailan. • Herritarrak jabetzea kronizitateari eta hark zerbitzuetan duen kostuari aurre egiteko aldaketak egin beharraz. • Erakundeen konpromiso argia ongi zatearen egoerarekin.	• Administrazio zentralaren, autonomikoaren eta foru-administrazioaren artean eskumenen gatazkak, mendekotasun-mota desberdinetarako mendekotasun legea kudeatzeko, egokitzeko eta finantzatzeko. • Mendekotasunaren alorrean plangintzak egiteko eta kudeatzeko erakunde ugari. • Eragile hornitzaileen finantzazio-bide ugari.

III – OSASUN-SISTEMAREN JASANGARRITASUNA

INDARGUNEAK	AHULEZIAK
• Erakundeetan kudeaketaren eta bikaintasunaren kultura: kudeaketa aurreratua. • Zerbitzuen erosketa eta hornidura arautzeko mekanismoak egotea, osasun-politikak osatzeko aukera ematen dutenak. • Ekipamenduen, azpiegituren eta teknologien maila ona.	• Eraginkortasuna frogatuta duten esku-hartzeak eta zerbitzuak lehenesteko kultura gutxi. • Informazio-sistemen eta finantziazioa emaitzen arabera bideratzen duten mekanismoen eskasia. • Baliabideen birbanaketa arreta ospitaleratua eta lehen mailako arretaren artean.
AUKERAK	MEHATXUAK
• Herritarren gogobetetze-maila altua osasun zerbitzu publikoarekiko. • Ongizatea bermatzeko borondate politikoa. • Osasunaren sektorearen hedapena.	• Krisi ekonomikoa. • Gizartean, publikoari/pribatuari buruzko eztabaida, sistemen osagarritsunean zentratuta ez dagoena.

IV – OSASUN-SISTEMAN LAN EGITEN DUTEN PERTSONAK

INDARGUNEAK	AHULEZIAK
• Ongi prestatutako langileak eta etengabeko trebakuntza-planak egituratuta. • Lan arriskuen prebentzioko politika egokia.	• Uneko egoerara egokitutako langileak, eta erakunde integratuak izateko beharraz jabetzen ez direnak. • Integrazio-prozesuetara gutxi egokitutako lan-profilak eta -baldintzak. • Lidergo transformatzailerik eza, batez ere erdi-mailako agintarien mailan. • Belaunaldi-aldaketa ez oso argia. • Giza baliabideak antolatzeko plana ezarri gabe. • “Kudeaketako karrera”ren bidea gutxi garatua.
AUKERAK	MEHATXUAK
• Lan-harremanen esparrua hobe, beste sektore batzuekin alderatuta.	• Azken urteotan, erosteko ahalmenaren eta eskubideen galera.

V – BERRIKUNTZA ETA IKERKETA

INDARGUNEAK	AHULEZIAK
• Irakaskuntzako eta ikerketako tradizioa, oinarrizko ikerketari bide egiten diona. • Ikerketara bideratutako baliabideen arrazionalizazioaren hobekuntza azken urteotan.	• Ebaluazio-ikerketaren kultura eskasa. • Erakundeen eta instituzioen dispersioa ikerketaren kudeaketan. • Ikerketara bideratutako baliabideen inpaktuaren eta atzerapenaren ebaluazio eskasa. • Profesionalen ezagutza eskasa ikerketako metodologietan. • Sorkuntza ekarriko lukeen trebakun-tzarik eta jakintzarik eza. • Bateragarritasun gutxi dedikazio asistentzialaren eta ikerketaren artean. • Berrikuntza teknologikoa egiteko egoera zaila.
AUKERAK	MEHATXUAK
• Euskal Autonomi Erkidegoko etorkizun sozial eta politikoa aldekoa, eta berrikuntzan, sorkuntzan eta ikerketan esperientzia duena.	• Krisi-egoeran, berrikuntza eta ikerketaren lehenesteko zailtasuna. • Ikerketa-eragin handiko erakunde behar gero eta handiagoa, estatuko eta nazioarteko finantziak eskuratzeko.

