

V. IKERKETA ETA BERRIKUNTZA

Inolako zalantzarik gabe, osasunaren arloko ikerketa-jarduera hiru bioinstituten inguruan berrantolatzea aurrerapen handia izaten ari da euskal osasun-sistemaren ikerketa-ahalmen-erako. Antolamendu-esparru berri horretan eta ikerketa-jardueraren emaitzetan aurrera egingo bada, sareko lana hobetu beharko da eta ikerketa sanitarioko hiru institutuen arteko sinergiak hobetu beharko dira.

Euskadik 2016an eta 2017an 216 eta 219 azterketa klinikotan parte hartu du, hurrenez hurren, baita 132 eta 134 behaketa-azterketatan ere, hurrenez hurren. Azterketak hematologiaren alorrekoak eta nagusi diren tumoreen alorrekoak —bularreko, biriketako eta koloneko tumoreen alorrekoak— izan dira, batik bat.

36. HELBURUA.- Minbiziaren ikerketa klinikorako kudeaketa-esparru komuna sortzea, aukera emango duena Osakidetzako onkologia-paziente guztientzako saiakuntza klinikoko programaren eskaintza bakarra egitea —behar izanez gero baliatu ahal izango dutena—.

Horretarako, Euskal Autonomia Erkidego osoan eskuragarri dauden saiakuntza kliniko-ko buruzko informazioa partekatzeko plataforma egonkorra garatu beharko da. Plataforma horri esker, Euskal Autonomia Erkidegoko edozein klinikok denbora errealean jakin ahal izango du zein den onkologia-pazienteentzako dagoen saiakuntza klinikoen eskaintza. Ildo horretan, Osabidek aplikazio bat garatu beharko du Euskal Autonomia Erkidegoan garatzen ari diren saiakuntza klinikoak kudeatzeko.

Horrekin batera, zirkuituak ere optimizatu beharko dira, Euskal Autonomia Erkidegoko esparru publikoan onkologia-pazienteak artatzen dituzten 6 zentroyen artean pazienteak transferitu ahal izateko. Hau da, prozedurak erraztu nahi dira pazienteak zentro batetik beste zentro batera bideratzeko, saiakuntza klinikoetan sartzeko aukera balora dadin.

37. HELBURUA.- Saiakuntza klinikoak egingo dituzten zentroak hautatzeko protokolo/prozedura adostua garatzea eta hedatzea, sustatzaileek eskaintza lehiakorra egin ahal izan dezaten.

Aurreko helburua osatuko bada, eta Euskal Autonomia Erkidegoa saiakuntza klinikoak egiteko esparru lehiakor bihurtuko bada, Euskal Autonomia Erkidegora saiakuntza klinikoak erakarriko dituzten neurriak ezarri beharko dira. Saiakuntza klinikoak egiteko ahalmena baldintzatuta dagoenez gero —hein handi batean, behar besteko paziente kopuruaren ondorioz—, behar-beharrezkoa izango da I./II. faseko saiakuntzak egiteko aukera emango duen kudeaketa komuna garatzea (saiakuntza horietan hautespen handi baten ondoriozko pazienteak behar dira eta horrek erreferentziatzeko populazio oso zabalak eskatzen ditu). Azterketa bakoitzerako definitutako zentro hautatuetan ireki beharko dira saiakuntza horiek, eta zentro horietara bideratu beharko dira Euskal Autonomia Erkidegoko gainerako pazienteak. Bestalde, hautespen-irizpideetan hain zorrotzak ez diren (edo ugariagoak diren) paziente-populazioentzako saiakuntzak zentro gehiagotan ireki ahal izango dira.

Erakundeen kudeaketaren independentziari eutsita, prozedurak saiakuntzen sustatzaileei aukera eman behar die Euskadiko erreferentziatzeko populazio osoa zentro bakar batera bideratzeko, saiakuntzak hala eskatzen duenean.

Jakina, prozedurak barnean hartu beharko ditu Euskadik saiakuntza klinikoak erakartzeko duen posizionamenduan oinarritzekoak diren bi alderdi:

- Ikerketa Klinikotarako Batzorde Etikoen funtzionamendua optimizatzea.
- Informazio-kudeaketako tresnak garatzea, Osabiden integratutako kudeaketa-esparru bakarra optimizatzeke.

38. HELBURUA.- Minbiziaren arloko medikuntza pertsonalizatua ikerketa translazionala garatzeko elkarlan-esparrua definitzea eta garatzea, espezializazio adimenduneko estrategiaren arabera [RIS3].

Aditzera eman den moduan, medikuntza pertsonalizatua aurrera egiteko estrategiak garatzearen ondorioetako bat da paradigma aldatzea alor horretako ikerketan. Aldaketa horren oinarria da Euskal Autonomia Erkidegoko industria-ehunaren eta ikerketa-taldeen arteko elkarlana sustatzea. Elkarlan egonkorerrako meta-taldeak sortuko dira zenbait erakundetako antzeko ezagutza-arloen artean. Zehazki, zenbait erakundetako talde kliniko eta oinarritzko ikerketako taldeen arteko lankidetzak sustatuko dira. Horretarako, jatorri publikoko laguntzak eskuratzeko funtsezko betebeharrak izan beharko luke minbiziaren arloko medikuntza pertsonalizatuaren alor berdinetako edo antzekoetako ikerketa-taldeen arteko elkarlana. Horrenbestez, ildo horretako politikak sustatu beharko dira.

Euskal Autonomia Erkidegoko industria-ehunaren eta ikerketa-taldeen arteko lankidetzak sustatzeko politika horiek Euskal Autonomia Erkidegoaz harantzago beste esparru batzuetara ere hedatu beharko dira, eta, helburu horrekin, Euskal Autonomia Erkidegoko taldeen arteko partzuergoak sortu ahal izango dira, gure esparruaz harantzago laguntzak eskuratzeko helburuarekin (Estatukoak, Europakoak, eta abar).

Azkenik, helburu hori lortzeko funtsezkoa izango da plangintza eta kudeaketako egitura egonkor bat definitzea eta garatzea (doitasuneko medikuntza pertsonalizatua planifikatzeko eta kudeatzeko batzordea). Egitura horri esker, Euskal Autonomia Erkidego osoan minbiziaren arloko medikuntza pertsonalizatua garatzeko proiektuei eta baliabideei buruzko informazioa partekatu ahal izango dute profesionalak.

60

39. HELBURUA.- Berrikuntza kirurgikoko programak sustatzea.

Azken hilabeteotan ikusi da minbiziaren teknologia kirurgikoa inpaktu potentzial handiko arloa dela, batez ere 3D inprimaketaren, errealitate handituaren, simulazioaren eta beste teknologia batzuen garapenean oinarrituta.

Ildo horretan, aditzera eman behar da ikertzaile kirurgikoek arreta berezia merezi dutela haien curriculum-garapenearen berezitasunengatik, arlo horretan ikerketa-ohitura txikiagoa egoteagatik eta lehiatze-laguntzak eskuratzeko profil egokien presentzia txikiagatik. Era berean, nabarmena da arlo horrek gure erkidegoan duen garapen potentziala, industria-maila teknologiko handiko testuinguru batean (batik bat fabrikazio aurreratuaren arloan, makineriaren arloan, erreminta oso teknifikatuaren arloan, eta abar).

Azken finean, bereziki garrantzitsutzat jo da gisa horretako proiektuak bultzatzea teknika kirurgikoetarako erreferentziazko zentroak sortzearen testuinguruan —Plan honetan aztergai duguna—.

Abiapuntu gisa, beharrezkoa izango da:

1. “Berrikuntza kirurgikoko mapa” sortzea eta bertan Euskal Autonomia Erkidegoko ikerketa-arloak erregistratzea, haien garapen-maila desberdinetan.
2. Kirurgia onkologiko konplexurako erreferentziazko zentroekin lotzen diren berrikuntza kirurgikoko kalitate-irizpide jakin batzuk ezartzea.

Horrekin batera eta teknika kirurgiko konplexuetarako erreferentziazko zentroyen identifikazioarekin koordinatuta, berrikuntza kirurgikoa sustatzeko irizpideak sortuko dira, eta irizpide horiek bete beharko dira erreferentziazko zentro gisa duten kalifikazioari eusteko.