

NAFARROAKO GOBERNUA

GARAPEN EKONOMIKOA

ESKUBIDE SOZIALAK

OGASUNA ETA FINANTZA POLITIKA

LEHENDAKARITZA, FUNTZIO  
PUBLIKOA, BARNEA ETA JUSTIZIAHERRITARREKIKO ETA  
ERAKUNDEEKIKO HARREMANAK

HEZKUNTZA

OSASUNA

KULTURA, KIROLA ETA GAZTERIA

LANDA GARAPENA, INGURUMENA  
ETA TOKI ADMINISTRAZIOA

SEGURTASUNA ETA LARRIALDIAK

## Osasunak, estrategia integral baten bidez, legealdia amaitzean lehen kontsulten itxarotzerrendan 20.000 pertsona gutxiago izatea nahi du

*Arratsaldeko jarduera, aurrez aurrekoak ez diren kontsultak areagotzea, agenden plangintza edo profesionalen kontratazioa, Osasun Departamentuak proposatutako neurri batzuk*

Martes, 01 de marzo de 2016

Osasun Departamentuak legealdi honetan itxarotzerrenda % 42,4 murrizteko helburua jarri du, 30.000 pazientetara heldu arte, eta ebakuntzarako zain daudenen zerrendan 9.000 pertsona gutxiago izatea.

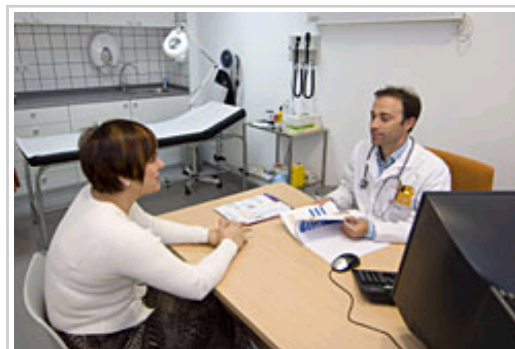
Horretarako, ekintza integraleko plan bat aurreikusi du, eta hark laguntza-maila guztiak inplikatzeko dituen epe labur, ertain eta luzerako neurriak proposatzen, eskaintzari nahiz eskaerari eragiten dietenak. Hala azaldu du gaur goizean, Parlamentuko egoitzan, Osasuneko kontseilari Fernando Dominguezek; haren arabera, plana arrakastatsua izan dadin, beharrezkoa da profesionalen "inplikazio aktiboa".

### Jadanik hartutako neurriak

Departamentua hasi da dagoeneko neurriak hartzen itxarotzerrenda handieneko espezialitateetan. Hala, bederatzi espezialitateetan giza baliabideak zabaldu dira lehen kontsultak eta azterketa osagarriak artatzeko, eta espezialista bakoitzeko kontsulta-kopurua areagotu da beste 13 espezialitateetan.

Halaber, aurrez aurrekoak ez diren kontsultak abiarazi dira ez zegoen 5 espezialitateetan, eta pazienteak lehenesteko irizpideak ezarri dira 5 espezialitateetako kontsultetan, 5 azterketa osagarritan eta 3 kirurgia-espezialitateetan.

Bestalde, iragan otsailetik, arratsaldeko jarduera programatzen da Nafarroako Ospitaleguneko Alergologia eta Neurologiako lehen kontsultetan. Martxoan, Otorrinolaringologia eta Dermatologia zerbitzuak hasiko dira eta, laster, Kirurgia Baskularra. Reina Sofia ospitalean ere, otsailetik Erreumatologian eta Errakian kontsulta dago arratsaldez.



Osasunak lehen kontsulten itxarotzerrenda % 42,4 murriztea nahi du legealdi honetan.

Azterketa osagarriei dagokienez, Nafarroako Ospitaleguneak Neurofisiologia indartu du, eta kolonoskopien jarduera nabarmen areagotu da. Reina Sofia ospitalean azterketa erradiologikoak asko ugaritu dira (OTA eta ekografia).

Garcia Orcoyen ospitalean, espezialista bakoitzeko paziente kopurua areagotu da, eta Traumatologiako prozesuak lehenetsi dira. Halaber, Digestioko Zerbitzuan aurrez aurrekoak ez diren kontsultak abian jarri dira.

Ebakuntzarako zain daudenen zerrendari dagokionez, ondorengo neurriak hartu dira: jarduera areagotzea (% 7); Nafarroako Ospitalegunean hilean ebakuntzarako sei egun gehitzea eta San Juan de Dios ospitaleko Dermatologiako kirurgiako jarduera birkokatzea; aparteko baliabideen programak arratsaldez finkatzea Nafarroako Ospitalegunean nahiz San Juan de Dios ospitalean; aparteko programei eustea, espezialitate batzuetan etenda edo mugatuta geratu zirenak, Oftalmologian eta Urologian, esaterako.

### **2016ko ekintzak**

Dominguez kontseilariak azaldu duenez, egoeraren araberako neurriez gain, 2016an jarraituko dutenak, azken urteotan batutako atzerapena murrizteko, Osasunak egiturazko beste ekintza batzuk egingo ditu.

Egoeraren araberako ekintzen artean, produktibitatearen igoera zehatza aipatu du berehalako zuzenketa eskatzen duten lehentasunezko prozesuetan eta kontsulten itunpeko zentroetara bideratzea eskatzen dutenak, ondorengo espezialitateetan, bereziki: Errehabilitazioa, Alergologia, Dermatologia, Neurologia, Otorrinolaringologia eta Digestiokoa. Eta salbuespen modura, jarduera autoitunpekoa egin ahalko zen, soilik gainerako formulak bideragarriak ez direnean eta jardueraren behar besteko egitura bermatu denean epe ertain eta luzeko emaitzak finkatzeko.

Egiturazko jarduerari dagokienez, Nafarroako Osasun Zerbitzua-Osasunbidearen ahaleginak baliabideak berrantolatzea bideratuko dira, produktibitatea areagotzera, kontsulta, ebakuntza-gela eta azterketa osagarrien ordutegiak zabalduz, bai eta asteko kontsulta/espezialistako kopurua areagotuz, eta goizeko ordutegian lokalen okupazioaren kopurua areagotuz.

### **Epe ertain eta luzerako ekintza-plana**

Baina, Dominguez kontseilariak azaldu duen moduan, jarduera areagotzea ez da nahikoa oreka egonkor eta iraunkor bat bermatzeko. Aparteko programek egiturazko bideen laguntza ez badute epe ertain eta luzean, ez dira nahikoak eta errebote-efektua sortzen dute.

Horregatik, Osasun Departamentuak beste ekintza-plan batzuk aurreikusi ditu epe ertain-luzean. Alde horretatik, funtsezkotzat jotzen du kudeaketa klinikoko itunak ezartzea, populazioaren araberako itxarote-zerrenden helburuekin (itxarotearen emaitzei eta ez jarduerari lotutako pizgarriak edo isunak); lehen mailako arretaren eta espezializatuaren arteko eskaintza nahiz eskaerako itunak, edo prozesuen arabera gehienez itxaroteko berme-legearen aldaketa pazienteari emandako arreta hobetzeko.

Gainera, hobetzeko zenbait plan zehatz garatuko dira. Haietatik lehenak, kontsulta espezializatuen eraginkortasuna hobetzeko, erresoluzio handiko zirkuituak barneratzen ditu (pazienteak diagnostikoa eta tratamendua jardunaldi berean jasotzen du), diziplina anitzeko unitateak; aurrez aurrekoak ez diren kontsultak eta Erizaintzaren bidez jarraipena egiteko kontsultak. Bigarren plan bat kirurgiaren eraginkortasuna hobetzeko izango da, goiz eta arratsaldez ebakuntza-gelak erabiliz edo lanaldia 17:00ak arte luzatuz; kirurgia anbulatorioaren tasa areagotuz; eta profesionalen kontsultak planifikatuz; horrenbestez, urte gutzirako programazioa sartuko dute, eta giza baliabideen optimizazioa bermatuko. Beste plan batzuk ere barneratzen dira Lehen Mailako Arretaren erabakitze-gaitasuna hobetzeko eta paziente kronikoa arreta ziurtatzeko.

Azkenik, kontseilariak ekintza horiek profesionalek itxarote-zerrenden kudeaketako berriazko prestakuntzarekin osatzearen alde egin du, eta unitate klinikoak babestuko dituzten kudeaketa-zerbitzuak

sortzearen alde.

### **Itxarote-zerrenden egungo egoera**

2016ko otsailaren 28an, NOZ-Ok ospitale-sare guztian lehen kontsultarako zain daudenen paziente kopurua 52.083 da, hau da, aurreko hilean baino % 6,16 gutxiago (55.773 ziren orduan). NOZ-Oren ustez, zifra hori urte amaieran jaitsi daiteke (40.000 heldu arte) eta, horretarako, beharrezkoa izango da lehen kontsulten jarduera % 8 igotzea.

Ebakuntzarako zain daudenen zerrendari dagokionez, 2016ko otsailaren 28an, 9.545 pertsona zeuden zain guztira NOZ-Oren sare guztian, hau da, aurreko hilean baino % 0,49 gehiago (9.498 zeuden orduan). Igoera hori lehen kontsulten jardueraren areagotze handiak justifikatzen du; ebakuntza-eskaera gehiago eragin ditu horrek. NOZ-Ok kalkulatu duenez, zerrenda horretan 9.000 pertsona gutxiago izango da 2016aan zehar, eta % 6ko helburua jarri du ebakuntzei lotutako jardueran.