

GOBIERNO DE NAVARRA

PRESIDENCIA, ADMINISTRACIONES
PÚBLICAS E INTERIOR

ECONOMIA Y HACIENDA

CULTURA, TURISMO Y RELACIONES
INSTITUCIONALES

EDUCACION

SALUD

POLÍTICA SOCIAL, IGUALDAD,
DEPORTE Y JUVENTUDDESARROLLO RURAL, INDUSTRIA,
EMPLEO Y MEDIO AMBIENTE

FOMENTO Y VIVIENDA

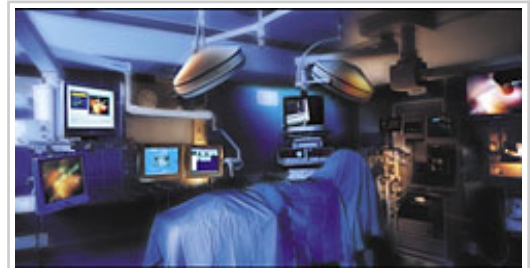
SEGURIDAD Y EMERGENCIAS

Nafarroako Gobernuak 2012rako Osasun arloko jarduera-ildoak aurkeztu ditu

Vera kontseilariak azpimarratu du Foru Erkidegoak laguntza-kalitatea, zerbitzuari eustea eta behar gehien duten taldeen zerbitzuak lehenetsiko dituela

Jueves, 03 de noviembre de 2011

Nafarroako Gobernuak laguntza-kalitatea, zerbitzuari eustea eta behar gehien duten taldeen zerbitzuak optimizatzea lehenetsiko ditu. Osasun Departamentuko kontseilari Marta Vera Janín-ek gaur eman duen prentsurrekoan iragarri du, eta bertan arlo honetan Foru Erkidegoak aurreikusitako ekintzak ezagutzera eman ditu.



Ebakuntza-gela.

Verarekin batera, Osasun Departamentuko zuzendari nagusi Cristina Ibarrola eta Nafarroako Osasun Zerbitzuko (Osasunbidea) zuzendari nagusi Angel Sanz Barea izan dira. Verak bere agerraldiari hasiera eman dio esanez "aurrekontuan izandako beherakadak departamentuko aurrekontu-ildoen zati handienari eragingo diotela"; hala ere, gogora ekarri du Osasun arloa "aurrekontuaren beherakadak gutxien eragin duen alorretako bat izan dela; hala, 2011n 971 milioi euro kudeatu zen, eta datorren urtean, berriz, 914 milioi kudeatuko da".

Horrenbestez, Foru Erkidegoak jada sei ildo abian jarri dituela iragarri du, eta ildo horiek ospitaletako sukaldeen berregituratzearekin eta Nafarroako Osasun laborategien bateratzearekin hasitako programa osatzen dute: prebentzioaren aldeko apustua, informazio-sistema berriak, 2010 irakaskuntza-plana, irizpide klinikoetan oinarritutako lan-bajen zentzuzko kudeaketa-proiektua hedatzea, azpiegitura berriak eta laguntza-eredua aldatzea.

Prebentzioaren aldeko apustua

Lehenengoari dagokionez, prebentzioari dagokionez, Verak aipatu duenez, "hurrengo urtean zehar, Minbizi Kolorrektala Hautemateko Programari ekingo zaio; horretarako, informatika-aplikazio bat erosiko da eta, horri esker, erabateko kudeaketa eta programa horren ebaluazioa egin ahal izango dira, eta barnean hartuko ditu, prozesuaren informazioa eta arrisku handiko biztanleei egindako bahetze-jardueren emaitzak". Kontseilariak adierazi duenez, gaur egun bahetzeak egiten ari zaizkie arrisku-faktoreak dituzten eta gaitz hori izateko aukerak dituzten pertsonen.

Gainera, "2012an zehar eta goiz samar hautemateko programa

hedatzeko lehen urrats gisa, fase pilotu bat ezarriko da, eta bertan Minbizi Kolorrektala Hautemateko Programaren antolaketako alderdi batzuk baliozkotuko dira. Fase honetan, oinarritzko zonalde bati dagokion biztanleria sartuko da gutxienez".

Informazio-sistema berriak

Verak nabarmendu du departamentuaren beste lehentasunetako bat, "informazio-sistemak egungo beharren arabera eboluzionatu eta egokitu beharra dela". Hori lortzeko, ondorengo proiektutan lan egiten segituko da:

- Informatizatutako historia klinikoak. Veraren arabera, "informatizatutako historia klinikoak Nafarroako osasun-arretako sektore guztietara hel dadin azken urteotan egin diren ahaleginak, honako proiektu hauek koordinatzeko bideratu dira orain, besteak beste: irudi digitala, laborategien kudeaketa, ospitaletako farmazia, hitzorduak emateko sistemak... eta hori guztia pazienteari ematen zaion arreta zehatza eta azkarra hobetu dadin, eta sistemetan dauden datuen konfidentzialtasuna, zalantzarik gabe, gorde egingo den segurtasunarekin.

- Errezeta elektronikoa Nafarroako Lehen Mailako Arretako eta Ospitaleaz Kanpoko Laguntzako sare guztian ezartzea, Foru Erkidegoko farmaziako bulego-sare guztian ere. Kontseilariak nabarmendu du irtenbide horrek, printzipio aktiboan botikak eta osasun-produktuak agintzea eta ematea ekarriko duten sistemak ezartzearekin batera, "Nafarroako biztanleriaren osasun-bilakaera kontrolatu ahal izango duela, eta horrekin batera: burokrazia-kostuak asko murriztea, segurtasun handiagoa gaixo kronikoei emandako aginduak aldizka berraztertzen, medikazioan hutsegiteko arriskua kentzea, eta Nafarroako Osasun Zerbitzuaren (Osasunbidea) farmazia-kostuetan asko aurrezte".

- Datuen segurtasun eta konfidentzialtasuna zaintzea eta, gainera, irudi digitala % 100ean hedatzea; ospitaletako farmazia informatizatutako historia klinikoan integratzea; errezeta elektronikoa Lehen Mailako Arretan eta ospitaleaz kanpoko laguntzan % 100ean hedatzea, bai eta farmazia-bulegoetan ere, % 80an gutxienez; erabateko preskripzioa printzipio aktiboz; Gaixo Kronikoen Arretarako Plataformaren lehen fasea; eta Kostuak Kontabilizatzeko Sistemaren azterketa funtzionala.

- Kontabilitate analitikoaren sistema bat ezartzea Osasunbidean: horri buruz, kontseilariak nabarmendu du "neurriak ezarri direla jada kostuak kalkulatzeko sistema bat ezartzeko, osasun-arretaren errealitatearekin zehatzagoa eta egokiagoa dena, eta erabakiak hartzeko benetako kudeaketa-tresnak izango direnak. Alde horretatik, iragan irailaren 23an, sistema bat garatzea helburu duen talde tekniko bat sortu zen eta, sistema horri esker, gure osasun-kostu guztiak neurtuko ditugu fidagarritasun-maila handiarekin, kalkuluen fidagarritasuna eta erabakiak hartzeko zuzenketa egi bihur daitezen".

Osasun arloko informazio-sistemen egingo den inbertsioa 5 milioi eurokoa izango dela zehaztu da aurrekontuetan.

Bestalde, Lehen Mailako Arreta Hobetzeko Planaren barnean, "presentzialak ez diren kontsultak sustatzeko lan egiten ari gara; modalitate horrekin herritarrak osasun-zentrorra alferriko joatea saihesten da, eta profesionalei osasun-behar batzuk denbora gutxiagoan konpontzen laguntzen die; aldiz, gehien behar dutenei denbora gehiago eskainiko die, eraginkortasuna hobetuz". Veraren aburuz, "orain arte abian jarritako esperientzien emaitzek ondorioztatu dute familia-medikuen kontsulten % 17 eta erizaintzako kontsulten % 10 osasun-zentrorra joan gabe konpontzen direla, telefonoz, batez ere. Gaur egun, eredu berri hori 17 zentrotan ezarri da, hau da, Nafarroako biztanleriaren % 44an; 2011. urtearen amaieran 10 zentro gehiago izango dira, eta biztanleriaren % 62ra helduko da, eta 2012aren amaieran, berriz, % 100 era iritsiko da".

Presentzialak ez diren kontsulta-mota horiek abian jarri ziren: Lehen Maila Arretako medikuen artean eta alergologian, endokrinologian, erraki-unitatean, osasun mentalean (nagusietan, eta hiperaktibitate mentaleko nahasmenduetan haurren osasun mentalen kasuan), kardiologian eta dermatologian. 2010an sustatu behar diren lehen kontsultak neumologia, neurologia eta hematologia espezialitateetan izango dira. "Kontsulta horien ebaluazioak adierazten du haien % 70k ondorengo desbideratze presentzialak ekiditen

dituela, pazienteen erantzukizuna laguntzaren lehen mailan geratzea uzten dutela, espezialista baten iritzia eskatzen duten osasun-arazoek konponketan irisgarritasuna eta arintasuna hobetuz, eta bi laguntza-mailatako profesionalak oso balorazio ona egiten diete".

Irakaskuntzako Plan Berria

Kontseilariak gaur ezagutzera eman duen beste ekintzetako bat, 2012. urtean zehar irakaskuntza-plan berri bat egiteari dagokio, Osasun arloan lan egiten duten profesionalen maila ezberdinen prestakuntza-beharrak kontuan hartuz, "departamentuaren plan estrategiko berriaren xedeetara bideratuta dagoena, eta teknologia berrietan oinarritutako irakaskuntza-metodologiekin". "Horretarako, prestakuntza beharren azterketan sakonduko da Nafarroako esparruetan egun dagoen prestakuntza guztiaren ikuspegi integral eta koordinatu baten bidez, eta itun estrategikoak sustatuko dira ikastetxeekin, lan-erakundeekin, unibertsitateekin eta beste osasun-sistema batzuekin".

Irizpide klinikoetan oinarrituta, laneko bajak zentzuz kudeatzeko proiektua hedatzea

Verak bere agerraldian aipatu duen laugarren jarduera 2010eko uztailan abiatu zen Lehen Mailako Arreta Hobetzeko Planaren barnean. Urte horretan, irizpide klinikoetan oinarritutako laneko bajak zentzuz kudeatzeko programa-pilotu bat hasiera eman zitzaion Tafalla, Aurrarabia eta Antsoaingo bost osasun-zentrotan, hau da, Nafarroako biztanleriaren (guztira eta aktiboa) % 10ean eta Foru Erkidegoko familia-medikuen % 10ean. Esperientzia horrek, iraupen gutxiko laneko bajetan (10 egun baino gutxiago), laneko baja eta alta mediku-egintza berean egin ahal izatea ezartzen zuen. Eta 10 egun baino gehiagoko laneko bajetarako, baieztatze-aldeen maiztasuna ezarri zen prozesu-motaren arabera, eta beti mediku-azterketa bat egiteko beharrek egokituz laneko baja prozesuaren barnean tresna terapeutiko bat izateko xedearekin.

Veraren iritziz, "proiektu honen ebaluazioko emaitzak oso onak izan dira: laneko bajen batez bestekoa % 10 murriztu da, bajen iraupenaren aldakortasuna murriztu egin da klinikoaren arteko prozesuengatik, eta programak harrera ona izan du Lehen Mailako Arretako eta profesionalen eta erabiltzaileen artean". Horri dagokionez, kontseilariak azpimarratu du, "2010ean Nafarroan lanaldien 3,2 milioi galdu zirela aldi baterako ezintasunagatik". Ezintasun horren batez besteko iraupena % 10ean murriztea lortzen badugu, urtean 320.000 lanaldi murriztuko dira programa % 100ean hedatuta dagoenean; hala, urtean 25 milioi euro aurreztuko dira era honetako prestazioan. Nafarroako langileen % 10 bat funtzionarioak direla kontuan hartuz, neurri horrekin Nafarroako Gobernuak 2,5 milioi euro aurreztuko zuen urtean".

Halaber, iragarri du "2011ko azken hiruhileko honetan zehar Osasun arloko beste 10 oinarritzko gunetan ezarriko dela (Buztintxuri, San Jorge, San Juan, Burlata, Peralta, II Ensanche, Errotxapea, Cascante, Milagrosa eta Altsasu); eta, 2012ko urtarrilean, beste 3tan (Berriozar, Azpilagaña eta Txantrea). Gainera, 2012aren amaieran Nafarroako gainerako oinarritzko gunetan egingo du. Era horretan, 2012ko urtarrilean Nafarroako biztanleriaren % 44ra iritsiko da, eta urte horren amaieran, % 100era.

Azpiegitura berriak

Verak nabarmendutako bosgarren ekintzak Nafarroa 2012 Planarekin aurreko legegintzaldian hasitako obren amaierarekin zerikusia du, "Nafarroako osasun-laguntzaren oinarritzko prestazio eta zerbitzuei eutsi eta hobetzea ekarriko dutenak". Obra horiek dira: larrialdietako erakin berriaren ekipamendua, Nafarroako Ospitale Guneko C pabiloia, Ubarminoko ebakuntza-gela berriak, Ikerketa Biomedikuko Zentroa eta Tuterako kirurgia-eremu berriko obra zibila zazpi ebakuntza-gelarekin, ginekologia eta obstetriaziako biak barne; haiek 25 urte baino gehiago duten egungo ebakuntza-gelak ordezkatu dituzte.

Nafarroako Ospitale Guneko C pabiloiari dagokionez, 24 ohe izango dituen ZIU berri bat hartuko duela iragarri du (orain arte 18 zeuden); Hematologiako unitate bat banako 14 gelarekin eta 14 bikoitzekin (orain arte 22 bikoitz zeuden); eta 26 banako gela eta 6 bikoitz dituen onkologiako unitate berri bat (egun

14 gela bikoitz zituen).

"Horrekin guztiarekin, Nafarroako Ospitale Guneak izango ditu: sei ebakuntza-gela, lau erabat berrituko dira, larrialdi berriak izango dira boxen gela gehiagorekin, ZIU berria, onkologiako eguneko ospitale berria, onkologia eta hematologiako ospitaleratzeko planta berriak, laborategi berria eta sukaldeko zerbitzu berria (kanpora eramatearen barnean sartzen da, esan genuenez, egungo sukaldea birmoldatzea)".

Veraren aburuz, Nafarroak Lehen Mailako Arretako 58 osasun-zentro ditu, 244 kontsultategi, hirugarren mailako ospitalegunek bat eta eskualdeko bi ospitale. Foru Erkidegoan jarritako oheen ratioa 39,93 da 10.000 biztanleko, estatuko estandarren gainetik (37,73). Estatuko batez bestekoaren gainetik dago ere, funtzionatzen duten ebakuntza-gelen kopurua edo goi teknologia erabiltzeko aukera.

Laguntza-ereduaren aldaketa

Laguntza-ereduan izandako aldaketa bat da Vera kontseilariak prentsaurrekoan iragarritako azken ekintza. "Gure osasun-sistema publikoak etengabe aldatzen ari den gizarteari erantzun egin behar dio, eta hori sistemaren iraunkortasunarentzat berarentzat erronka bat da. Horrek guztiak behartzen gaitu laguntza-eredu berri bat lortzeko ahaleginean jarraitzera, ez soilik sistema beraren iraunkortasunean pentsatuz, baizik eta hura etengabe hobetzeko asmoz, oraindik eraginkorragoak egingo gaituenak eta kalitatezko adierazle hobeekin".

"Osasuneko Nafarroako hurrengo planaren ardatza izango den" eredu berri hori ondorengo planen ildoak jarraituz osatzen ari da: Lehen Mailako Arreta Hobetzeko Plana, Pazienteari Arreta emateko Zuzendaritza, Osasun Mentaleko Plana, Nafarroako Ospitale Gunearen Garapena eta paziente kronikoei arreta emateko plana.

Verak azpimarratu duenez, "eredu- aldaketak XXI. mendeko erronka berriei berme handiagoarekin aurre egitea ekarriko du, bi zutabe handitan oinarrituz: ospitaleratzeko bi era berriak ospitaleratze tradizionalaren aurrean, eta mailen arteko koordinazio berri bat (Lehen Mailako Arreta-Laguntza Espezializatua); hori guztia, informazio eta komunikazioko teknologien garapenean oinarrituta". "Ospitaleratzeko formula horien bitartez (etxeko ospitaleratzea, eguneko ospitaleak, Kirurgia Handi Anbulatorioa...), ospitaleratuta zegoen paziente batekin egiten ziren laguntza-jarduerak orain etxean edo ospitalean (baina ospitaleratu gabe) egingo dira –Veraren iritziz. Eredu berri horiek pazienteak jasotako kalitatea –kalitate teknikoa gordez– hobetzeaz gain, baliabideen eraginkortasunean eta arrazionalizazioan ere hobekuntza dakar.