

ehbildu

Begirada

OSASU
NGIN
TZARI*

*Osakidetza
zutik jartzeko
proposamena*

Nola ulertzen dugu osasuna?	03
Zein da gure osasun politiken ardatza?	04
Nola lan egingo dugu?	04
Zein dira ditugun erronka nagusiak?	05

Gobernura sartu eta zeri ekingo diogu?

Pertsonal politikaren eraldaketari ekingo diogu	06
Gobernantza eredu eraldaketari ekingo diogu	09
Gobernantza eredu eraldaketarako lanei ekitea.	09
Ardura karguetara sarbidea.	10
Herritarren osasuna erdigunean	11
Osasunaren sustapena.....	11
Lehen arreta	13
Osasun mentala	15
Erakunde sanitario integratuak.....	15
Publifikazioa	20
Ikerketa.....	21

Nola ulertzen dugu Osasuna?

OSASUNAREN INGURUAN DUGUN BEGIRADA

eH Bilduren xedea da, herritar guztien osasuna zaindu, sustatu eta hobetzea. Herritar guztien bizitza ahalik eta hobereana izateko. Beti esaten da eta mundu guztiak esaten du osasuna dela inportanteena, ezta? Osasunik gabe ez dagoela ezer. Ba gero, erakundeetako ordezkarietara, agintari publikoetara dagokigu horren aplikagarritasuna bideratzea, osasun politikak gainerako politika guztietan txertatuz –zaintza eta sustapena-, eta herritarren osasun eskubidea bermatzea osasun arretarako ditugun instrumentuak –Osakidetza eta Soziosanitarioa- ahalik eta baldintza egokienetan izateko.

Osasun eskubidearen egikaritzea Ongizatearen oinarria. Osasuna gizabanako gisa pertsona guztiei dagokien eskubidea da, baita kolektibo gisa dagokigun eskubidea ere. Horregatik, osasun-sistema publiko, unibertsal eta bidezkoa behar dugu eta horren alde egiten dugu, gaixotasunaren tratamendutik haratago joango dena eta laguntzara mugatuko ez dena. Herritarrekin batera osasuna sortuko duen sistema bat nahi dugu, herritarren ahalduaren bidez, ingurune osasungarriak eraikiz eta pertsona guztien ongizatea lortzeko eraldatuz, osasunean eraginkorrak diren politikekin eragiteko. Izan ere, gogoratu behar dugu osasuna ez dela soilik gaixotasun gabezia, baizik eta ongizate fisiko, psikiko eta sozialaren osotasuna dela.

Politika ekitatiboak behar ditugu, gehien behar duenari gehiago emanaz. Osasunaren eta gaixotasunaren % handi batean kausa soziala delako eta ondorioz konponbidea ere soziala izan behar delako. Beraz, desberdintasun sozialak eragiten dituzten kausa, determinante sozio-ekonomikoetan, jarriko dugu arreta, genero ikuspegia ahaztu gabe. Eta osasun ikuspegitik konponbiderik ez duten egoeretan ere, pertsonen bizi diren artean ahalik eta bizitza hobereana bermatu behar zaie. Horregatik, besteak beste, Osasunean ere zaintza eredu erdigunean kokatzea determinantea da eta Osasuna zaintzak ardaztea ezinbestekoa da.

Pertsonak erdigunean. Gogoratu behar da pertsona guztiek dutela benetako berdintasunerako eta ekitaterako eskubidea osasun- eta prestazio-zerbitzu guztietan, bereizkeriarik gabe sexua, adina, etnia, erlijioa, baldintza sozioekonomikoa, gaitasun funtzionala, iritzia, sexu-orientazioa edo beste edozein inguruabar edo egoera pertsonal edo sozial dela eta.

Aukera Berdintasuna. Herritarrek aukera-berdintasuna izateko eskubidea dute osasun-maila optimoa lortzeko. Horretarako, administrazio eskudunek, besteak beste, politika sektorialak garatuko ditugu, ekonomikoak, enpleguak, lanekoak, hezkuntzakoak eta gizarte-zerbitzuak, ahalik eta berdintasun sozial handiena lortzeko, eta, beraz, osasun-berdintasuna bultzatzeko, pertsonen testuingurua eta abiapuntuko egoerak kontuan hartuta.

Hori dela eta, osasun-ikuspegia txertatu nahi dugu politika guztietan, bai Osakidetza, auzoak, etxebizitzak, bidegorriak, parkeak eta industrialdeak planifikatu eta eraikitze orduan, baita gure udalerrira planifikatzeko orduan ere. Atariaren zenbakiak, auzoak, mugikortasun-motak, zainketen kalitateak, gizarte-zerbitzuen irisgarritasunak eta abarrek ez dute osasun-desberdintasun gehiago eragingo. "One Health/Osasun bakar bat" ikuspegia ahaztu gabe, pertsonen, animalien eta ingurumenaren osasuna zaintzeko diziplinarteko lankidetzak areagotzea baita helburua. Gaixorik dagoen planeta batean, osasunak galdu egiten du, eta gaixotasunak irabazi. Pertsonen osasuna ez dago horretaz aparte, eta bizi garen ekosistemen 'osasun-egoeraren' ondorioak pairatzen ditu.

Horrenbestez, osasunaren eta laguntzaren ikuspegitik osasunaren ikuspegi integralera pasatu nahi dugu. Gainera, zaindu, indartu, berritu eta beharrezko dimentsioa eman nahi diegu Lehen Arretari, EAGEi, larrialdietako zerbitzuari, osasun mentalari, ospitaleei eta Osasun Sistema Publikoan ditugun baliabide guztiei, tresna eraginkorrak eta erabakigarriak izan daitezen. Politika guztietan osasun-politikak ezartzea

sustatuko dugu, udaletatik abiatuta, herritarrekin eta udal- eta udal zein eskualde mailako eragile eta zerbitzuekin lan eginez.

Zein da gure osasun politiken ardatza?

GURE POLITIKEN ERDIGUNEAN: HERRITARRAK

Osasun Sistema Publikoko **erabiltzaileak** ditugu ardatz. Hori lortu ahal izateko Osasun Sistema Publikoko langileak ere zainduko ditugu. Izan ere, munduko eraikinik eta munduko teknologiarik hoberenaren jabe izanik ere, finean, pertsonak dira pertsonak artatzen dituztenak. Osakidetzan behar besteko langile gabe eta langile hauek lanerako baldintza egokirik gabe ezingo dituztelako herritarrak behar bezala atenditu. Horregatik, pertsonen politika izango dugu lehentasun. Noski, berritzeko beharra duten eraikinak berri-tuz, baina beti ere zentzuz. Presentzialtasuna nagusituz, teknologiaren gainetik, eta Osakidetzarako sarbi-dea den Lehen Arreta sistemaren bizkar hezurra bilakatuz. Jakin badakigu azpiegitura eta teknologia au-rreratuenak funtsezkoak direla, baina beti ere herritarren zerbitzura jarriaz eta ikuspegi etikoa bermatuaz. Kontziente gara azken urteetan indarrean egon den osasun politikak eragin duen deshumanizazioa osasun artan, horregatik guretzat lehentasuna izango da Osasun Sistemaren artaren birhumanizazioa.

Nola lan egingo dugu?

ELKARRIZKETA. Orain arte Osasun Sailean dauden lan egiteko moduak eraldatuko ditugu.

Beraz, Osasun Saila gobernatzen dugunean, ondorengo lanei ekingo genieke:

1. Hasteko, lan egiteko moduak eraldatuko genituzke:
 - Osasun arloan eta zaintzen arloan dauden mugimendu eta plataforma herrikoiekin biltzeaz eta entzuteaz gain, legegintzaldira begira, eurekin lan egiteko prozesuak definitu eta irekiko genituzke. Horrela, herritarrek Osasun Saileko gobernantzaren parte izateko ere. Legegintzaldira begirako neurriak adostuko genituzke, kronograma eta diru partidekin, legegintzako sei hilekoan.
 - Osakidetzako ESI-etako, Osasun Publiko eta adikzioetako, Osasun Mentaleko, eta soziosanitarioan ari diren langileekin biltzeaz eta entzuteaz gain, legegintzaldira begira, eurekin lan egiteko proze-suak definitu eta irekiko genituzke.
 - Osakidetzako sindikatuekin hauteskunde sindikalak deitzeko akordioa garatuko dugu, eta ondo-ren legegintzaldira begirako 5 neurri adostuko genituzke, exekuziorako kronograma eta diru parti-dekin. Halaber, Mahai Sektorialaren izaera berreskuratzea lehentasuna izango da eta horretarako bitartekoak ahalbidetzea. Elkarrekin lanean arituko garen Mahai Sektoriala nahi dugu. Guztion proposamenak lantzeko eta elkarrekin politikak definitzeko aukera emango duena.

Gobernu Eraginkorra. Gure xedea gobernu eraginkor eta erabakitzaile bat eratzea izango da. Planifikazioa, antolaketa eta kudeaketa gidari izango dituen gobernu. Kontziente izanik lau urtetan ezingo dugula Osa-suna nahi dugun lekuan kokatu, umiltasunez baina anbizioz, ausarki arituko gara eta sistema osoa ber-bi-deratuko dugu legealdiz legealdi nahi dugun lekura eraman ahal izateko.

Planen eta dokumentuen legegintzaldiak atzean utzi eta, esku-hartzeetara, akziora pasa nahi duen gobe-rnua izan nahi dugu. Ekimena izango duen gobernu izan nahi dugu, herritarrekin eta osasun profesiona-lekin eskutik arituko dena.

Zein dira ditugun erronka nagusiak?

1. Herritarrak erdigunean jartzea. Osasun Sistema Publiko sendoa egituratzea. Herritarrak eta Osasun Sistema Publikoak elkar zainduko dute.
2. Herritarrei garaiz eta denboran Lehen Arretara, espezialitateetara eta gainerako tratamenduetara, (kirurgiak barne) sarbidea ziurtatzea. Behin barruan daudenean jarraipena bermatzea. Osakidetza eta herritarren arteko harremana hurbildu eta hobetzea.
3. Osakidetza indartuaz eta deribazioak alboratuaz, itxarote zerrendak murriztea. Itxarote zerrenda bakarra izatea, B zerrendak eliminatuz. ESI guztietan irizpide berak erabiltzea itxarote zerrendetarako eta itxarote zerrendak herritarren eskura jartzea.
4. Lan egiteko moduak aldatzea Osasun Sistema Publikoko langileekin, sindikatuekin, eragileekin, eta herritarrekin.
5. Pertsonal politika eraldatzea.
6. Osasuna Politika guztietan txertatzea.
7. Lehen Arretak dagokion funtzioa betetzeko politikak indarrean jartzea.
8. Osasun Publikoa Osakidetzaren ahizpa txikia izateari uzteko, egituraketa eta dotazioa ematea.
9. Osasun Mentala eta ESI-ak integratzea eta Osasun Mental publiko indartsu komunitario eraikitzea.
10. Osakidetzak azken urteetan galdu duen dimentsioa berreskuratzea.
11. Herrietan, komunitatean herritarrekin osasun sustapena garatzea.
12. Zaintza komunitarioak egikartzeko zerbitzu zorro soziosanitarioa birdefinitu eta garatzea.
13. Pribatizazioari amaiera ematea. Eta azken urteetan pribatizatu diren zerbitzuen publikazioari ekitea: etxez etxeko zerbitzua; Emergentziak; Osasun Garraio Programatua, garbiketa, elektromedikuntza, biltegiak eta abar.
14. Adikzioen prebentziorako eta esku-hartzerako zerbitzu-zorro soziosanitario publikoa garatzea.
15. Herritarrek Euskadiko Osasun Sistema Publikoan, parte hartzeko eta kobernatzeko dituzten eskubiak, betebeharrak eta esparruak arautzea.
16. Herritarrak dituzten beharrei erantzuteko Osasun aurrekontua egokituko dugu. Ondorioz, Europako herrialde aurreratuenen BPGren batez-bestekora hurbiltzeko planteamendua adostuko dugu Ekonomia eta Ogasun sailarekin. Halaber, Aehen Arretara bideratuko den finantziazioa zein den argitu eta indartzeko xedearekin, ESI-en barruan Lehen Arretak duen finantziazio argituko dugu, hortik aurrera finantziazio propioa eta berezitua izateko. Era berean, progresiboki, legegintzaldian zehar Lehen Arretarako aurrekontua handituz joango da, behar diren giza baliabideak eta baliabide materialak nahiz behar diren inbertsioak bermatzeko.
17. Osakidetzako ESI ezberdinetan antzeko baliabideak eta arreta berdintsu eta ekitatiboa izango dela ziurtatzea. Halaber, ESI guztietan eduki ezin diren espezialitate eta errekursoak ordenatuko ditugu eta lurralde bakoitzeko ospitale unibertsitarioei euren marka bereizgarria emango diegu.

Gobernura sartu eta zeri ekingo diogu?

Pertsonal politikaren eraldaketari ekingo diogu

- Osakidetzako sindikatuen ordezkariekin bildu eta adostu.** Osasun Sailaren ardura hartu bezain pronto, Osakidetzako sindikatuekin bilduko ginateke eta 4 urtetan egin beharrekoa adostuko genuke. Sindikatuak ere osasun publikoaren defentsan inplikaturik daudenez, abiapuntu gisa planteatzen ditugun helburuekin lerrotatuak dauden ondorengo 5 neurri adostuko genituzke. Neurri bakoitzari aurrekontua ezarriko genioke bete ahal izateko. Eurekin neurri horiei jarraipena egingo diegu eta Osakidetzako Mahai Sektorialari benetako izaera eta edukia emango diogu. Guzti horretarako betetze kronograma bat planteatuko dugu. Halaber, sindikatuak beste neurri batzuek adostu nahiko balituzte, irekiak gauden horretara, izan ere bilatzen baitugu osasun politikak eta neurriak elkarlanean landuko dituen Mahai Sektoriala ezaugarritzea.
 - Osakidetzako lanpostu funtzionalen 186/2005 Dekretua berritu.
 - 2009tik berritu gabe dagoen lan hitzarmena eguneratu.
 - ESI guztietan eta bakoitzean batzorde bat sortu (langileen batzordea izan daiteke), ESI-ko zuzendaritzarekin, kodea ez duten lanpostuak azaleratzeko eta identifikatzeko eta dauden beharrak zehazteko. ESI bakoitzean erabakitzeko eta adosteko zenbat osasun profesional –kategoria guztietakoak- behar diren. Batzorde hauek lehenengo hiruhilekoan abian jarriko genituzke.
 - Halaber, herritarren artean osasun arretaren ekitatea bermatzeko, ESI-en artean profesional kopuruaren eta funtzioen alderaketa egin beharko da. Honetarako aktibitatearen eta profesionalen lan-kargaren analisia egin beharko da.
 - Osakidetzan lanean ari diren kategoria guztietako osasun profesionalak Osakidetzara atxikitzeke ekimenak aztertzea eta gauzatzea, Mahai Sektorialean horretarako irizpideak adostuz.
- Pertsonal politika eraldatzeari ekiteko ondorengo neurriak ere hartuko genituzke:**
 - Osasun Sistema Publikoak funtzionatzeko beharrezkoak dituen profesional sanitario eta ez sanitario guztien aitortza, eta osasun politiketan guztiak aintzat hartzea, hasi garbitzaileetatik, mantentzen dituen, elektromedikuntzako, erizaintzako zainketa osagarrietako teknikariak, administrariak, zelariak, erizainak, espezialitate desberdinetako teknikariak, medikuak, informatikariak, eta abar eta abar. Guztiekin elkarlanean aritzeko konpromisoa hartzen dugu, Osakidetzaren guztien protagonismoa eraikitzeke.
 - Osasun profesionalak Osakidetzan atxikitzeke kontratazio ereduak aldatuko dugu:
 - Lanpostu egonkor eta iraupen luzekoak eskainiko ditugu.
 - Arta formazio eta ikerketarekin lotuko dugu, eta arau bidez, baina malgutasunarekin, zehaztuko ditugu artaren, formazioaren eta ikerketaren portzentajeak.
 - Kategoria guztientzat Lanbide Garapenerako ibilbide berria definituko dugu, inplikazioan, lortu beharreko helburuetan eta formazioan azpimarra berezia jarriaz.

- Osasun Profesionalentzat erakargarriak ez diren eremuetan, izan Lehen Arreta izan zenbait eskualdeetako ospitaleetan, akordioetara iristeko ahalegina egingo dugu, adosteko, hasieratik soldatetan pizgarriak eskaintzeaz gain, bestelako pizgarriak ere eskaintzeko (puntuazioan, kontziliazioan, ordutegiaren eta jardunaldien malgutasuna ...) eta euren lanbide garapenerako gisako neurriak ezarri ahal izateko.
- Katetoria guztietako Osasun Langileentzat formazio ibilbide ofiziala Osakidetzak diseinatu eta garatuko du Hezkuntza Sailarekin elkarlanean.
- Osakidetzak plantilla bakarra izateko, plantilla estrukturala eta plantilla funtzionala –egunerokoa-bateratuko ditugu, herritarrekin gardentasun osoz eta zintzotasunez jokatzeko. Horrela plantilla estruktural eta funtzionalaren arteko erabilerak saihestuko ditugu.
- Osakidetzako plantillaren zaintzarako eta humanizaziorako zaintzaile arduraduna izendatuko dugu ESI guztietan.
- Ez zaigu zuzena iruditzen Osakidetzan lan egiten duten profesionalak aldi berean sistema pribatua lan egitea. Are arriskutsuagoa iruditzen zaigu egoera hau Osakidetzan ardurak dituzten profesionalen ematen denean. Osasun publikoaren eta pribatuaren interesak gurutzatu daitezke, beti, noski, sistema publikoaren eta pazientearen kalterako. Profesionalak soilik sistema publikoan lan egin dezaten bultzatuko dugu. Zentzu horretan lanei ekiteko, azterketa bat egingo dugu publikoan eta pribatuan aldi berean lan egiten duten profesionalen erregistroa izateko. Euren jardun publikotik pribatura egiten diren deribazioak kendu eta pribatua publikoko errekurtsoen erabilera baztertzeko, mekanismoak ezarriko ditugu.
- EAEko osasun sistema publikoan ari diren egoiliarrei (gainerako profesionalak bezala), euren formakuntza ibilbidea amaitzeaz daudenean, bertan geratzeko kontratu eskaintza egonkorra egingo dugu. Atsedenerako baldintza duinekin, eta soldata pizgarriekin; baita bestelako pizgarriekin ere. Halaber, garapen profesionalen sakontzeko ikerketan eta Osakidetzak hobetzen lagundu dezaketen proiektuetan aritzeko aukera emango zaie.
- Hezkuntzan jada ezarrita dagoen urte sabatikoaren eredu oinarri hartuta eta Osakidetzako Mahai Sektorialean adosturiko terminoetan, urte sabatiko hartzeko aukera ezartzea aztertuko dugu.
- Gutxienez, bost urtetara begirako giza baliabideen plana zehaztuko dugu, non bereziki belaunaldi aldaketari aurre egiteko, Osakidetzako plantilla minimoetatik ateratzeko, Lehen Arreta indartzeko eta eskualdeko ospitaleetan espezialista desberdinak mantentzeko neurriak jasoko diren.
- EPE eredu aldatu nahi dugu eta horretarako ekimena hartuko dugu. Besteak beste, EPE bat egitea nahikoa izango da bizitza laboralean eta hurrengo EPE-tarako gordeko da nota. Modu boluntarioan interesdunak azterketa egin eta nota hobetu nahi badu, aukera izango du. Halaber, EPE-ak azkar ebazteko neurriak hartuko ditugu.
- Lan egiteko txandak eraldaketa aztertu eta adostuko dugu. Ospitaleetako eta osasun etxeen antolaketa eta funtzionamendua eguneratu eta adostuko ditugu, langile guztientzat lan baldintza egokiak ahalbidetzeko eta azpiegiturei ahalik eta errendimendu handiena eta hoberena ateratzeko pazienteen mesedetan.
- Espezialitatea ez duten medikuei irtenbidea bilatzen saiatuko gara, ekipo desberdinetan eta protokolo itxien bidez funtzio zehatzak egin ditzaten (Emergentziak-eko zentro koordinatzaileko zenbait lan, EAGtako zenbait lan arin, Lehen Arretako burokrazia (baja-alta automatikoak, ospitaleko preskripzioa berdefinitzea, ziurtagiriak, triajea).

- Ikasleen praktikak beste herrialde batzuen eredura aldatzen joateko aukera mahai gaineratuko dugu, zerbitzuetan arduratxoak hartzen joan daitezten.
- Profesional bakoitzak daukan formakuntzaren araberako zereginak betetzeko lan ildoan sakonduko dugu. Horrela berari ez dagozkion eta bere zereginak betetzeko denbora kentzen dizkioten eginkizunak beste kategoriatan batek eginaz (gainbegiraleak karteldegia, zenbait erizainek kontsultatzen duten zeregina, medikuek aseguru etxeekin eta beste hainbat interesdunekin egiten dituzten tramiteak...)
- Beharrezkoak diren lan burokratikoak nori egin behar dituen zehaztuko dugu, eta horretarako beharrezkoak diren profileko profesionalak kontratatu eta formazio iraunkorra bermatuko da.
- Administrariak Lehen Arretan zein Osakidetzako gainerako maila eta eremuetan betetzen dituzten funtzioak ikusita eta denborarekin eman zaizkien ardurak ikusita, administrarien formakuntza iraunkorrari garrantzi berezia emango diogu, horretarako Lanbide Heziketarekin elkarlanerako hitzarmena sinatuz dugu.
- Osakidetzako egituren koordinazio erreala lortzeko ahalegina egingo dugu gaixoak batetik bestera alperrik ibil ez daitezten eta ibilera honek sisteman eragiten duen karga ekiditeko. Langile guztiek ezagutuko dituzten ibilbideak ezarriko dira, gaixoa bere arazoa konpon dezakeen konplexutasun txikiaren egiturara bideratuz.
- Protokolo egokiak landu eta errebisatu behar ditugu konplexutasun txikiaren egiturak erresoluzio boagoak izan daitezten eta erizainek dauzkaten segurtasun beharrei egoki erantzuteko.
- Bide honetan eta protokoloei jarraituz, erresoluzio altuko kontsultatara gaixoak bideratzeko zirkuituak errebisatuko dira.
- Osasun espezialitate guztietako egoiliarren formakuntza eskuduntza eskuratzeko lanei ekingo diegu. Horrela, gure eredua diseinatu eta gure osasun sistema publikoa indartzeko.
- Formakuntza eskuduntza eskuratzen ez dugun bitartean, osasun espezialitate guztietako azterketetan % bat EAE-ko bi hizkuntza ofizialak menperatzen dituztenentzat gordetzea negoziatuko dugu Espainiako Gobernuarekin.
- Formakuntza eskuduntza eskuratzen ez dugun bitartean, alde batetik, Osakidetzan ditugun itxarotze zerrendak estandar arruntetan jartzeko eta mantentzeko, eta bestetik, Osakidetzako egitura dimentsionamendupetik ateratzeko Espainiako Gobernuarekin lanean hasiko gara premiaz, egoiliar plaza kopuru gehiago bideratzeko EAE-rako.
- Espainiako Gobernuarekin lankidetzaren esparru bat sortzen saiatuko gara, prestakuntza espezializaturaren sartzeko azterketetan etete-nota kentzeko negoziazioa bultzatu eta adostasuna lortzeko.
- EHUarekin lanei ekingo diegu osasun arloko ikasketetan, euskarazko lerroan plaza kopurua areagotzeko. Halaber, lanbide heziketako ikastetxeekin elkarlanari ekingo diegu, arlo desberdinetako osasun lanbideen zikloak indartzeko.
- Medikuntzako bigarren zikloko eta osasun espezialitateetako tutoreentzat Estatutu berezi bat definitu eta adostuko dugu, euren lan baldintzak hobetu eta profesional gehiago erakartzeko esparru honetara.

Gobernantza eredu eraldaketari ekingo diogu

GOBERNANTZA EREDU ERALDAKETARAKO LANEI EKITEA

- Lan egiteko moldeak aldatzen ahaleginduko gara, gobernantza eredia eraldatzeko, eta horretarako Osasun Sistema Publikoaren baitan dauden eragile guztiekin legegintzaldian zehar lan egiteko prozesuak definituko ditugu. Bai barrura, Osakidetzara, begira eta bai kanpora, gizartera, begira. Herritarrekiko gardentasunez jokatzeko, elkarlanean aritzeko eta kontu emateko espazioak ezaugarrituz eta legegintzaldiko egutegian kokatuz.
 - Hasteko entzute ariketa bat egingo dugu, Erakunde Sanitario Integratu bakoitzean, legegintzaldiko lehenengo sei hilekoan. Barne mailan, Erakunde Sanitario Integratuko zuzendaritzak, langile guztiak entzuteko espazioak ahalbidetuz. Kanpo mailan, ESI-ak barne biltzen dituen herri eta eskualdeetan herritarrak, plataformak zein zaintzen arloan mugitzen diren eragileak ere entzuteko espazioak ere irekiko ditugu.
- Kudeaketa eta asistentziaren arteko arrakala murrizteko eta integrazio erreala gauzatzeko, ESIei buruzko 100/2018 Dekretua aldatuko dugu. ESI-etako zuzendaritzak egokituko ditugu, kolegiatuak eta maila desberdinetako arduradunak osatuak izan daitezten. Horrela eguneroko asistentzian ari direnekin harremanean sakonduko duen kudeaketa eredia ezartzeko. Xedea izango da, ESI-en barruan, egunerokotasunarekin lotura ez galtzeko, Lehen Arretan eta Osasun Mentalean -behin ESI-etan integratu ostean- ESI-ko zuzendaritzan integratuak egongo diren arduradun propioak izatea. Zeintzuk, osasun profesionalekin interlokuzio gehiago eta hobe izatea lagunduko duten.
- Osasun Sailburuarentzat eta Osakidetzako Zuzendariarentzat lan egingo duten idazkari-aholkulari bana izendatuko ditugu Osakidetzako Antolakuntzako Goi-Mailako Teknikarien artean. Pertsona hauen zeregina kudeatu beharreko estrategia bakoitzean metodoa eranstea eta burututako lana eraginkorragoa bihurtzea izango da.
- Pazienteak eta Erabiltzaileak atenditzeko zerbitzua, Pazientearen eta Osasun Langileen arteko bitartekaria bilakatuko dugu, Osakidetzako Ararteko moduko figura bat. Zerbitzu izatetik zuzendaritza izatera pasako dugu. Horrela, zerbitzua indartu eta berregituratuko dugu, egiten den asistentziaren balioa areagotzeko.
- Farmaziekin, beti ere interes publikoaren ikuspegitik, elkarlanean sakonduko dugu. Horretarako paziente eta senitartekoen bultzak errazteko eta aldi berean, Lehen Arretari lan zama arintzeko errezeten eta botiken kudeaketa hobetuko dugu. Eta, Osakidetzarekin landutako protokoloen bidez, patologia arinenak Osakidetzara heldu ez daitezten lan egiteko hitzarmenak sinatuko ditugu. Beti ere, MIEZen-Medikamentuen Informazioko Euskal Zentroa- aholkularitza eta jarraipenarekin.
- Osakidetzaren indartzeko eta ditugun baliabideei errendimendua ateratzeko, autokontzertazio eta pribatizazioan sakondu gabe, Osasun Sistema Publikoan arratsaldeko txanda arruntak ezarriko ditugu itxarote zerrendak murrizteko. Zentzu horretan, ekipa bakoitzari euren agendak eta ordutegiak kudeatzeko autonomia eta malgutasuna emanez, beti ere neurgarriak izan daitezkeen adierazle eta helburuen baitan.
- ESI bakoitzari kudeaketa autonomia emango diogu oinarritzko ardatz batzuen baitan. Gardentasun, ebaluazio eta kontu emate neurriekin. ESI bakoitzaren baitan Lehen Arretak kudeaketa autonomia propioa izango du.
- Herrietan, Osasun Publikoko zuzendaritza edota Institututik sustatuta, Lehen Arretarekin eta udalekin elkarlanean osasun zaintza eta sustapenerako ekimen komunitarioak garatu ahal izateko, hiri,

herri eta auzoko eragileen ordezkariekin gidaritza kolegiatua izango duten unitateak eratuko ditugu. Jada hainbat tokietan, bereziki Gipuzkoan, orientazio zerbitzu gisa ezagutzen direnak.

ARDURA KARGUETARA SARBIDEA

- Erakunde Sanitario Integratuetako zuzendaritza eredu eraldatzeko prozesu bat abiatuko dugu, inplikaturiko eragile guztiekin. Halaber, ESI-tan errotuak izango diren zuzendaritza taldeak bideratzeko neurriak adosten ahaleginduko gara. Zuzendaritzek langileen aurrean eta herritarren aurrean kudeaketaren kontu emango dute, jarraipenerako adostutako adierazleekin.
- Halaber, Zuzendaritzen gobernantza eredu berria adostu eta martxan jartzen ez dugun bitartean, dauden gerentzien jarraipen aukera aztertuko dugu. Beraiekin gobernantza irizpide batzuek adostuko ditugu gaur egungo egoera hobetzeko. Gure helburua osasun-kudeaketa profesionalizatzea izango da. Kargu kudeatzaileak izendatuko ditugu merezimenduaren eta gaitasunaren arabera. Taldeak aukeratzeko harremanetarako eta ekipoak zuzentzeko gaitasunei buruzko irizpideak sartuko ditugu, alderdikeriak edo adiskidekeriak saihestuz.
- Zuzendaritza prestatuak izateko eta gobernantza hobetzeko, zuzendaritza eskola publikoa abian jarriko dugu EHUrekin elkarlanean.
- Osakidetzako maila desberdinetako arduetara sarbidea berraztertuko dugu.
- Osasun Sistema Publikoko maila desberdinetako ardura karguak prestigiatzeko neurriak landuko ditugu, sisteman bertan lanean dauden kategoria guztietako osasun langileekin. Besteak beste, zuzendaritza asistentzialetan eta medikoetan dauden arduradunen ordainsarrietan, jada Nafarroan egiten den bezala, ardurara iritxi aurreko azken sei hilabeteetan egindako gardien edota bestelako ordainsariak gehituko dira.
- Osasun Sistema Publikoko esparru eta maila desberdinetan, zuzendaritza kolegiatu, ekipo multidisziplinarrak sustatuko ditugu, zeintzuetan ere herritarren ikuspegia eta ekarpena txertatzeko espazioak irekiko ditugun.

Herritarren osasuna erdigunean

GURE POLITIKEN ERDIGUNEAN: HERRITARRAK

osasun Sistema Publikoko erabiltzaileak ditugu ardatz. Hori lortu ahal izateko Osasun Sistema Publikoko langileak ere zainduko ditugu. Izan ere, munduko eraikinik eta munduko teknologiarik hoberenaren jabe izanik ere, finean, pertsonak dira pertsonak artatzen dituztenak. Osakidetzan behar besteko langile gabe eta langile hauek lanerako baldintza egokirik gabe ezingo dituztelako herritarrak behar bezala atenditu. Horregatik, pertsonen Politika izango dugu lehentasun. Noski berritzeko beharra duten eraikinak berrituz, baina beti ere zentzuz. Presentzialtasuna nagusituz, teknologiaren gainetik, eta Osakidetzarako sarbidea den Lehen Arreta sistemaren bizkar hezurra bilakatuz. Jakin badakigu azpiegitura eta teknologia aurreratuena funtsezkoak direla, baina beti ere herritarren zerbitzura jarriaz eta ikuspegi etikoa bermatuz. Kontziente gara azken urteetan indarrean egon den osasun politikak eragin duen deshumanizazioa osasun artan, horregatik guretzat lehentasuna izango da Osasun Sistemaren artaren birhumanizazioa.

OSASUNAREN SUSTAPENA

- Osasun Publikoko zuzendaritzak edota Institutuak gidatuta, osasunaren sustapen eta prebentzio ekimen komunitarioak abian jartzeko, udalerrietan Orientazio Zerbitzuak (2/2023 Jarduera Fisiko eta Kirol Legea) edota gidaritzarako unitateak ezartzeko ekimena hartuko dugu. Proiektu hau Lehen Arretarekin, Foru Aldundiekin, Udalarekin eta herriko eragileen ordezkariarekin lankidetzan garatuko dugu. Horrela, osasunean eragina duten determinanteetan lan egin ahal izateko hiri, auzo edota herrietan.
- Udaletan osasun aktiboen mapak era parte-hartzailean herriko eragile eta herritarrekin egiteko ekimena hartuko dugu, diru lerro bat ezarriz Osasun sailaren aurrekontuetan.
- Euskadiko Osasun Publikoko Eskola sortzeko ekimena hartuko dugu, osasun publikoaren arloan dagozkion eskumenak behar bezala garatzeko eta diziplina anitzeko osasun publikoaren arloko presakuntza eta ikerketa-estrategia artikulatzeko eta osasun publikoarekin lotutako ezagutza zeharka bultzatzeko. Zentzu horretan, Euskadiko Osasun Publikoko Eskolak lankidetzan jardungo du Euskal Herriko Unibertsitatearekin, beste unibertsitate batzuekin, ikerketa-zentroekin eta Lanbide Heziketako zentroekin. Osasun-zientzietako eta lanbide-heziketako ikasketa guztietan, osasun-adarrean eta gizarte-zerbitzuen adarrean, zein bestelako adarretan ere osasun publikoarekin zerikusia duen ezagutza zeharka sustatzeko balio behar du ekimen honek.
- Osasun Publikoan, XII. legegintzaldian legebiltzarrean Osasun Publikoaren Legearen tramitazioan eginiko lanketa garatzen ahaleginduko gara: Osasun Publikoko zuzendaritza eta Institutua indartuz, profesional gehiagorekin; Osakidetzaren egitura indartsu bera izan dezan. Herrietatik hasita, osasun sustapena eta prebentzioaren garapena egiteko udal politiketan osasun politikak eta osasun zaintza txertatuko ditugu, pertsona zaugarri eta dependentzia dutenei lehentasuna emanez.
- Osasunean eragina daukaten determinanteetan begirada jartzeko, hurrengo legegintzaldian Gizarte Politiketako Sailean, Lan eta Enplegu Sailean, eta Hezkuntza Sailean onartzen diren programa, plan eta politiketan osasunean duten inpaktua, eragina ebaluatzeko tresna diseinatuko dugu eta abian jarriko dugu. Aipaturiko sailekin adostuz, ebaluazioaren emaitza kaltegarria bada osasunerako, eragina zuzentzeko neurri zuzentzaileak indarrean sartuko dira.

- Osasun Publikoko zuzendaritzatik edota Institututik Osakidetzarekin, udalekin eta mugimendu feministarekin elkarlanean, emakumeen bizitza ahalik eta osasuntsuena eta kalitatezkoena izateko, osasunean eragiten duten determinatzaileen inguruko formakuntza eta ahalduntzerako programak abian jarriko ditugu, ingurune zaurgarrietatik hasiaz, eta emakumeek bizitzan zehar dituzten fase biologiko desberdinak patologizatu gabe.
- Hezkuntza Sailarekin elkarlanean, bigarren hezkuntzako ikastetxeen markoan eta ingurunean esku-hartze programa bat abian jarriko dugu, adikzioen oinarrietan egon daitezkeen kausak lantzeko, prebentzio orokorra egiteko, adikzioa egin duten adingabeak identifikatzeko eta esku-hartze indibidualizatuak egiteko. Horretarako, osasun-psikologo orokorrekin, erizainekin eta gizarte-langileekin osaturiko tratamendu asertibo komunitarioarako ekipoak konfiguratuko ditugu.
- Osalanekin elkarlanean, lantokien markoan eta ingurunean esku-hartze programa bat abian jarriko dugu, adikzioen oinarrietan egon daitezkeen kausak lantzeko, prebentzio orokorra egiteko, adikzioa egin duten herritarrek identifikatzeko eta esku-hartze indibidualizatuak egiteko. Horretarako, osasun-psikologo orokorrekin, erizainekin eta gizarte-langileekin osaturiko, tratamendu asertibo komunitarioarako ekipoak konfiguratuko ditugu.
- Osalan Osasun Sailean kokatzeko urratsak egingo ditugu. Momentu honetan Lan eta Enplegu Sailean kokatzen da.
- Espetxeekin elkarlanean, adikzioa egin duten presoekin espetxetik kanpo esku-hartzeak egiteko protokoloak definitu eta landuko ditugu. Halaber, preso guztientzat ohitura osasuntsuak eskuratzeko, jarduera fisikora sarbidea espetxetik kanpoko kiroldegi zein eremuetan bermatzeko protokolo eta aukerak landuaz.
- Adikzioa egin duten emakumeek pairatzen duten estigma bikoitza edota hirukoitza murrizteko eta, ondorioz, behar duten laguntza eskatzeko pausoa ematera motibatuzko, planaren indarraldiak irauten duen bitartean sentibilizazio-kanpaina iraunkorrak egingo ditugu, adikzioa egin duten emakumeei zuzenduak, kanpaina horren baitan adikzioa egin duten pertsonen sufrimenduan eta kausetan indarra eginez.
- Hezkuntza Sailarekin elkarlanean, EAEko lurralde desberdinetan, euren seme-alabek duten teknologia digitalaren gehiegizko erabileraz arduratuta, ugaritzen ari diren guraso taldeen mugimenduekin elkarlanari ekingo diogu.
- Formakuntza eta lan komunitarioen bidez ahalegin berezi bat egingo dugu herritarrek euren osasunarekiko erabaki ahalmenean ahalduntzeko, euren osasuna zaintzeko, eta osasuna sustatzeko. Horretarako eskualdez-eskualde ESI-en eta Osasun Publikoaren laguntzarekin udalekin lan ildoak irekiaz.
- Osasun arduradunekin batera eta adostuta norberak ahal edo nahi duen neurrian etxetik zaintza egiteko baliabideak ezarriko ditugu. Horretarako, ahaldundua egoteaz gain, osasun profesionalen babesa behar dute. Hala, nahi duten pertsonen ahaldundu eta teknologia berri hauek erabiltzeko aukera emanango diegu.

LEHEN ARRETA

ESI-aren bereizitzat jasotzen dugu osasunean duen garrantzi bereziagatik

- Lehen Arretan arauz ratioak ezarriko ditugu. Kolektiboen arteko proportzionaltasuna zainduz eta diziplina anitzeko taldeak erreferentzia hartuaz. Horrela, langileek lan baldintza egokietan kalitatezko zerbitzua bermatu dezaten herritarrei, inolako gain esfortzurik egin gabe. Ratioak ezartzeak lagunduko du, herritar bakoitzak behar duen denboran eta garaiz artatua izatea, eta osasun zerbitzua ez baldintzatzea, momentuko bestelako irizpide batzuei.
- Lehen Arretak ESI-aren barruan erabaki ahalmena eta autonomia izango du bere funtzionamendurako. Aurrekontu propio eta plantilla propio berezitua izango du. Legegintzaldian zehar, Lehen Arretan inbertsioa areagotzeko konpromisoa hartzen dugu. Lan ildo horretan, EAE-ko BPGren erreferentzia hartuta, herrialde aurreratuenen mailan jartzeko urratsak egiten hasteko kronograma bat adostuko dugu.
- Lanpostu egonkor eta iraupen luzekoak eskainiko ditugu, formakuntza eta ikerketarekin loturiko kontratuen bidez. Arta, formakuntza eta ikerketaren portzentajea arauz, modu malguan, ezarriko dugu, kupo bakarrean zentratuak eta lan egiteko molde desberdinak esperimatzeko bideak irekiaz. Arreta komunitarioa sustatze bidean, auzoko eta herriko gainerako zerbitzu zein eragileekin lan egiteko aukera areagotuko da. Horretarako, euren agendak kudeatzeko autonomia emango zaie, beti ere gardentasuna eta emaitzak bermatuko dituzten adierazleen bidez.
- Neurri zehatzak hartuko ditugu lehen mailako arretan burokrazia gutxitzeko.
- EHUrekin lankidetzan sakonduko dugu, osasun ikasketetan Lehen Arretari begirako edukiek, konpetentziek pisu eta garrantzi handiagoa har dezaten.
- Lehen Arretan erreferentziazko kupo gabe ezartzen ari diren egiturazko lan kontratuak eta kupo desberdinetan alde batetik bestera mugitzeko sortzen ari diren lanpostuak eta funtzionamendu eredua murrizteko ahalegina egingo dugu.
- Gure erronka jarraikortasuna –longitudinalidadea- bermatzea izango da, morbilitatea eta heriotza-tasa murrizteko. Horretarako, kontratazio-politika aldatzeaz gain, kategoria funtzional desberdinak dituzten taldeak sortzea sustatuko dugu.
- Hiri, herri eta auzoetan Lehen Arretako osasun etxeak, sozialagoak bilakatzeko neurriak hartuko ditugu:
 - Horrela artara mugatu gabe, zaintza, osasun sustapen eta prebentzio ekimen komunitarioak abiatuko ditugu.
 - Lehen Arretako ekipoak, maila komunitarioan lan egiteko figura berrien kontratazioan sakonduko dugu: fisioterapeuta gehiago, psikologoak, podologoak, farmazilariak, gizarte langileak, gorputz-hezkuntzako eta kirol zientzietako lizentziatuak, adibidez.
- EAGen funtzioak, ordutegiak, herrietako plataforma, osasun aditu eta bertako langileekin landu eta adostuko ditugu. Era berean, EAG-etako profesionalek Osakidetzako beste lan-eremu batzuetako profesionalek dituzten baldintza berak izango dituzte. Halaber, orain arte errefortzu-postutzat hartu diren lanpostuak azaleratuko ditugu.
- Hasteko eta behin pertsonal politika errotik aldatzen hasita, emaitzak ikusi bitartean, uda eta opor saioan normalizatu eta sakondu diren murrizketak arintzeko eta iraultzeko, ESI-ko zuzendaritzekin eta ESI bakoitza osatzen duten udal-herrieekin plangintza bat adostuko dugu.

- Herritarren osasun mentala sustatzeko eta herritarrek ongizate emozionalerako abilezia eta bitartekoak eskura ditzaten, Lehen Arretatik ekimen komunitarioak abian jarriko ditugu. Ekimen komunitario hauek gizarte-langileekin eta psikologia klinikoko pertsonalarekin jarriko ditugu martxan.
- Hala dagokion kasuetan bajen kudeaketa bigarren mailako espezialistak egitea ezarriko dugu, pazientea berriz, Lehen Arretara bueltatzera behartu gabe. Horrela, 3/2019ko Osakidetzako instrukzioa betetzeko. Zentzu horretan, funtzionamenduan hobetzeko, 3/2019 instrukzioan sakontzeko eta hobetzeko, beste neurri batzuek aztertu eta adostuko ditugu kategorian eta maila guztietako langileekin.
- Kronikoen jarraipen egokirako erizainen ekipoak indartuko ditugu, erizainen kontratazioa areagotuz. Honek bisita proaktiboak eta gaixoaren jarraipena hobetuko ditu. Medikazioaren kudeaketa hobetzeko, farmaziekin prozesuak sinplifikatuko ditugu.
- Kronikoen egoera klinikoaren okerraldiek zaintza arloan sortzen duten gaitzari edo behar akutuei erantzuna emateko estrategiak eta baliabideak abian jarriko ditugu (gizarte langileekin, lehen mailakoa arretarekin, udalekin, ospitaleetako gaixo kroniko - zaurgarrien zirkuituekin).
- Pazientea alde batetik bestera ez maretzeko eta bidaiak aurrezteko, interkontsulten ereduak hobetuko dugu.
- Osasun zentroetan ditugun espezialistengana kasu oso konkretuetan zuzenean joateko aukerak aztertuko ditugu. Adibidez ginekologoarengana, emaginarengana, fisioterapeutarengana eta abar baina beti ere kasu oso zehatzetan.
- Landa Guneetara begirako neurri berezituak hartuko ditugu. Orain arte ongi funtzionatu dutenak mantenduz, adinekoen bakardadeari eta ongizateari aurre egiteko eta osasun sustapenerako unitate soziosanitarioak abian jarriaz, eta zaintza sareak zabaltzeko programak zabalduz, hirigune eta herri handiagoetan garatu beharreko osasun politiken ildo berean. Aztertuko dugu ere, auto elektrikoaren ibilgailu flota bat ezartzeko aukerak.
- Pertsonak, Familiak, bere osasunaren zaintza orokorrerako erreferentziatzeko ekipo bat izango du, bere bizitzan zehar. Ekipo hori arduratuko da zaintza orokorra egiten. Familiak edota pertsona batek zaintza bereziago bat behar duenean arrazoi desberdinetatik, bere jarraipena egiten duen medikuak ekipoaren beste profila batetik profesionalarengana edota egongo diren lan talde berezietara bidaliko du. Ekipo hauek koordinatzen, administrari, erizain, psikologo eta gizarte langileak egongo dira, elkarlanean arituko direnak udaleko gizarte langileekin, Foru Aldundiko gizarte zerbitzuekin eta ospitaleko gizarte langile zein bestelako zerbitzuekin.
- Behar besteko pediatrik ez dauden bitartean, haurrak Lehen Arretako pediatria disziplina anitzeko ekipo batek artatuko ditu. Lan talde horretan pediatrik, Lehen Arretako medikuak, erizainak eta erizaintzako zainketa osagarrietako teknikariak egongo dira. Hauen formazioa eta erabiliko dituzten protokoloak definitzeko ESI-ko erreferentziatzeko pediatriekin saio ordainduak egingo dira. Elkarrekin modu koordinatuan funtzionatzeko ekipo hauetako profesionalak dagokien ospitalean guardiak egiteko aukera emango zaie.
- Lehen Arretako plantilla areagotzeko konpromisoa hartzen dugu. Plantilla estrukturala eta plantilla funtzionala bateratuko ditugu, plantilla bakarra eta gardena izateko. Plantilla bakarrentz joango gara. Plantilla gutxienez %10eko hazkundea bideratzeko konpromisoa hartzen dugu.

OSASUN MENTALA

- Buru gaixotasunaren estigmaren aurkako borroka sustatuko dugu. Buru-gaixotasuna duten pertsonak eta senitartekoak ahaldunduko ditugu.
- Osasun Mentala, gainerako espezialitateak bezala ESI-ekin integratzeko prozesua abian jarriko dugu, herritarrei arreta jarraitua eta integratua ziurtatzeko xedearekin.
- Osasun Mentalean, Elikadura Nahasmendurako unitate bana jarriko dugu abian lurralde bakoitzean.
- Osasun Mentaleko sarean, hiru lurraldeetan, psikologo, psikiatra eta erizain gehiagoren kontratazioak egingo ditugu, herritarrek behar bezalako arta jarraitua izan dezaten.
- Patologia Duala duten herritarrentzat, arta ereduak ber-formulatuko dugu, adituekin eta eragindako pertsonen senitartekoekin. Halaber, Patologia Duala artatzeko ereduak familiak kontutan hartzeko, familiei psikoheziketa eskaintzeko eta ahalduntzeko talde terapiak egiteko espazioak ahalbidetuko ditugu, eremuko langile espezializatuen jarraipenarekin.
- Arta komunitarioa indartzeko xedearekin, jada Bizkaian dagoen errekurtsio baten ereduari jarraiki, tratamendu asertibo komunitarioko ekipoak osatu eta abian jarriko ditugu Gipuzkoan eta Araban.
- Horrez gain, Osasun Mentaleko eredu aldaketan sakontzeko honako pausuak aztertuko ditugu:
 - Ospitaleratzean, Ospitaleratze solairu irekiak (25 ohe bakoitzeko gela itxi bat)
 - Proporzioak trukatu: 3 erizain eta 3 psikologo, psikiatra bakoitzeko.
 - Lehen Arreta eta ospitalea integratu profesional berak, gaixoa dagoen lekuan dagoela eraman ahal dezan.
 - Etxeko ospitaleratze psikiatrikoa martxan jartzea.

ERAKUNDE SANITARIO INTEGRATUAK

- ESI bakoitzean, herritarrek itxarote zerrendak eskura izateko eta gardenak izateko neurriak hartuko ditugu, beti ere, babeserako datuen legea kontutan hartuaz. Halaber, legegintzaldi osoan zehar itxarote zerrendak 65/2006 Dekretuak (Euskadiko Osasun Sistemaren konturako prozedura kirurgiko programatuetara eta urgenteak ez diren iristeko gehienezko epeak ezartzen dituen) ezartzen dituen epeetatik behera kokatzeko konpromisoa hartzen dugu.
- Itxarote zerrendak murrizteko neurriak adostuko ditugu ESI-etako zuzendaritza eta langileekin. Elkarlanean jarriko ditugu, ospitale tertziario eta eskualdeetako ospitaleak. Norabide horretan, ondorengo neurriak adosteko proposamena egingo diegu:
 - Arratsaldeko ohiko txanda ezartzea (agenden eta jardunaldietan malgutasunarekin, irizpide gardenen eta emaitzen baitan).
 - ESI desberdinen artean espezialitate desberdinetako kontsulten, froga osagarrien eta kirurgia programatuen lanak elkar banatzea eta, pazienteak arazorik ez balu, ESI desberdinetan burutzea.
 - Bloke kirurgikoen erabilera eta aprobetxamendua hobetzeko irizpideak aplikatzea.
- Behin itxarote zerrendak estandar normaletara iristea lortu ostean, Osakidetza eta ESI guztietako zuzendaritzekin lanean jarraituko dugu, itxarote zerrenden kudeaketa, prozesuak, ibilbideak eta irizpideak bateratu eta adosteko, paziente akutu zein kronikoen osasun egoerak behar bezala artatzeko denboran eta garaiz.

- Halaber, ESI-etako zuzendaritzek, herritarren edota pazienteen elkarte desberdinetako ikuspegia kontutan hartzeko, parte-hartzeko formula desberdinak abian jarriko ditugu.
- Herritar guztiei osasun arreta modu eraginkorrean bermatuko diegu, eskubide berberak baitituzte, bereziki egoera irregularrean dauden etorkinei. Behar diren administrazio-neurriak hartuko ditugu, eta langile eskudun guztiei jarraibide argiak emango dizkiegu fakturarik egin ez dezaten.
- Pazientearen segurtasunerako 2030ra begirako estrategia berria betetzeko arreta berezia jarriko dugu.
- Ospitaleetako larrialdi zerbitzuen egoera berraztertuko dugu:
 - Gaixoak larrialdietan pasatzen duen denbora murriztuko dugu.
 - Senitartekoek gabe ahalik eta denbora gutxien pasa dezala bultzatuko dugu.
- Pertsona bat ospitaleratua denean, berak eta senitartekoak egiteke eduki ditzaketen izapide pertsonal edo profesionalak bideratzen lagunduko dien zirkuitua antolatuko dugu.
- Ospitalean dauden senitartekoak eta lagunak aurkitzeko protokoloa berrikusiko dugu.
- Anbulantzia behar duten ospitale-altak berrantolatuko ditugu, gaixoak zehazki jakin dezan zein ordutan izango duen etxera joan ahal izateko anbulantzia.
- Adinekoen egoitzetako, dependentzia eta desgaitasuna duten pertsonen egoitzetako eta tutoretzapeko etxebizitzetako osasun arreta bermatuko dugu, herritar bakoitzak duen osasun eskubidea bermatzeko.
- EAeko biztanleriak dituen behar soziosanitarioei erantzun bat emateko zerbitzu zorroa definituko dugu eta berorren garapenerako kronograma bat adostuko dugu.
- Komunitatean dauden kontsumo eta jokabidezko adikzio anitzen prebentzioa eta jarraipena egiteko egitura soziosanitario publikoa sortuko dugu.
- Halaber, adikzioetan Osasun Sailarekin lanean ari diren hirugarren sektoreko elkarte zein fundazioetako finantzazio-eredua hobetuko dugu. Horrela, adikzioa egin duten herritarren arretarako plan indibidualizatuaren denborak errespetatzea eta prebentzio lanak gizarteko eremu-ingurune desberdinetan egitea lortuko dugu.
- Aldundiekin elkarlanean, kontsumo eta adikzioen ondorioz kalte kognitiboa pairatzen duten herritarrentzat behar dituzten zaintzak bermatzeko eta ahalik eta bizitza normalizatuena eramateko, zaintza-zerbitzuen azpiegiturak definitu eta sarbidea errazteko lanei ekingo diegu. Alta, egoera horretan aurki daitezkeen herritarrak identifikatzeko gidak landuz eta Osasun Sistema Publikoko maila eta eremu desberdinetan zabalduz.
- Onkologian CAR-T unitate indartsu bat sortuko dugu, Estatuko gainerako ospitale eta unitateekin elkarlana garatuko duena.
- Bultzada politiko bat emango diegu pertsonalizatutako edo doitasunezko medikuntzari. Horretarako, EAEn jada eremu horretan egunerokoan lanean dabiltzan profesionalekin eta eratuak dauden komiteekin pertsonalizatutako edo doitasunezko medikuntzaren euskal estrategia definituko dugu. Jada eratuak dauden unitateak egonkortzeko eta egiturazkoak bilakatzeko, kodea duten lanpostuez doituak ditugu ekipoak, profesionalak bertan atxikitzeko.

Halaber, nazioarte mailan lan ildo horretan aurreratuak dauden herrialdeekin elkarlanerako espazioak abian jartzea eta sakontzea bultzatuko dugu.

- 2024-2029 Euskadiko Onkologia Plan berria eremuan lanean ari diren adituekin eta elkarteekin diseinatuko dugu. Azken Planaren ebaluazioa kontutan hartuta eta “Minbizia Euskal Autonomia Erkidegoan 2001-2021” txostenaren emaitzak oinarri hartuta.
- Halaber, Onkologikoan urteetan gertatu den hustuketari buelta emango diogu, Osakidetzan behar bezala integratzeko adostasunak bilatuaz, bertako eta Osakidetzako langileekin. Besteak beste, kontutan hartuta Onkologikoak patologia baten baitan prozesuka talde interdiziplinarrean lan egiteko duen kultura, eta bular minbiziaren artan duen aitzindaritzza, aztertuko dugu Onkologikoa bular minbiziaren prebentzio eta arretatik hasita emakumeen minbizi espezifikoean zentratutako minbiziaren zentro monografikoa bilakatzea.
- Metastasia ulertzeko ikerketa bultzatuko dugu.
- Europako Medikamentuen Agentziak medikamentu bati oniritzia ematen dionetik EAEn pazienteei errezetan sartzen zaien arteko burokrasia eta prozesua azkartzeko Espainiako Gobernuarekin elkarriketei ekingo diegu.
- Narriadura kognitiboa duten herritarrak eta haien senitartekoak Osakidetzan behar bezalako arreta jasotzeko ibilbidea diseinatuko dugu. Horretan diharduten profesional eta pazienteekin landuko dugu ibilbidea.
- COVID iraunkorra duten herritarrek dituzten beharrak identifikatu eta Osakidetzan behar bezalako arreta jasotzeko ibilbidea diseinatuko dugu. Horretan diharduten profesional eta pazienteekin egingo dugu lanketa.
- Gaixotasun arraroak -2000 biztanletik kasu bakarreko prebalentzia dutenak- izan ditzaketen herritarrak eta diagnostikatzeko zailak diren baina gaixotasun arraroen multzoetan sartzen ez diren gaixotasunak dituzten herritarrak Osasun Sistema Publikoan alde batetik bestera erantzun bila ez mareatzeko, euren arta definitzeko protokoloak berrikusiko ditugu, jada eremu horretan lanean ari diren osasun profesionalekin eta inplikaturiko herritarren ordezkariarekin.
- Osakidetzako 2016-2020 Zainketa Aringarrien Plana exekutatze hartutako konpromisoak betetzeko, eta 2023-2027 Plan Estrategikoaren garapenean laguntzeko, pazienteen ospitaleratze luzeetarako Barrualde-Galdakao ESI-an egindako sektORIZAZIOA bukatuko dugu. Horretarako Usansoloko Ospitalean aurreikusten ziren zainketa aringarrietarako oheak ezarriaz. Halaber, Gernikako Ospitalean zainketa aringarrietarako biztanleriari egokituriko oheak ezarriko ditugu eta zainketa aringarrietako azpi-unitate bat sortzeko ekipo espezializatu bat osatu eta formatuko dugu.

Bestetik, Eibarko Ospitalean zainketa aringarrietarako diziplina anitzeko ekipo bat osatu eta prestatuko dugu. ESI guztietako ekipoetan psikologoak eta gizarte langileak txertatuko ditugu, Osakidetzan zainketa aringarrietan ari diren ekipoak egiazki diziplina anitzekoak izateko eta eremuko elkarte zientifikoek ezarritako oinarritzko irizpideak betetzeko.

Gurutzetako Unibertsitate Ospitaleko unitateaz gain, Gipuzkoa eta Arabako herrialdeetarako diziplina anitzeko beste bi unitate prestatu eta osatuko ditugu, pediatriako zainketa aringarriak hiru lurraldeetan herritarrei ekitatez bermatzeko.

- Kanpaina bat egingo dugu tarteka, herritarrak zainketa aringarrien plan pertsonalizatua egiteko duten eskubidea ezagutarazteko eta sustatzeko.
- Heriotza Duinaren Behatokia martxan jarriko dugu: Erkidegoan ospitaletan, etxeetan, zein egoitzetan (adineko eta desgaitasunekoak) artatzen diren gaixotasun prozesuetan, heriotzean ematen den arta-

tzearen kalitatea behatzea izango du helburu. Herritarren eskubideak bermatuko ditugu, eutanasiaren eskubidea barne.

- Osakidetzan genero ikuspegia osasun arretan, ibilbideetan eta ikerketan txertatzeko azpi zuzendaritza bat sortuko dugu, zeinak ESI guztiekin harreman iraunkorra izango duen, formakuntzan eta patologia desberdinen ibilbidean eta arretan genero ikuspegia txertatu ahal izateko.
- PADI –Haurren hortzak zaintzeko- programa zabaltzea. 0-6 adin tartea eta 65 urtetik gorako herritarrak programan sartzea proposatuko dugu. Halaber, zerbitzu zorroa handitzea planteatzen dugu errentaren arabera, eta lanbidearteko gutxieneko soldataren errentatik beherakoei eta behar bereziak dituzten herritarrei estaldura osoa bermatzeko.
- Adosten diren patologietan prozesuen bidez funtzionatzeko programa pilotuak abiaraziko ditugu. Prozesuei adierazleak jarriko zaizkie. Adibide bezala, hor dugu Bihotzez, orain dela urte batzuk abian jarritakoa.
- ESI bakoitzean, herrialdeko kirol egokituko federazioarekin eta EAeko kirol egokituko federazioarekin zein desgaitasuneko elkarte desberdinekin, lanketa bat egingo da, ESI-ak ezaugarri guztietako herritarrak behar bezala artatzeko neurriak identifikatu eta garatzeko.
- ESI bakoitzeko euskara zerbitzuekin bilduko gara, Osakidetzaren euskalduntze prozesurako eta euskararen erabileraren normalizaziorako izan ditzaketen proposamenak jaso eta adosteko.
- Ospitale bakoitzean eta 25 langiletik gorako osasun etxeetan, euskaraz ahalduzko lan-hariak osatuko dituzte kategoria eta profil desberdinetako langileen ordezkariak, euskara teknikariak gidatuta. Eguneroko egoerei erantzuna emateko formakuntza praktikoa landuko dute. 25era iristen ez diren zentroetan, beste antolakuntza molde bat egikaritzeko dugu.
- ESI bakoitzean, Hizkuntza Politikarako Sailburuordetzarekin elkarlanean, formakuntza iraunkorra eta egonkorra eskainiko dugu euskaraz ez dakiten osasun profesionalentzat. Lan ordutegia bukatu bezain pronto, tokian bertan, dohainik euskaraz ikas dezaten.
- Osasun Sistema Publikoan sartzen ari direnentzat IRALE moduko sistema bat abian jartzea aztertuko dugu, denbora-tarte batez lanean hasi aurretik EAE-ko bi hizkuntza ofizialetan osasun arta bermatzeko. Horrela, euskaraz lan egin eta pazienteekin aritzeko oinarritzko komunikazio gaitasuna eta edukiak menperatzeko.
- Halaber, herrialde bakoitzak hizkuntza erabileraren eta aniztasunaren kudeaketarako arduradun bat izango du, koordinaziorako eta ESI desberdinetan egon daitezkeen praktika onak zabaltzeko, eta neurrien eta politiken diseinuan laguntzeko.
- Emergentziak ESI-ak duen dimentsionamendu eskaxari buelta emateko, koordinazio zentroetako pertsonala areagotuko dugu, antolaketa eredu ber-formulatuko dugu eta formakuntza ibilbide iraunkor bat ezarriko dugu, langileekin elkarlanean eta adostasunak bilatuz.
- Larrialdi arta hobetzeko, Emergentziak ESI-ak udaltzain, Ertzaintzarekin dituen protokoloak hobetuko ditugu.
- Oraindik historia klinikora sarbidea modu eraginkor batean eta kudeaketa behar bezala ez duten Osakidetzako eremuetan, kasu Emergentziak-en, neurriak hartuko ditugu behar bezala jartzeko.
- Euskaraz jasoak dauden pazienteen historia klinikoak kudeatzeko dauden arazoak konponduko ditugu, herritar guztien eskubideak maila berean jartzeko.

- Herritar bakoitzak bere historia klinikoaren kontrola izatea bermatuko dugu eta bertan jasotako datuen erabilera soilik erakunde publikoek egitea.
- Osakidetzan, eremu desberdinetan maiz dauden sare informatikoen erorketak pazienteen artan ahalik eta kalterik txikiena eragiteko, gaur egun funtzionatzen ez duten kontingentzia planak berrituko ditugu.
- Basurtuko ospitaleko eta Gurutzeta ospitaleko bihotz kirurgiako bi guneak mantenduko ditugu. Donostiako Poliklinikarekin dagoen kontzertua amaitu eta bi gune horien artean EAE osoari zerbitzua emateko neurriak hartuko ditugu. Halaber, EAEtik kanpora egiten diren arritmien zauri txikiko kirurgia eta beste teknika berritzaileak guneetako batean egiteko aukera aztertuko dugu.
- Bidasoako ESI-a mugaz gaindiko ESI-a bilakatzeko azterketa egingo dugu.
- Oñurre osasun-zentroa eraikitzeke lanei ekingo diegu, eta Irungo osasun-zentroa berritu eta handitu egingo dugu, Irungo Udalarekin, zentroko profesionalekin eta inplikaturako eragileekin lankidetzan.
- Donostiako Osasun Hiriaren definizioa eta plana osatzeko eta egunerokoan bertan eskaintzen den osasun arreta hobetzeko xedearekin, aurreikusiak dauden lanen barruan heliazalera bat eraikitzeke lanei ekingo diegu. Halaber, gaur egun dauden gabezia nagusienak erantzun ahal izateko eta ahalik eta kontzeptu integralena lortzeko, Emergentziak ESI-ko koordinazio zentro berri bat ahalbidetzeko eta anbulantzia base bat bertan kokatzeko konpromisoa hartzen dugu.
- Barrualde-Galdakaoko ESI-an Usansoloko ospitalean burutu behar den eraberritzearekin batera, bertako Erakunde Sanitario Integratuko zuzendaritzarekin aztertuko dugu Usansoloko ospitalean pediatria zerbitzua eta arrisku baxuko erditzeen arreta zerbitzua ezartzea.
- Urdulizko herriak azken urteetan izan duen eta datozen urteetan izango duen biztanleriaren areagotzea kontutan hartuaz, sortu diren premia berriei erantzuteke lanei ekingo diegu. Halaber, Urdulizeko Alfredo Espinosa ospitaleak dituen pediatria gabeziei erantzuteko ahalegina egingo dugu.
- Gasteizen San Martineko EAG-a gaueko 00:00 arte irekiko dugu eta Olagibeleko anbulategian 24h Etenik Gabeko Arreta Gunea jarriko dugu. Halaber, Santiagoko ospitalea errekupeatzeko ahalegina egingo dugu, Gasteiz eta inguruetako herritarrek dituzten beharrei erantzun egokia emateko. Orain indarrean dagoen eta arazo ugari sortu dituen plan funtzionala errebisatuko dugu, Gasteizeko Lehen Arreta indartzeko xedearekin eta Gasteizko Unibertsitate-Ospitaleko larrialdietako egitura-arazoak konpontzeko.
- Tolosaldeko Erakunde Sanitario Integratua publikoa izateko lanei ekingo diegu. Horretarako, lehenik Asuncion Klinikaren publikazioa sustatuko dugu. Bestetik, Tolosaldeako Alkateen Mahaiarekin elkarlanean eskualdean dagoen osasun azpiegitura sarearen azterketa bideratuko da. Eskualdeko herritarrek jaso beharreko osasun zerbitzu publiko eta kalitatezkoaren eredia eta bitartekoak zeintzuk izan behar diren definitzeko, prozesu parte-hartzaile bat garatuko da eskualdeko eragileen ordezkariak eta herritarrekin batera. Halaber, Osasun azpiegitura sare berria osatu artean, Tolosaldeko ESI-tik lan mahai bat sustatuko dugu, osasun artaren jarraipena egiteko eta kalitatezko zerbitzua bermatzen dela ziurtatzeko.
- Eskualdeko ospitaleek izan beharreko oinarrizko zorroa definitu eta adostuko dugu osasun profesional eta herritarrekin. Eskualdeko ospitaleek Osakidetzaren gainbehera hasi arte betetzen zuten funtzioa betetzeko lanei ekingo diegu, azken urteotan hutsik geratu diren espezialitateak errekupeatzeko neurriak hartuaz, suntsitu diren lanpostuak errekupeatzeko eta oinarrizko kalitatezko zerbitzu zorro bat ziurtatzeko.

- Gernikako Bereizmen Handiko Zentroan, besteak beste, hutsik dagoen hirugarren solairuan ospitale oheak ezarriko ditugu deskonpentsatzen diren kronikoentzako, subakutuentzako eta gaixo paliatiboen- tzako. Horretarako, Osasun Sailak Bizkaiko Aldundiarekin hasitako lan ildoaren eredia aldatzeko neu- rriak hartuko ditugu.
- Beste osasun-zerbitzu publiko batzuekin batera, sendagai generikoen patentea duten funtsezko senda- gaietara bideratutako industria farmazeutiko publikoa garatzea bultzatuko dugu.
- Berrikuntza teknologikorako urte anitzeko plana definitu eta garatuko dugu, eta gida/protokolo bat izango dugu ekarri behar dituzten ezaugarriak zehazteko (beste zerbitzu batzuekiko koordinazioa, ba- teragarritasun informatikoa, etab.).

PUBLIFIKAZIOA

- Sistema publikoa da gure apustua. Horregatik, azken urteetan eman den pribatizazio progresiboaren ondorioz, pribatizatutako zerbitzuak publikatzeko bideari ekingo diogu progresiboki eta era mailaka- tuan. Besteak beste, etxez-etxeko zerbitzua, biltegiak, garbiketa, elektromedikuntza, informatika.
- Itxarote zerrendak luzatu direlako, gaixoak pribatura bideratzea asistentziaren pribatizazioa da. Hau behin eta berriz errepika ez dadin neurriak hartuko ditugu.
- Eremu pribatutik eremu publikoaren kontura froga osagarriak, errezetak edo dena delakoak bidera- tzen diren eskariak ez baimentzeko araudia zehaztuko dugu.
- Gipuzkoako gaixoen bihotzeko kirurgia pribatuan egin behar izatea eta hainbatek azterketa hemodina- mikoak pribatuan egin behar izatea bertan behera utziko dugu.
- Emergentziak ESI-a eta mugitzen dituen errekurso kontzertatu guztiak publikatzeko plana martxan jarriko dugu eta egutegi bat adostuko dugu inplikaturiko eragileekin.
- Osasun Garraio Programatua publikatzeko plan bat eta kronograma bat adostuko dugu. Bide horri azterketa batekin ekingo diogu.
- Tolosako asistentzia publikatuko dugu.
- Auditoria bat egingo dugu ESI bakoitzean eta Osakidetzako zentraletan eta Osasun Sailean, dauden kontratu guztiena. Auditoriaren ondorioak kontutan hartuta, pribatizatuta dauden kontratuen publi- fikazioari ekiteko (aztertuz zer publikatu daitekeen, nondik hasi eta abar).
- Autokontzertazioa eta kontzertazioa murrizteko neurriak hartuko ditugu.
- Gizarte Segurantzako Lan Istripu eta Lanbide Gaixotasunen Mutuetako, Mutualitateetako eta irabazi- -asmorik gabeko erakunde publiko edo pribatuetako osasun-zentro, -zerbitzu eta -establezimenduak Osasun Sistema Publikoan integratzeko gutxieneko baldintzak eta betekizunak finkatzeko legezko neurri egokiak eta araubide juridiko aplikagarria sustatuko ditugu. Halaber, eta existitzen diren bitar- tean, osasun publikoan mutualistei arreta emateko protokoloak garatuko ditugu, Mutuei osasun-la- guntza fakturatu ahal izateko.
- Arartekoak 2023ko martxoak 10ean emandako 2023S-1639-22 ebazpena kontutan hartuta, Osakidetzak Mutualiarekin sinaturiko hitzarmena bertan behera utziko dugu.

- Osasun Sistema Publikoak gaixotasun arrunten kasuan, baje eta alden kontrolean eta osasun-arretan dituen eskumenak mutualitateei eskualdatzeko hitzarmenik ez dugu sinatuko.
- Sare publikoan aparatuak erostea sustatu eta lehenetsiko da, erakunde pribatuen mendekotasun teknologikoa saihesteko.

IKERKETA

- Lehendakaritzaren mendeko bulego bat sortzea, Zientzia Politika Koordinatzeko Bulegoa izeneko, sail desberdinak eta baita ondorengo sailak barnebilduko dituen, eta Ikerketa, Zientzia eta Garapen Teknologikoko I+G+B atalen politika publikoak koordinatzeaz arduratuko dena:
 - Hezkuntza. Unibertsitate eta Ikerketa Sailburuordetza
 - Osasuna. Osasun Ikerketa eta Berrikuntzako Zuzendaritza
 - Jasangarritasuna eta Ingurumena.
- Bulego honen ardura da Zientzia eta Teknologiaren Euskal Plana idatzi, gauzatu eta berritzea.
- Zientzia Teknologia eta Berrikuntza Kontseiluan Osasun Saila sartuko dugu.
- Bulego honek Osasun alorrean egiten diren ekimenak gainbegiratzen ditu eta aurrekontuak eta lehen-tasunak ezartzen dizkie Osasun Institutuei eta EHUri.
- Bulego honek sustatzen ditu eta EJren finantzazioa ezartzen du funts propioak edo bestelakoak usatuz (Estatua, Europar Batasuna, etab.) garatu behar diren ikerketa eta garapenerako programa handiak, beti ere, hauekin elkarlanean direnean:
 - Ikerketa-zentru pribatuenekin (TECNALIA, IK4)
 - CICs
 - Espainiako eta EBko estatu kideetako beste ikerketa-erakundeekin (CSIC, unibertsitateak, institutu biosanitarioak, etab.)
 - Koordinazioa EBtik kanpoko beste agente teknologikoekin.
- Hasteko, bulego honetatik, gaur egun dugun ekipamenduaren inbentarioa egingo dugu lehendabizi. Gero bermatuko dugu ikertzaile guztiek EHU eta IISetan dauden azpiegiturak baldintza beretan erabiltzea.
- Bulego honek ekipamendu handien erosketak ikuskatuko ditu, bikoiztasunak saihestuz, bai eta higie-zinetan inbertitzeko edo espazioak alokatzeko beharrak ere, eta funts publiko propioekin edo kanpo-koekin eskuratutako gaitasun teknologikoen erregistroa eramango du.

Osasun Ikerketa

- BIOEF Euskal Osasun Ikerketarako Institutua bihurtzea, lurralde-institutuen zerbitzu komunen hornitzailea, eta Zientzia Politikarako Koordinazio Bulegoan egindako programak erakunde horietara eramatea.
 - Transferentziarako Bulego Zentrala
 - Saio Klinikoen Etika Komitea (CEIC Euskadi)
 - Euskal Biobankua

- Dauden 3 Osasun Institutuen independentzia funtzionala bilatuko dugu, Zuzendaritza Kontseiluak eta Aholkularitza Kontseilu Zientifikoak horietako bakoitzean onartutako Plan Estrategikoen arabera, BIOEFen oniritziarekin. Haien errealitatearekin eta gaitasunekin bat etorri, eta osagarritasuna eta espezializazioa bilatuz.
- Ikerketaren lehentasunak ezarriko ditugu, errealitate demografiko soziosanitarioaren arabera, biztanleen egungo eta etorkizuneko eskaerak kontuan hartuta (eritasun kronikoak, immigrazioa...).
- Ikerketa proiektu handiak bultzatuko ditugu. Ikerlariak euren ikerketa proiektuak ez zatikatu behar izateko erakunde desberdinetako dirulaguntzen baitan, eta horrela arnas luzeko ikerketa proiektuak sustatzeko.
- Ikerlarietara lana errazten ahaleginduko gara. Ikerlarietara ikerketara dedikatu ahal izateko, lan burokratiakoetarako, burokraziaz arduratzeko pertsonala jarriko dugu.
- Ikerketa kliniko eta epidemiologikoa sustatuko dugu asistentzia-zentroetan, ospitaleetan eta IISetan, eta ikerketa esperimentalerako bikaintasun-zentroekin (EHU, CIC...) dugun lankidetzaz lagunduko dugu.

Azpiegiturak

- Ikerketa klinikorako (kudeaketa eta exekuzioa) espazioak esleitzea sortu berri diren asistentzia zentro guztietan, Lehen Arreta barne.
- Komunikazio- eta analisi-azpiegitura digitalak sustatzea.
- Adimen artifizialaren sarrera asistentzian eta ikerketan.

Giza baliabideak

Doktoradutza aurrekoak

- Gure apustua Hezkuntza sailen beka kopurua gehitzea izango litzateke. Kontuan hartu tesiak unibertsitateetan defendatuko direla, Unibertsitate Publikoarekin lankidetzaz garatuko genuke.
- Medikuek eta Erizainek tesia egiteko eskubidea dute. Horretarako beka bakoitza baino, denbora behar dute. Arestian aipatu dugun bezala lan kontratuetan ikerketa eta formazio dedikazioa, asistentziarekin batera araz zehaztuko ditugu.
- Sobratzen diren ikaspostuak, EAEko beka programa honetakoak izanez gero, lehiaz eskainiko zaizkie beste fakultate batzuetako ikasketak dituztenei. Nafarroako Gobernuarekin eta Iparraldeko Mankomunitatearekin bat, programa erkide edo bateratutzat har litezke erkidego horretako unibertsitateetako ikasleak, horrela erkidego horietan antzeko programa batean parte hartu ahal izateko ere.

Doktoradutza ostekoak

- Lanbide Garapena
 - EOZko ikertzaileen lan-baldintza duinak bermatuko ditugu, eta, bereziki, ordainsariak ez dira inola ere Osakidetzako lanbide-kategoria baliokideentzat ezarritakoak baino txikiagoak izango.
 - Garapen profesionaleko karrera bat ezartzea osasunaren arloko ikerketako langile guztientzat (ikertzaileak, teknikariak eta kudeaketako langileak).
- Ikerketa (post hoc) ezagutzara, laguntzara eta enpresetara itzultzeko ebaluazio-sistemak diseinatuko ditugu.
- Osasun-ikerketa duindu egingo dugu, ikerlariak Osakidetzako langileen jardueran benetan parte har dezan eta ordu gehigarrietan egin beharrik izan ez dezan edo gainerako lankideek laguntza-karga beren gain har dezaten.
- Ikerketa institutueta edo medikuntza pertsonalizatuko programetako zuzendaritza postuak beren merezimendu zientifikoak frogatzen dituzten profesionalen esku jartzea. Eta haien jarduera hiru/bost urtean behin ebaluatzea, jarraitzen duten edo aldatzen diren baloratzeko.