

Osasunari buruzko Foru Lege berri baterako oinarriak adostu eta finkatzeko Batzorde Bereziak egindako txostena

2022ko urriaren 14an eratu zen Nafarroako Parlamentuaren baitan Osasunari buruzko Foru Lege berri baterako oinarriak adostu eta finkatuko dituen Osasuneko Batzorde Berezia.

Bilkura horretan, Fanlo Mateo andrea hautatu zen Batzorde Bereziko buru.

2022ko urriaren 24an, Batzordeak aurkeztutako lan-egitasmoa onetsi zuen, eta erabaki zen Osasun Departamentuari eskatzea Osasun Foru lege berri baterako proposamenekin loturik zeukan informazio guztia helarazteko, bai eta zenbait pertsonen agerraldia eskatzea ere: Luis Gabilondo Pujol jauna eta Juan Luis Beltrán Aguirre jauna (Osasunari buruzko Foru Lege berriaren printzipio gidariak I), Abel Novoa jauna eta José Manuel Freire jauna (Osasunari buruzko Foru Lege berriaren printzipio gidariak II), José Ramón Repullo jauna eta Álvaro Iruin jauna (arreta integratuko kudeaketa-eredua), Rafael Bengoa jauna eta María Victoria Mateo García andrea (osasun publikoko kudeaketa-eredua) eta Juan Erviti López jauna eta Isolina Riaño Galán andrea (ikerketa eta berrikuntzaren kudeaketa-eredua).

María Victoria Mateo García andreak, Isolina Riaño Galán andreak eta Abel Novoa jaunak uko egin zioten batzordean agerraldia egiteari.

2022ko azaroaren 21ean, lan-egitasmoaren aldaketa onetsi zen, ikusirik gonbidatuetako batzuek uko egin ziotela batzordean agerraldia egiteari. Hortaz, agerraldiak aldatu eta honela geratu ziren: Luis Gabilondo Pujol jauna eta Juan Luis Beltrán Aguirre jauna (Osasunari buruzko Foru Lege berriaren printzipio gidariak I), José Manuel Freire jauna eta José María Uribe jauna (Osasunari buruzko Foru Lege berriaren printzipio gidariak II), José Ramón Repullo jauna eta Álvaro Iruin jauna (arreta integratuko kudeaketa-eredua), Rafael Bengoa jauna eta Margarita Echauri Ozcoidi (osasun publikoko kudeaketa-eredua), Juan Erviti López jauna (ikerkuntzako kudeaketa-eredua) eta Lucía Artázcoz Lazcano (generoa osasun arloan).

Egun horretan bertan egin zuten agerraldia Luis Gabilondo Pujol jaunak eta Juan Luis Beltrán Aguirre jaunak, azaltzeko euren ustez zeintzuk izan beharko luketen Osasunari buruzko Foru Lege berriaren printzipio gidariak.

2023ko urtarrilaren 9an agerraldia egin zuten José Manuel Freire jaunak eta José María Uribe jaunak, azaltzeko euren ustez zeintzuk izan beharko luketen Osasunari buruzko Foru Lege berriaren printzipio gidariak.

2023ko urtarrilaren 30ean agerraldia egin zuten José Ramón Repullo jaunak eta Álvaro Iruin jaunak, arreta integratuko kudeaketa-ereduei buruz informatzeko.

2023ko otsailaren 6an agerraldia egin zuten Rafael Bengoa jaunak eta Margarita Echauri andreak, osasun publikoko kudeaketa-ereduei buruzko informazioa emateko.

Azkenik, 2023ko otsailaren 20an agerraldia egin zuten Juan Erviti López jaunak, ikerkuntzako kudeaketa-ereduei buruzko iritzia emateko, eta Lucía Artázcoz Lazcano andreak, osasun arloan generoaz informazioa emateko.

Otsailaren 24an, batzordeak bilkura egin zuen txosten-proposamena eztabaidatzeko.

Eztabaidan eledun guztiek hartu zuten parte, eta txostena onetsi zen PSN, Geroa Bai eta EH Bildu talde parlamentarioen, Nafarroako Podemos-Ahal Dugu foru parlamentarien elkartearen eta Izquierda-Ezkerra talde parlamentario mistoaren aldeko botoekin eta Navarra Suma talde parlamentarioaren aurkako botoekin.

TXOSTENA

Osasunari buruzko foru lege berri baten oinarriak

I. ESPAINIAKO OSASUN ARLOKO POLITIKETAN IZANDAKO ALDIAK 1978KO KONSTITUZIOA ONETSI ZENETIK

Lehen aldia. 1986ko Osasunari buruzko Lege Orokorra eta 1990eko Osasunari buruzko Foru Legea.

Lege horien xedea izan da osasun sistema unibertsal, publiko, doako eta zerga bidez finantzaturiko bat eraikitzea.

Bigarren aldia.

Fase honen ezaugarria da doktrina neoliberalak osasun arloko politiketan izandako eragina. 1991ko txostenak, Osasun Sistema Nazionala kudeatzeko era berriak gaitzeari buruzko apirilaren 25eko 15/1997 Legeak eta 16/2012 Errege Dekretuak unibertsaltasunaren eta doakotasunaren planteamenduak hausten dituzte. Sistemaren finantzaketa ez zen nahikoa izan.

Gainera, zerbitzuak kanpoan kontratatzea areagotu zen, haiek modu pribatuan kudeatzeko, eta lankidetzara publiko-pribatua bultzatu zen. Nafarroan, Osasun-arreta jarraitu eta larrialdikoari buruzko 131/2012 Foru Dekretua onetsi zen.

Garai horretan akutuen osasun-laguntzatik kronikoen osasun-laguntzara pasa zen, eta COVID-19aren pandemiak geroztik harreman kliniko presentzialetik urruneko harreman kliniko batera igaro da.

Ondorioak: Beharrezkoa da oinarritzko osasun-laguntza, osasun komunitarioa eta osasun publikoa indartzea. Lehentasuna eman zaio indibidualari kolektiboaren aldean, eta sendatzeari prebentzioaren eta alor emozionalaren aldean. Ospitalezentrisismoa.

Hirugarren etapa.

Uztailaren 27ko 7/2018 Errege Dekretuak, COVID-19aren pandemiak eta aurreikusten den ONOZerako ekitate lege-proiektuak helburu dute laurogeiko hamarkadako jatorrirako itzulera sustatzea, osasun-zerbitzu unibertsal, doako eta Osasun Zerbitzuak zuzenean kudeatutakoa bultzatzea, eta osasun pribatuarekiko lankidetzara salbuespenezko kasuetarako geratzea.

Bigarren etapan, 90eko hamarkadako bi araudi dira nabarmentzekoak Nafarroan, erabiltzaile eta pazienteen eskubide eta betebeharrak buruzkoa bata, eta osasun-langileen funtzionario-araubidea bestea; hori dela eta, ez du ematen beharrezkoa denik lege berriak gai horiek erabat arautzea. Gehienez ere, kontu zehatzak hartuko beharko lituzke aintzat.

Hala, foru lege berriak soilik zati organiko bat eta zati funtzional bat izan beharko lituzke, eta izen hau izan ahalko luke: Nafarroako Osasun Sistema Publikoaren Antolamenduari buruzko Foru Legea.

1990eko Osasunari buruzko Foru Legearen xedea Nafarroako Osasun Sistema Publikoa eraikitzea bazen, foru lege berriaren xedea ez da sistema eraikitzea, hobetzea baizik. Legeak honako helburu hauek izan behar ditu: Nafarroako Osasun Sistema Publikoaren kalitatea, integritatea eta ekitatea, bai eta haren finantzaketa egokia ere.

II. LEGEAK JASO BEHARREKO PRINTZIPIO GIDARIAK

- Osasunaren kontzepzio holistikoa (osotasuna aldean batuketa baino zerbait gehiago da) eta positiboa.
- Integritatea, pertsona bakoitzaren alderdi biologikoa, psikikoa eta soziala aintzat hartuta.
- Osasuna politika guztietan, lehentasuna emanez sektoreen arteko esku-hartzea komunitarioari osasun determinante kolektiboak ikusirik.
- Osasun-sistema publiko unibertsalaren defentsa.
- Ekitatea, lurraldeen arteko elkartasuna eta elkartasun soziala eta berdintasuna eraginkorra haren prestazioak eskuratzekoan.
- Herritarren ahalduntzea eta erantzunkidetasuna beren osasunaren zaintzan.
- Gardentasun- eta kontuak emate-printzipioa:
- Osasun-langileen eta kudeatzaileen erantzukizuna eta profesionaltasuna.
- Emaitzetan zentratutako ebaluazioa.
- Teknologia berrien eta farmaziaren eraginkortasunaren eta efizientziaren kontrola indartzea.
- Osasun-laguntza humanizatzea. • Pertsona erdigunean jartzen duten laguntza sanitario eta soziosanitarioaren arreta- eta antolamendu-ereduak.
- zerbitzuen erabilera arrazionala, beharra oinarri hartuta.

- Arretaren eskuragarritasuna eta arintasuna.
- Oinarrizko osasun-laguntza, osasun publikoa eta osasun komunitarioa Nafarroako Osasun Sistema osoaren ardatz.
- Osasun-sistema publikoaren modernizazioa eta kudeaketa efizientea.
- Profil eta estamentu profesional guztiak indartzea.
- Langileen alorreko politika proaktiboa, inplikazioa eta profesionalen gogobetetzea ahalbidetuko dituena.
- Herritarren, langileen eta pazienteen parte-hartze eta inplikazio aktiboa prozesuen eta zerbitzuen berrikuntzan eta etengabeko hobekuntzan eta osasun-sistema publikoaren kalitatean eta jasagarritasunean.
- Teknologiek eta informazio eta komunikazio sistemek eskaintzen dituzten aukerak baliatzea, aurreko apartatuetan ezarritakoak erdiesteko lagungarri gisa eta pertsonen arreta bermatzeko garapen teknologikoaren aurretik.
- Nafarroako Osasun Publikoaren Sistemak bere gain hartzea mendekotasuna dutenen eta talde zaurgarrienen arretarako eskubide sozialetako baliabideak.
- Ikerketa bultzatzea Nafarroako Osasun Publikoaren Sistemaren maila guztietan.

1. Osasun arloko politika kolektiboak eta ekitatea.

- Unibertsalizazioa. Herritartasun sanitarioa.
- Ekitatea osasun mailetan, talde babesgabeenei lagunduz.
- Berdintasun eraginkorra prestazioak eskuratzerakoan. Koordainketarik ez.
- Lurralde-ekitatea.
- Osasunaren kontzepzio biopsikosoziala eta ekologikoa.
- Osasun publikoaren eta komunitarioaren erabateko lehentasuna.
- Osasuna politika guztietan, lehentasuna emanez sektoreen arteko esku-hartzea komunitarioari osasun determinante kolektiboak ikusirik.
- Osasun politika integralak lan ingurunean.
- Alerta goiztiarrerako eta erantzun azkarrerako sistemak, era parte-hartzailean planifikatuak.
- Mugak eta zehapenak osasun publikoaren defentsan.

2. Herritarren ahalduntzea.

- Ahalduntzea, autonomia, erabaki askerako aukera handiagoa.
- Herritarren eskubideak modu eraginkorrean baliatzeko berme-sistemak zehaztea.
- Itxaronaldiekiko arreta berezia. Lehentasun klinikoa ezartzea.
- Langileen betebeharrak eskubideak bermatzerakoan. Laguntza pertsonalizatua.
- Pazientea artatzeko zerbitzuak, herritarren eskubideak sustatzeko eta haien betetze-mailaren etengabeko ebaluazioa egiteko programa proaktiboak dituztenak.
- Bitartekotza- eta gatazkak konpontzeko sistemak.
- Pazientea artatzeko sistema proaktiboak.
- Laaguntza humanizatzeko eta pazientearen informazioa hobetzeko programak.

3. Ardurakidetzak eta zerbitzuen erabilera arrazionala.

- Herritarren eta langileen ardurakidetzak baliabide publikoen erabileran.
- Politika aktiboak, herritarrak sentsibilizatu eta ahalduntzeko euren osasunaren zainketan eta zerbitzu publikoen erabilera arrazionalan. Autozainketa. Osasun Eskola, erabilera gidak, besteak beste.
- Prebentzioarako eta baliabide eta prestazio sanitario publikoen erabilera desegokiaren kontrolerako programa berriazkoak.

- Medikamentuak arrazionalki preskribatu eta erabiltzea. Farmazia gastuari eustea.
- Ebidentzian oinarritutako medikuntza. 2.0 historia klinikoa, klinikarako laguntza-sistemak dituenak.
- Protokoloak, gidak eta "To do", "Not to do" gomendioak.
- Erabilera arrazionalaren etengabeko ebaluazioa.

4. Laguntza integrala eta laguntza soziosanitarioa.

- Laguntza integrala eta laguntza soziosanitarioa, foru lege berriaren nortasun-ezaugarriak.
- Laguntza integralerako eta antolamendu sanitario eta soziosanitarioaren eredu berriak, pertsona ardatz dutenak.
 - Osasun mentalerako estrategien erabateko garapena, bai eta eremu horretan aurreikusitako egitura soziosanitarioena ere.
 - Hauskortasunaren detekzio goiztiarrerako eta gaitasun funtzionala eta Hobetzeko programaren erabateko garapena.
 - Laguntza soziosanitario publikorako estrategia prestatu eta garatzea.
 - Baliabide publikoen bidez emandako laguntza soziosanitarioaren aldeko apustua.
 - Mendekotasuna dute pertsonen eta sozialki zaugarrienak diren taldeei ematen zaien laguntzaren kalitatearen kontrol publikoa, zehatzeko eskumenarekin.
 - Koordinazio soziosanitarioaren egitura indartzea.
 - Etxez etxeko laguntza soziosanitario integrala bultzatzea.
 - Egoitzetako osasun-laguntza ordenatzea.
 - Esku-hartze komunitarioko kontseilu soziosanitarioak sortzea.
 - Barruti sanitarioak eta soziosanitarioak, oinarrizko osasun-laguntzaren sostengurako zerbitzu integratu berriak pixkanaka garatzeko eta zenbait ospitale-zerbitzu deszentralizatzeko.

5. Oinarrizko laguntza ahaldundua.

- Oinarrizko osasun-laguntza ahalduntzea. Prozesuen kudeaketarako egiazko ahalmena.
- Aitortzea osasun-sistemaren aurrean paziente bakoitzaren agente nagusi gisa duen eginkizuna.
- Finantzaketa finalista eta egokia ziurtatzea.
- Profil profesional desberdinen eginkizunak arautu eta zabaltzea, haien gaitasun-mailara egokitzeko:
 - Oinarrizko osasun-laguntzako Medikuntzako eta/edo Erizaintzako titulua duten langileei eginkizun eta ardura berriak ematea eta osasun-sistemaren aurrean paziente bakoitzaren agente gisa duten eginkizuna indartzea.
 - Erizain, osasun arloko gizarte-langile eta bestelako profil profesionalen eginkizunak eta ardura zuzenak indartzea.
 - Oinarrizko osasun-laguntzako taldeei osasun administrazioko langileen profil profesionala ematea, eskaeraren hasierako sailkapena egiteko gaikuntza egokiarekin.
 - Langile zaugarrienei eta ordezkariak sindikalik ez duten enpresa txikiei lan arloko osasun-laguntza emateko aukera aztertuko da.
 - Laguntza pediatrikoa bermatzea.
 - Oinarrizko osasun-laguntzan fisioterapia eta laguntza psikologikoa garatzea.
 - Talde komunitarioak garatzea, psikologoaren figura profesionala barne hartzen dutenak.
 - Pertsonari zuzendutako laguntza integratuko estrategien eta laguntza-eredu berrien hedapena indartzea ikuspegi soziosanitarioarekin: Gaixotasun kronikoak dituzten pazienteen estrategia, gaixotasun akutuek, gaitasun funtzionala, hobekuntza plana, haurren arreta integrala, eta abar.
 - Oinarrizko osasun-laguntzaren eginkizun komunitarioa bultzatzea.
 - Nabarmen areagotzea osasun arloko etxez etxeko laguntza eta laguntza soziosanitarioa.

- Bermatzea hala behar duten prozesuak egunean bertan artatzen direla.
- Larrialdien eta garraio soziosanitarioaren sare publiko integratua, bizi-larrialdien eta denboraren mendekoak diren larrialdien arretari lehentasuna emanen diena.

6. Pertsonarengan ardazturiko ospitale-antolamendua.

- Ospitaleratzearen ordeztoko aukerak.
- Eremura irekitako ospitalea, oinarriko osasun-laguntzarekin koordinatu eta hari egiazko sostengua emanen diona:
 - Eskaera handiko zerbitzu jakin batzuk barrutira deszentralizatzea.
 - Laguntza-prozesu integratuak.
 - Oinarriko osasun-laguntzaren euskarritarako aurrez aurre egindakoak ez diren interkontsulten eta telemedikuntzako zerbitzuen garapena orokortzea.
 - Etxez etxeko ospitaleratzea eta zainketa aringarriak oinarriko osasun-laguntzarekin koordinatzea.
- Pazienteari zuzendutako barne-antolamendua:
 - Bereizmen handiko zirkuitu eta prozesuak, ahalik eta gehien laburtze aldera diagnosi-denborak eta erabaki terapeutikokoak.
 - Diziplina eta estamentu anitzeko eremu kliniko eta unitateak sortzeko eta horien funtzionamendurako irizpideak, pazienteen profil zehatz bat aintzat hartzen duen arreta mediko-kirurgikoa eta zainketena emateko.
- Sexu- eta ugalketa-osasunari buruzko foru dekretua garatzea.
- Prozesuak / Osasun planean lehenetsitako patologiak.

7. Emaizetara bideratutako antolamendua. Kalitate integrala.

- Helburuen araberrako antolamendua eta Emaizetan zentratutako ebaluazioa.
- Kalitate integrala kudeatzeko eta ebaluatzeko sistema (kalitate teknikoa, hautemandako kalitatea eta efizientzia soziala).
 - Emaizten zentrala.
 - Kalitatearen kanpo-ebaluazioa egiteko agentzia.
 - Klinikari laguntzeko aginte taula.
 - Kudeaketako aginte taula.
- Arretaren segurtasuna ebaluatzeko sistemak. Ondorio kaltegarriak adierazteari buruzko berariazko araudia. Ospitaleak, herritarrak.

8. Tresna estrategikoak.

1. Finantzaketaren orientazio estrategikoa.
 - Finantzaketa nahikoa eta egokia, Nafarroaren antzeko per capita errenta duten Europako beste herrialde batzuen batezbestekoaren adinekoa.
 - Aitortutako prestazioen eta eskubideen mailarekin bat datorren finantzaketa.
 - Finantzaketaren orientazio estrategikoa, Osasun Plan Estrategikoarekin bat datorrena:
 - Hainbat urtetarako agertoki ekonomikoa.
 - Aurrekontu finalistak Oinarriko Osasun Laguntzarako eta Osasun Publikorako.
 - Hautatutako prestazioen efizientzia sozialaren bermea.
 - Emaizetara zuzendutako zentroen finantzaketa.
 - Farmazia gastuari eustea.
2. Langile politika proaktiboa.
 - Langile politika proaktiboa.

- Lan-harremanen esparru berria.
- O-NOZeko Gobernu Kontseiluaren eskumenak handitzea.
- Mahai sektorialak negoziazio kolektiborako dituen eskumenak handitzea.
- Eskumenak, profil profesionalak eta ordainsari-mailak egokitzea.
- Enpleguaren kalitatea eta egonkortasuna.
- Hobekuntza profesionalak, bai eta ordainsariei buruzkoak ere, osasun arloko profesionalak erakarri eta atxikitzeke.
- Aitortza-sistemak aplikatzea langileei eta laguntza-taldeei, beren gain hartutako arduren eta lortutako emaitzen arabera.
- Estaltzeko zailak diren destino, postu eta lan-txandak iraunkortasunez betetzea aitortzea.
- Profil eta hautaketarako berariazko betekizunak adostea trebakuntza espezifikoko arloetarako.
- Profil eta estamentu profesional guztien eskumenak indartu eta aitortzea.
- Garapen profesionala eta ezagutzaren kudeaketa.

3. O-NOZen modernizazioa eta kudeaketa efizientea.

- O-NOZen izaera juridikoa berraztertzea, gutxienez izan dezan zuzenbide publikoaren esparru juridikoak ahalbidetzen duen kudeaketa-autonomiarik zabalena, Nafarroako Gobernuaren eta Osasun Departamentuaren jarraibideen mende egonik.
- O-NOZen ondare, kontratu, aurrekontu, kontabilitate publiko eta kontrol finantzarioari buruzko araubidea egokitzea. Araubide hori berariaz ezarriko da osasunari buruzko foru lege berrian.
- Bere gain hartzea plangintza, antolamendua eta giza baliabideen kudeaketa horretarako egokitutako eskumenekin, salbu Nafarroako Gobernuarentzat berariaz gordetakoak.
- O-NOZen egoera-orri finantzarioak finantza- eta aurrekontu-kontabilitateari buruzko arauen mende, eragotzi gabe Ogasuneko eta Finantza Politikako Departamentuak Foru Komunitateko aurrekontu orokorrak prestatu eta likidatzeko ezarritako prozeduren aplikazioa.
- O-NOZen kontrol ekonomikoa. Kontrol finantzario iraunkorraren modalitateen bidez egingen da.
- Kontabilitate Analitikoaren sistema xehakatu.
- Autonomia kontratazio-araubideari eta erosketak-politikari dagokienez.
- O-NOZek bere gain hartuko ditu osasun arloak berariazkoak dituen informazio-sistemak eta aplikazio informatikoak mantendu eta kudeatzeko eskumenak.
- Zuzendaritza-langileen profesionalizazioa. Profilak zehaztea eta deialdi irekien bidez hautatzea.
- Deialdi publiko eta ebazpen garden bidezko hautaketa-sistemak, ekitate, merezimendu eta gaitasun printzipioak aplikatuta. Zentroko Gobernu Batzordeak izendatuko du Hautapen Batzordea.
- Bete beharreko postuaren ardura-mailari egokitutako alde aurreko prestakuntza eta esperientziari buruzko eskakizunak.

4. Laguntza-kudeaketaren eredu berriak.

Osasun zentroak kudeatzea:

- Titulartasun eta kudeaketa publikoa, nortasun juridiko propiorik gabe baina kudeaketarako autonomia zabalarekin.
- Kudeaketa-organo parte-hartzaile eta exekutiboak.
- Kontratu programa.
- Helburuak eta finantzaketa lurralde-eremuko populazioaren arabera ikuspegiarekin zehaztuko dira.
- Populazioa oinarri duen lankidetzaren eredu. Helburu eta xede komunak zentroen eta mailen artean.
- Helburuen lorpenari progresiboki loturiko zuzenketa-faktoreak diruen finantzaketa.

- Ebaluazio-eredu ez-lehiakorra. Ebaluazioen emaitza publikoak.

Laguntza-taldean kudeaketa:

- Profesionalen parte-hartze aktiboa laguntza-taldean antolaketa eta kudeaketan.
- Osasun arloko profesionalismoa.
- Pertsonarengan ardazturiko arretarako lankidetzaren ereduak, zerbitzuen, unitateen eta laguntza-mailen arteko lankidetzaren sustatuko duena.
- Diziplinariako eta estamentuariako laguntza-talde funtzionalak pixkanaka garatzea, egitura organikoa mantentzea galarazi gabe.
- Unitate organikoetako pertsona arduradunen hautaketa gardena, profilak alde aurretik zehaztuta, berdintasun, merezimendu eta gaitasun irizpideen arabera.
- Berriazko kudeaketa-itunak, kudeaketarako inplikazio eta autonomia maila progresibo eta borondatez onartutakoekin.
- Ebaluazio-eredu kolaboratiboa (positiboa), adostutakoa, gardena eta ponderatua, protagonismo nagusia arretaren kalitateari eta osasun arloko emaitzei emanda.

5. Informazioaren teknologien garapen zabala.

- Historia kliniko elektronikoa bakarra.
- Historia klinikoa mugikor bidez eskuratu ahal izatea etxeko eta zainketa intentsibo mugikorraren arretarako.
- Historia klinikotik laguntza-sistemak eta ebidentzia klinikoak eskuratu ahal izatea.
- Konfidentzialtasuna eta datuak eskuratzeko arauak. Kontrolak eta ikuskapenak egiteko sistemak.
- Informazioaren segurtasunerako sistemak. Zaintza, erredundantzia, eta abar.
- Errezeta elektronikoa.
- Osasun karpeta pertsonala.
- Pazientea modu ez-presentzian artatzeari buruzko araudia.
- Profesionalen arteko kontsulta ez-presentzialak.
- Telekonsulta, telemonitorizazioa, telerradiologia, eta abar...
- Emaitzen ebaluazio-sistemak automatizatzea. Aginte-eta abar.
- Osasun Departamentuaren eta Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuen datu-base eta aplikazio komunak integratzea.
- Modu parte-hartzailean integratutako informazio-sistemen definizioa, herritarrak eta Osasun Sistema Publiko osoko profesionalak (Lan Osasunaren Institutua, Osasun Departamentua...) aintzat hartuta.

6. Garapen profesionala eta ezagutzaren kudeaketa.

- Urte anitzeko prestakuntza plana, helburu estrategikoei zuzendua.
- On line prestakuntza eta simulazio medikoaren garapena. Paziente bakoitzarekin errespetuz jarduten ikastea.
- Ezagutza kudeatzeko eta zabaltzeko programa. BIT, analak.
- 2.0 historia klinikoa, klinikarako laguntza-sistemetan.
- Irakaskuntza-hitzarmenak.
- Laguntza, irakaskuntza eta ikerketarako karrera mistoaren garapena NUPeko Medikuntza, Erizaintza, Psikologia fakultate berriarekiko lankidetzaren testuinguruan.
- I+G+Bren finantzaketa, urteko aurrekontuaren ehuneko 2a iritsi arte. Zientziaren Legea).
- Osasun arloko ikerketa publikoa sustatzeko programa.
- Merezimenduen baremoetan eta kudeaketa objektiborako itunetan behar den garrantzia ematea ikerketa-eta berrikuntza-jarduerei.

- Ikertzaile klinikoaren figura sortzea.
- Datuetarako sarbidea ikerketa eta berrikuntzarako.
- Miguel Servet-Navarrabiomed Fundazioaren eta Nafarroako Osasun-ikerketarako Institutuaren erreferentzia.
- Berrikuntzarako estrategia eta erosketa publiko berritzailea, teknologia berrien klusterra, eta abar.

7. Partaidetza, gardentasuna eta gobernantza publikoa.

Gobernamendu ona.

- Gobernu ona eta gobernu irekia, 11/2012 Foru Legearekin bat.
- O-NOZen gardentasun, etika eta gobernu onaren kode berariazkoa.

Gardentasuna eta kontu-ematea.

- Informazio publikorako eta kontuak emateko tresnak.
- Informazio publikorako unitate organikoa.
- Informazio-sistema integratua.
- Emaizten zentrala.
- Gobernu- eta partaidetza-organo guztien aktak argitaratzea.
- Gardentasun publikoari buruzko araudia.

Etika.

- Bioetikako aholku kontseilua eta laguntza-batzordeak.
- Interes-gatazken eta bateraezintasunen aitortpena.
- Kontzientzia eragozpena.

Parte-hartzea.

- Gobernu-organo kide anitzekoak eta eta partaidetza dutenak.
- Baterako kudeaketa-organoak osasun-zentroetan.
- Partaidetza-organoak osasun arloko plangintza eta antolamenduan.
- Nafarroako Osasunaren Kontseilua.
- Barrutiko eta eremuko osasun kontseiluak.
- Aholkularitzako eta parte-hartze profesionalerako batzorde eta talde teknikoak.
- Parte-hartze zuzenerako bide eta sistemak.
- Herritarren arretarako zerbitzuak.
- Nafarroako Gobernuko Gobernu Irekiaren Ataria.
- Osasun Ataria, Osasun departamentuaren gune berariazkoa.
- Informaziorako eta osasun arloko aholkularitzarako kanal anitzeko zerbitzua.
- Herritarren parte-hartzerako eta lankidetzarako erregistroa.
- Osasun arloko foroak: Profesionalen eta pazienteen arteko eztabaida gai bati buruzko hobekuntza-proposamenak egiteko.
- Herritarren epaimahaiak: Erabaki jakin baten egiazko emaitza baloratzeko.

III. LAGUNTZA INTEGRATUAREN KUDEAKETA

- Osasungintzaren sektorearentzako esparru instituzional bat ezartzen duten legeen arau-asmoak eta espazioak mugatzea.

- Osasun Sistema Nazionalaren testuingurua gogoan izatea. Osasun-zerbitzuek makro-, meso- nahiz mikro-kudeaketako erronka konplexuak dauzkate, eta horietako asko autonomia-esparruaz haraindikoak dira.

- Osasun-laguntzaren integrazioa eta medikuntzaren lurralde antolaketa, espezialitateen arabera, XX. mendetik datorrena.

- Integrazio klinikoa, batez ere paziente zaharrei, pluripatologikoei eta ahulei eragiten diena.

- Azpiespezialitateen eta prozesuen arabera atomizatutako medikuntzak, XXI. mendeko teknomedikuntzaren bidez sortuak, kalitate nahiz segurtasun arazoak sortzen dizkio pazienteari, eta kolokan jartzen du osasungintza publikoaren nahiz medikuntza garaikidearen iraunkortasuna.

- Baliabide kliniko integratzaileak bultzatzea (bereziki, Oinarrizko Osasun Laguntza).

- Goi-mailako espezialitatearen plangintza eta kudeaketa.

IV. OSASUN MENTALEKO ERRONKAK

1. Gaixotasun mentala duen pertsona, sistemaren ardatz.

- Pertsonaren autonomia.

- Euste mekanikoaren praktika desagerrarazi behar da.

- Erabakiak pazientearekin partekatzea.

2. Haur eta nerabeen osasun mentala, lehenetsua.

- Familia-testuinguruaren garrantzia.

- Haur eta nerabeen osasun mentalaren arloan sortzen ari diren arazoak: substantziarik gabeko jokabide adiktiboak (ziberadikzioa eta ziberjazarpena), nerabegaroko portaera-nahasmenduak (gurasoekiko indarkeria eta indarkeria soziala), psikosiaren prodromoak eta lehen gertakari psikotikoak.

3. Laguntza-eskariaren eta baliabideen arteko oreka.

- Osasun mentaleko laguntza integraleko ereduak, laguntza-mailen printzipioekin bat.

- Zerbitzu elkarri lotuen sare baten bidez eman behar da osasun mentalaren arloko oinarri komunitarioko laguntza: osasun-zerbitzu orokorretan integratutako osasun mentaleko zerbitzuak, ospitale orokorretan eman ohi direnak espezializatu gabeko oinarrizko osasun-laguntzako langileekin lankidetzan; maila komunitarioko osasun mentaleko zerbitzu komunitarioak, tartean sar ditzaketenak osasun mentaleko zentro eta ekipo komunitarioak, errehabilitazio psikosoziala, parekideen arteko laguntzako zerbitzuak eta eguneroko bizitzarako laguntza-zerbitzuak, gizarte-zerbitzuetan eta ingurune ez-sanitarioetan osasun mentaleko laguntza ematen duten zerbitzuak, esate baterako haurren babesa, eskola-osasuneko zerbitzuak eta espetxeetako laguntza.

- Depresioaren eta antsietatearen arloko laguntza dibertsifikatzeko eta zabaltzeko modu berritzaileak.

4. Suizidioaren prebentzioa.

- Suizidioaren prebentziorako estrategia garatzea, "suizidio kodea" barne.

- "Suizidio kodea" protokoloa: ospitaleko larrialdi zerbitzuko laguntza ospitaleko akutuen psikiatria zerbitzuarekin, zerbitzu ez ambulatorioen laguntzarekin integratzea.

- Ospitale tertziario bateko larrialdietara heltzen diren suizidio-saiakerak jakinaraztea.

5. COVID-19 ikaskuntza.

- Laguntza psikiatrikoan laguntza emozionala emateko eredu berriak.

V. OSASUN PUBLIKOAREN ERRONKAK

1. Osasun publikoaren arloko erantzun berriak

- Kronikoen ereduarekin osatzea akutuen medikuntza.

- Gaixotasun infektzioen nahiz ez infektzioen kronikotasuna kudeatzea.

- Beste laguntza eredu ezberdin bateranzko aldaketa, gaixo kronikoei hobeki laguntzeko, sistemaren iraunkortasunari laguntzeko.

- Prebentzioa bultzatzea.
- Desberdinkeriak murriztea.
- Osasungintza eta gizarte-zerbitzuak integratzea eta koordinatzea.
- Profesionalei lidergoaren parte bat itzultzea.
- Determinatzaileak eta desberdinkeriak.
- Arrisku-faktoreak batera lantzea.
- Baldintza makroekonomikoei erreparatzea. Bereziki, pobrezia.
- Salutogenesia: Osasunaren kontzepzio biopsikosoziala eta ekologikoa.
- One Health: Gizakien, animalien eta ingurumenaren osasunaren interdependentzia.
- Osasuna eta gaixotasuna artatzeko zerbitzuen arteko oreka Osasun Departamentuan.
- Osasun publikoko sistema integratu bat garatzea.
- Nafarroako Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutua sendotzea.
- Ahal den neurrian, Nafarroako Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutua autonomia izatea.
- Osasun Publikoaren Institutuak Osasun Departamentuaren plangintzan eta emaitzen ebaluazio bateratuan parte hartzea.
- Osasun publikoaren eskumenak O-NOZero normalizatzea, bereziki Oinarrizko Osasun Laguntzan. Baita ospitaleetan ere.
- Osasun publikoko programak esparru eta departamentu ezberdinetan integratzea (Ingurumena...).
- Osasun publikoak parte hartzen duen sektorearteko nahiz departamentuarteko organoak sortzeko aukera.
- Osasun publikoaren egitura indartzea. Eskumen efektiboak.
- Informazio-sistema integratua.
- Hiri eta herri atsegin eta osasungarriak garatzeko laguntza. Hirigintzaren, aire-kalitatearen, berdeguneen garrantzia.
- Elidadura-sistema justu, osasungarri nahiz ingurumenarekiko errespetutsuak babestea.
- Amiantoaren esperientzia. Erakundeen arteko koordinazioa: etxebizitza, garapen ekonomikoa, lana, osasuna, ingurumena...
- Lanean osasuna sustatzea.
- Enpresen kudeaketan prebentzioa integratzea.
- Enpresetan ingurune seguru eta osasungarriak sortzearen aldeko apustu egitea.
- Osasuna sustatzea.
- Osasunerako hezkuntza. Osasun-eskolak. Osasuna bizitza osoan zehar.
- Osasun Komunitarioaren Behatokia.
- Alerta goiztiarra eta erantzun azkarra prebentzioan.
- Txerto berriak.
- Minbizien baheketa. Ebaluazioa eta aholkularitza.
- Jaioberrien gaixotasunen eta metabolopaten detekzio goiztiarra.

2. Gobernantza eta kudeaketa:

- Gobernantza eta kudeaketa parte-hartzailea. Gardentasuna eta jarraitutasuna.

- Osasun kolektiboko politikak. Osasun publikoari buruzko plana.
 - Erakundeen arteko koordinazioa.
 - Nafarroako Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutuaren egiturak sendotzea (zuzendaritza eta zerbitzuak).
 - Nafarroako Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutuak osasun publikoaren sistema integratua zuzentzea eta kudeatzea.
 - Beharrian berriekin, ikuspegi berriekin eta esparru berriekin bat datozen zerbitzuak garatzea.
 - SIIVeren garapena bermatzea.
 - Baliabide fisikoak bermatzea: azpiegitura, instalazio eta lan-ingurune egokiak.
- 3. Profesionaltasuna**
- Garapen profesionala eta prestakuntza iraunkorra.
 - Multiprofesionaltasuna: Profil ezberdinak.
 - Ezagutze eta onura publikoan oinarritutako ekintzak.
 - Osasungintzari arrotz zaion interesik gabe. Interesen deklarazioa.
 - Lankidetzeta eta talde-lana.
 - Ikerkuntza eta berrikuntza.

VI. IKERKETA

- 1. Ikerkuntzaren, irakaskuntzaren, ebaluazioaren eta berrikuntzaren arteko interrelazioa.**
- Ikerkuntza eta berrikuntza jarduerak ezin zein bere aldetik hartu, eta beste jarduera batzuekin batera jorratu beharko lirateke; esate baterako, irakaskuntzarekin eta medikamentuen nahiz osasun-teknologiaren ebaluazioarekin.
- 2. Ikerkuntza eta berrikuntza Nafarroako Aurrekontu Orokorretan.**
- 3. Egitura egoki baten eta gobernantza-eredu berri baten premia osasun arloko ikerkuntza sustatzeko eta emaitzen ebaluazioa egiteko.**
- Osasun Departamentuak behar bezala finantzatzea ikerkuntza.
 - Egitura egoki bat ezartzea Osasun Departamentuak bere helburu propioak izan ditzan ikerkuntzaren arloan, bai eta osasun arloko ikerkuntzako emaitzak kudeatzeko eta ebaluatzeko gaitasuna ere.
- 4. Ikerkuntzaren sustapena.**
- Ikerkuntzako profesionalen areagotzea ahalbidetzea.
 - Areagotzearen mantentzea egindako lanaren ebaluazioaren arabera izatea.
 - Ikerkuntzan laguntzeko zentroyen –Navarrabiomed– zerbitzu-zorroa handitzea, halako moduan non ahalbidetu eginen baita entsegu kliniko independenteak egitea, osasun-sistema publikoak sustatuta.
 - Ikerkuntzarako aurrekontu egonkor bat ezartzea zerbitzu klinikoetarako (oinarrizko osasun laguntza barne), bai eta osasun publikorako nahiz premia hori duten gainerako departamentuetarako ere.
 - Ikertzaileen prestakuntza ahalbidetzea erreferentziatzeko zentroetan.
 - Ikerkuntza-proiektuak sortuko dituzten erreferentziatzeko unitate espezializatuak ezartzeko baldintzak sortzea.
 - Ikerkuntza kliniko eta epidemiologikoa bultzatzea, berriazko aurrekontu-partiden bidez. Halaber, ikerkuntza sustatzea oinarritzko osasun laguntzaren esparruan, are gehiago egungoa bezalako garai batean, non bere erakargarritasuna eta prestigio akademikoa berreskuratu behar baititu.
 - Legez jasotzea ikerkuntza-jarduera curriculumeko merezimendu bat izatea, laguntza-jardueraren parekoa gutxienez.

- Ikerkuntzaren arloko prestakuntza ematea graduurreko eta prestakuntza espezializatuko ikasleei.

5. Medikamentuen eta osasun-teknologiaren ebaluazioa.

- Osasunari buruzko foru lege berria jasotzea medikamentuen eta osasun-teknologiaren ebaluazioa jaso behar dela Nafarroako osasun sistema publikoaren esparruan.

- Ebaluazioa egiten duten organoek beren kideen interes-gatazkarik ezari dagokionez bete beharreko baldintzak zehaztea, horiei lege-maila egokia ematea eta horien izaera exekutiboa eta loteslea sendotzea.

- Esplizituki ezartzea medikamentuen, teknologiaren edo zerbitzuen hornitzaileak behartuta daudela dagoen informazio guztia ematera, foru-organo eskudunek horien produktuen ebaluazioa egin ahal izan dezaten. Betebehar hori bete ezean, gogoan izan beharko litzateke zehapen ekonomiko nahiz bestelako zehapen zorrotzak ezartzeko aukera; esate baterako, O-NOZen prestazioen zorrotik kanpo geratzea.

6. Alderdi etikoak.

- Kudeaketa gardena egitea ikerkuntza-, irakaskuntza-, ebaluazio- eta berrikuntza-prozesu guztietan.

- Organo erabakitzaileetako kide guztien kasuan bermatzea interes-gatazkarik ez dagoela, ikertzaileak, klinikoak, pazienteak, kudeatzaileak, zuzendaritzako kideak edo osasun-sistemari arrotz zaizkion pertsonak izan organo erabakitzaileetako kide horiek.

- O-NOZeko profesionalen prestakuntza zerbitzu-hornitzaileetatik bereiztea. Nafarroako Gobernuak osorik hartu beharko luke bere gain langile propioen prestakuntza.

- Gardentasuna arautzea zerbitzu-hornitzaileekiko harremanari dagokionez, eta medikamentuen, teknologiaren edo zerbitzuen hornitzaileak behartzea dagoen informazio guztia ematera, foru-organo eskudunek horien produktuen ebaluazioa egin ahal izan dezaten.

VII. GENEROA OSASUNGINTZAN

- Sexu/genero ikuspegia eta politika guztietan osasunean duen inpaktua zeharkakotzea.

- Osasunari eta gaixotasunari heltzean funtsezkoa da sexu/genero ikuspegia jasotzea, jarduna ona izan dadin.

- Diagnostikoan, prebentzian nahiz tratamenduan beharrezkoa da sexua eta genero aintzat hartzea, hala ikerkuntzan nola klinikan. Hori ona da bai emakumezkoentzat bai gizonezkoentzat.

- Genero-desberdinkeriak eta generoari buruzko arau murriztaileak erabakigarriak dira, baina osasunetik eta ongizetatik bereiz doaz.

- Generoari buruzko arauak botere eta pribilegio hierarkia ezartzen dute, eta gizonezkoari egin ohi diote mesede emakumezkoaren kaltetan, halako moduan non emakumeen eta neskatuen eskubideak ahultzen dituen desberdinkeria sistemiko bat sendotzen baita, eta emakumezkoek, gizonezkoek eta genero-gutxiengoek beren egiazko ni-a erakusteko aukerak murrizten.

- Genero-injustizia historikoa eta osasunarekin lotutako genero-desberdinkeria ondoak emakumezkoen lepo joan ohi dira, bereziki emakume pobreen kasuan.

- Aitzitik, genero-arau zorrotzek ahuldu egiten dute pertsonen osasuna eta ongizatea, zein ere den pertsona horien adina, sexua, generoa edo diru-sarreraren maila.

- Genero-sistema gehienek legitimotasun txikiagoa eman ohi diete gizonezkoentzat eta emakumezkoentzat onargarria den jokaera-dikotomia estu bati lotzen ez zaizkion genero-identitate edo -adierazpideei.

- Zaintza-lanak, gehien-gehienak, emakumezkoek egiten dituzte, eta hori ezinbestez hartu behar da gogoan laguntza-programetan (hala nola etxeko laguntza, etxeko ospitaleratzean edo arazo kronikoak edo desgaitasuna duten pertsonen eta zaharren zaintzan), halako moduan non lan-zama ikusaraziko baita eta neurri osagarriak hartuko baitira (soldata, prestakuntza, laguntza emozionala) egoera horretan daudenentzat.

Iruñean, 2023ko martxoaren 24an