

AGINTARIAK ETA LANGILERIA

Oposaketak eta lehiaketak

OSAKIDETZA-EUSKAL OSASUN ZERBITZUA

5761

1739/2011 EBAZPENA, azaroaren 8koa, Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko zuzendari nagusiarena. Ebazpen honen bidez onartzen dira mediku kategorian lotura estatutario finkoa lortzeko hautaketa-prozesua arautuko duten oinarri espezifikokoak. Aipatu kategorია fakultatibo mediko eta teknikoen lanbide taldekoa da (destinoak: Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko etxeko ospitalizazioko unitateak).

Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko zuzendari nagusiaren uztailaren 15eko 1282/2011 Ebazpenaren bidez onartu dira Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuan lotura estatutario finkoa lortzeko hautaketa-probak arautuko dituzten oinarri orokorrak.

Hautaketa-prozesu bakoitza gauzatzeko beharrezkoa da kategorია bakoitzeko destinoak arautuko dituzten oinarri espezifikokoak argitaratzea.

Horregatik, bat etorritik Euskadiko Antolamendu Sanitarioaren ekainaren 26ko 8/1997 Legeak, Osasun zerbitzuetako pertsonal estatutarioaren Estatutu Markoaren abenduaren 16ko 55/2003 Legeak, Enplegatu Publikoaren Oinarriko Estatuaren apirilaren 12ko 7/2007 Legeak, Osakidetza-Euskal osasun zerbitzua Ente Publikoko lanpostu funtzionalak arautzen dituen uztailaren 19ko 186/2005 Dekretuak eta Osakidetza Ente Publikoko Estatutu Sozialak ezartzen dituen azaroaren 11ko 255/1997 Dekretuak ezarritakoarekin eta indarrean dauden gainerako xedapen aplikagarrietan ezarritakoarekin, honako hau

EBATZI DUT:

Lehenengoa.— Oinarri hauen xede diren hautaketa-probak deitzea.

Bigarrena.— Mediku kategorian lotura estatutario finkoa lortzeko hautatze probak arautuko dituzten oinarri espezifikokoak onartzea, I. eranskinean agertzen direnak. Aipatu kategorია fakultatibo mediko eta teknikoen lanbide taldekoa da eta destinoak Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko zerbitzu sanitarioetako etxeko ospitalizazioko unitateetakoak izango dira.

Hirugarrena.— Ebazpen honen II. eranskinean eskainitako destinoen zerrenda onartzea.

Laugarrena.— Merituen baremoa onartzea, ebazpen honen III. eranskinean dagoena.

Bosgarrena.— Dagokion gai-zerrenda onartzea, ebazpen honen IV. eranskinean dagoena.

Seigarrena.— Ebazpen honen aurka gora jotzeko errekurtoa jar dakioke Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko Administrazio Kontseiluari hilabeteko epearen barruan, ebazpena EHAAAn argitaratu eta hurrengo egunetik hasita, hala ezartzen baitute lege eta dekretu hauek: Herri Administrazioen Araubide Juridikoaren eta Administrazio Prozedura Erkidearen azaroaren 26ko 30/1992 Legeak, urtarrilaren 13ko 4/1999 Legeak aldatutakoak; Euskadiko Antolamendu Sanitarioaren ekainaren 26ko 8/1997 Legeak eta Osakidetzaren Estatutu Sozialak ezartzen dituen azaroaren 11ko 255/1997 Dekretuak.

Vitoria-Gasteiz, 2011ko azaroaren 8a.

Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko zuzendari nagusia,
JULIÁN PÉREZ GIL.

I. ERANSKINA

MEDIKUEN KATEGORIAN OSAKIDETZA-EUSKAL OSASUN ZERBITZUAN LOTURA
ESTATUTARIO FINKOA LORTZEKO HAUTATZE PROBAK ARAUTUKO DITUZTENAK.
AIPATU KATEGORIA FAKULTATIBO MEDIKO ETA TEKNIKOEN LANBIDE TALDEKOA DA ETA
DESTINOAK OSAKIDETZAKO-EUSKAL OSASUN ZERBITZUKO SANITARIOETAKO ETXEKO
OSPITALIZAZIOKO UNITATEETAKOAK IZANGO DIRA.

1.– Deialdi honetan eskaintzen diren destinoak.

1.1.– Deialdi honen xede izango dira mediku kategoriako destinoak, fakultatibo mediko eta teknikoek lanbide taldekoak eta destinoak II. eranskinean agertzen diren Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko osasun-zerbitzuetako erakundetakoak izango dira. Destino horiek Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko zerbitzu sanitarioetako etxeako ospitalizazioko unitateetakoak izango dira. Destino horien kopurua eta ezaugarriak aldatu ahal dira 2011rako deitzen den lekualdatze-lehiaketa erabaki ahala.

1.2.– Deitutako destinoen % 5 pertsonal ezinduek betetzeko gordeko da. Oinarri orokorren arabera eskaini daitezkeen destinoak behin betiko zehazten direnean erabakiko da zenbatekoa den kopuru hori.

2.– Izangaiek bete beharreko baldintzak:

Izangaiek ebazpen honetan arautzen den deialdian parte har dezaten, eskabideak aurkezteko epearen azken egunean, oinarri orokorretan eskatzen diren baldintzez gain, beste hauek ere bete beharko dituzte, oinarri orokorretan jasotzen diren salbuespenak izan ezik, eta, kasua bada destinoa esleitzen dela, destinoaz jabetu arte mantendu behar dituzte:

a) Hurrengo tituluak edukitzea edo lortzeko moduan egotea: Medikuntza eta Kirurgiako Lizentziaturaren titulua, eta lanpostu funtzionala betetzeko eskatzen den beste edozein espezialitatekoa, edo Osasun Sistema Nazionalean medikuntza orokorreko medikuen funtzioei buruzkoa den ekainaren 4ko 853/1993 Errege Dekretuak ezarritako titulu, egiaztagiri edo diplometakoren bat, Osakidetza Ente Publikoaren lanpostu funtzionalak arautzen dituen uztailaren 19ko 186/2005 Dekretuaren I. eranskinak ezarritakoaren arabera.

b) B motako gidabaimena edo horren baliokidea izatea.

c) Edozein kasutan ere, lortu nahi den lanpostuaren baldintzak bete behar dira, Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuaren lanpostu funtzionalak arautzen dituen 186/2005 Dekretuak, uztailaren 19koak, ezarritakoaren arabera eta indarrean dagoen araudiak ezarritako beste edozeinen arabera.

d) Inskripzio-eskubide hauek ordainduta izatea eskabideak aurkezteko epe barruan, eskainitako destinoen titulazio-taldearen arabera:

A1 taldea (antzinako A taldea): 25 euro

3.– Oposizio lehiaketaren nondik norakoa.

3.1.– Oposizioaldia.

1.– Oposizioaldian ariketa hauek egingo dira:

a) Lehenengo ariketa: Epaimahaiari dagokio probaren edukia eta iraupena zehaztea. Galdetegi bati idatziz erantzun beharko zaio, ematen den gehienezko denboraren barruan, eta galderak IV. eranskinean jasotako gaiei buruzkoak izango dira, gai zerrenda espezifiko eta gai zerrenda orokorra dagozkie.

Era berean, aipatu eranskinean bibliografia ere sartuko da proba prestatzeko.

b) bigarren ariketa: epaimahaiak zenbait ariketa praktiko jarriko du. Galdetegiak edo beste tankera batekoak izango dira.

Ariketak lotuta egongo dira destinoetako funtzio espezifikoekin, eta helburutzat izango dute destino horietan aritu nahi dutenen gaitasunak, trebetasunak, ezagutza eta ahalmen profesionala baloratzea.

3.2.– Oinarri orokorretako 14. atalean aurreikusitako puntuazio-ordenaren arabera izangaien zerrendaren ondoren, I. eranskinean agertzen diren proposatutako izangaiek, 14.2 oinarrian zehaztutako dokumentazioaz gain, beste hauen fotokopia konpultsatua aurkeztu beharko dute:

– Ondorengo fotokopia konpultsatua edo notarioaren testigantza: Medikuntza eta Kirurgiako Lizentziaturaren eta lanpostu funtzionala betetzeko beharrezkoa den beste edozein espezialitateko titulua edo Osasun Sistema Nazionalean medikuntza orokorreko medikuen funtzioei buruzkoa den ekainaren 4ko 853/1993 Errege Dekretuak ezarritako titulu, egiaztagiri edo diplometakoren bat, Osakidetza Ente Publikoaren lanpostu funtzionalak arautzen dituen uztailaren 19ko 186/2005 Dekretuaren I. eranskinak ezarritakoaren arabera.

b) B gidabaimenaren edo horren baliokidearen fotokopia konpultsatua edo notario-lekukotza

3.3.– Lehiaketaldia.

Egiaztatutako merituen III. eranskineko merituen baremoaren arabera balioztatuko dira, oinarri orokorretan ezarritako irizpideen arabera.

3.4.– Lanpostuaz jabetzea.

Oinarri orokorretako 17 atalean aipatutako dokumentazioaz gain, deialdi honen xede diren destinoetarikoren batez jabetzen direnek ondorengo agiria aurkeztu beharko dute jabetzako ekitaldian:

– Elkargoko kide izatearen ziurtagiria.

II. ERANSKINA

DESTINOEN ZERRENDA KATEGORIA: MEDIKUA

LANPOSTU FUNTZIONALA: FAK. ESP. ETXEKO OSPITALIZAZIOKO MEDIKUA

Osakidetzako zuzendari nagusiaren uztailaren 15eko 1282/2011 Ebazpenaren bidez onartutako oinarri orokorretako 1. oinarrian aurreikusitakoaren arabera, 10 destino deitzen dira.

Deitutako destino-kopurua alda liteke, 2011n deituko den lekualdaketa-lehiaketaren ondorioz.

2. oinarrian ezarritakoaren arabera, deialdi honen xede diren osasun-zerbitzu erakundeetako destinoak hautaketa-prozesua gainditu duten izangaien zerrenda argitaratzean zehaztuko dira.

III. ERANSKINA

ETXEKO OSPITALIZAZIOKO UNITATEAK DESTINO DITUZTEN FAKULTATIBO MEDIKO ETA TEKNIKARIEN LANBIDE TALDEKO MEDIKU KATEGORIAKO MEREZIMENDUEN BAREMOA

1) Lan-esperientzia: gehienez, 45 puntu.

Eskabideak aurkezteko azken egunera arte izangaiek aitortuta duten zerbitzu-denbora zenbatuko da.

Dagokion espezialitateko etengabeko atentzioko behin-behineko izendapen batean egindako zerbitzuen puntuazioari zerbitzu horiengatik normalean ematen den puntuazioaren % 50 aplikatuko zaio.

Guztizko denbora zenbatzeko orduan, lan egindako egun naturalak hartuko dira kontuan, eta ez dira zenbatuko hilabetera heltzen ez diren gainerako egunak. Hilabetea osatzeko, 30 egun naturaleko multzoa hartuko da.

Titulua irailaren 24ko 1497/1999 Errege Dekretuaren babesean eskuratu dutenen espezialistaren antzintasunean, abenduaren 23ko 62/2003 Legean, zerga, administrazio eta gizarte neurriei buruzkoan, eta Ordena Sozialari buruzkoan, deialdiak aurrez ikusitako baldintzetan, interesdunak espezialitatearen berezkoa eta espezifikoa den eremuaren baitan gauzatutako lan profesional eraginkor osoa baloratuko da. Jardute horretatik kenduko da, hasierako aldian, Espainian espezialitate horretarako ezarritako prestakuntza aldiaren % 170. Aipatutako deskontua ez zaie egingo espezialista titulua 1497/1999 Errege Dekretuko hirugarren xedapen osagarriak aurrez ikusitakoaren arabera lortu dutenei.

1.– Osakidetzako, Gizarte Segurantzako eta komunitate autonomoetako osasun zerbitzuetako erakundeetan, edozein herri administraziotan, baita Europar Batasuneko beste estatuetako sare publikoko zerbitzu sanitarioetan ere, Etxeko Ospitalizazioko Unitateetan edo medikuntza arloko kudeaketa-lanpostuetan mediku gisa lan egindako hilabete bakoitzeko: 0,30 puntu.

2.– Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko edota beste edozein herri administraziotako osasun zerbitzuetako erakundeetan beste espezialitate batzuetan zein Europar Batasuneko kide diren gainerako estatuetako sare publikoko osasun zerbitzuetan Lehen Mailako Atentzioan eta atentzio espezializatuko Ospitaleko Larrialdietan, Emergentsietako Lurralde Unitateetan edo Barne-Medikuntzan mediku gisa eskainitako zerbitzuen hilabete bakoitzeko, 0,15 puntu.

3.– Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko edota beste edozein herri administraziotako osasun zerbitzuetako erakundeetan edo osasun sistema nazionalari atxikitako ikerketa eta antolakuntzako zentro ofizialetan, zein Europar Batasuneko kide diren gainerako estatuetako sare publikoko osasun zerbitzuetan atentzio espezializatuko beste zerbitzu batzuetan mediku gisa edo pertsonal ikertzaile gisa eskainitako zerbitzuen hilabete bakoitzeko: 0,075 puntu.

4.– Erakunde sanitario publikoetan kudeaketa eta zerbitzu orokorren alorrean goi-mailako kudeaketako lanpostuetan egindako hilabete bakoitzeko 0,07 puntu.

Barne-sustapeneko txandan lehiatzen direnei, honela zenbatuko zaizkie eskainitako aurretiko zerbitzuak:

a) E taldean eskainitako zerbitzuak: 0,02 puntu hilabete bakoitzeko.

b) D taldean eskainitako zerbitzuak: 0,04 puntu hilabete bakoitzeko.

- c) C taldean eskainitako zerbitzuak: 0,05 puntu hilabete bakoitzeko.
- d) B taldean eskainitako zerbitzuak: 0,06 puntu hilabete bakoitzeko.
- e) A taldean eskainitako zerbitzuak: 0,15 puntu hilabete bakoitzeko.
- f) Lehiatzen den lanpostu berean egindako zerbitzuak: 0,30 puntu hilabete bakoitzeko.

Zerbitzu eginkizunetan edo goragoko kategoriako funtzioetan eskainitako zerbitzuak benetan betetako lanpostuan zenbatuko dira.

Halaber, zerbitzu berezietako egoeran eskainitako zerbitzuak jatorrizko lanpostuan zenbatuko dira.

2) Prestakuntza, irakaskuntza eta ikerkuntza (gehienez, 35 puntu):

Atal honen barruan ondokoaren arabera egiaztatzen den prestakuntza balioztatuko da:

a) Graduatu aurreko prestakuntza (gehienez, 5 puntu):

Espediente akademikoaren balorazioa honela aterako da ondorengo hipotesien kasuan:

$$\frac{(\text{bikain kopurua} \times 6) + (\text{Ohorezko matrikula kopurua} \times 9)}{\text{Irakasgai guztien kopurua}}$$

Ez dira ebaluatuko eta, horrenbestez, ez dira zatitzailean agertuko ondorengo ikasgaiei dagozkien kalifikazioak edo baliozkotze ofizialaren helburu izan direnak: erlijioa, heziera politikoa, heziketa fisikoa, hizkuntzak, edo Medikuntzako Lizentziaturaren ikasketen oinarrizko edukiarekin lotura nabarmenik ez duten beste ikasgai batzuk.

b) Graduondoko prestakuntza (gehienez, 18 puntu):

- Doktorea: 15 puntu
- Doktorea cum laude: 18 puntu.
- Gradu ondoko masterra: 7,5 puntu
- Aditua/Espezialista unibertsitariora: 5 puntu
- Ikertzeko nahikotasuna/Diploma ikasketa aurreratuetan: 5 puntu
- Lizentziatura gradua: 3 puntu
- Doktoretza-ikastaroa, ikastaro bakoitzeko 0,50 puntu, eta gehienez 10 ikastaro
- Goi-mailako beste titulazio elkartu bat: 4 puntu

Ez dira baloratuko doktorego-ikastaroak baldin eta balio izan badute Doktore-titulua lortzeko, edo Doktorea cum laude, edo Ikertzeko Nahikotasuna edo Diploma ikasketa aurreratuetan.

c) Prestakuntza espezializatua:

1.– Kategorian sartzeko eskatzen ez den legez aitortutako bestelako espezialitateren bateko tituluren bat edo batzuk dituzten izangaiak, baldin eta aldez aurretik fakultatiboentzako ofizialki onartutako prestakuntza-programako egoiliar gisa bete badute: 2 puntu.

2.– Kategorian sartzeko eskatzen ez den espezialistaren bestelako titulu bat edo titulu batzuk dituzten izangaiak (BAME bidez ez): puntu 1.

d) Etengabeko prestakuntza (gehienez, 20 puntu):

Eskatutako destinoko kategoriarekin zerikusia duten ikastaroetara joateagatik:

- 9 ordura arte: 0,25 puntu
- 10-19 ordu: 0,75 puntu
- 20-29 ordu: 1,25 puntu
- 30-49 ordu: 2 puntu
- 50-99 ordu: 3 puntu
- 100-249 ordu: 4 puntu
- 250-599 ordu: 5 puntu
- 600 ordu edo gehiago: 6 puntu.

Ikastaroen ziurtagirietan kreditu kopurua bakarrik agertzen denean, puntuazioa 0,30 puntukoa izango da kreditu bakoitzeko, ikastaroko gehienez 20 kreditu onartuko direlarik.

Ikastaroaren gutxieneko ordu-kopurua edo kredituen baliokidetza ordutan adierazten ez duten ziurtagirietan edo bai ordu-kopurua bai prestakuntza ematen duen administrazio publikoak onartutako kredituen baliokidetza ordutan jasotzen dutenetan, epaimahaiak, aurkeztutako ziurtagiriak eta ikastaroaren edukia ikusita, dagokion puntuazioa emango du, eta kasu horretan ez du inolaz ere 0,25 puntu baino gutxiago emango.

Erakunde ofizialek, unibertsitateek, erakunde sanitarioek, eta hala badagokio, elkargo profesionalek eta elkarte zientifikoek emandako eta egiaztatutako ikastaroak baloratuko dira, eta baita edozein administrazio publikok hitzartutako etengabeko prestakuntzako akordioen arabera eman eta egiaztatutako ikastaroak ere, betiere titulazio ofiziala lortzeko ikasketa plan baten barrukoak ez badira.

e) Irakaslanak (gehienez 10 puntu):

Fakultateko / Unibertsitate Eskolako katedraduna: (urteko) puntu 1.

Fakultateko / Unibertsitate Eskolako irakasle titularra edo elkartua: (urteko) 0,50 puntu.

Kreditatutako tutorea egoiliarrentzako irakaskuntzan, kasua bada, dagokion espezialitatean: (urteko) 0,750 puntu.

Irakaskuntza etengabeko prestakuntzako programa ofizialetan: (ordu bakoitzeko) 0,050 puntu

f) Jarduera zientifikoak eta ezagutza hedatzekoak (gehienez, 15 puntu):

Eskatutako destinoko lanpostu funtzionalarekin zerikusia duten lan zientifikoak, txosten-aurkezpenak, komunikazioak, hitzaldiak edo mahai-inguruak egiteagatik:

- Eskualdeko txosten bakoitzeko: 0,50 puntu
- Espainiako txosten bakoitzeko: 2 puntu
- Nazioarteko txosten bakoitzeko: 3 puntu
- Eskualdeko ahozko komunikazio/poster bakoitzeko: 0,30 puntu
- Espainiako ahozko komunikazio/poster bakoitzeko: 1,20 puntu
- Nazioarteko ahozko komunikazio/poster bakoitzeko: 2 puntu

Eskualdeko mahai-inguru bakoitzeko: 0,40 puntu
Espainiako mahai-inguru bakoitzeko: 1,50 puntu
Nazioarteko mahai-inguru bakoitzeko: 2,50 puntu
Argitalpen bakoitzeko (lehenengo egilea): 2 puntu
Argitalpen bakoitzeko (beste egile batzuk): puntu 1
Liburu bakoitzeko (lehenengo egilea): 4 puntu
Liburu bakoitzeko (beste egile batzuk): 2 puntu
Kapitulu bakoitzeko (lehenengo egilea): 2 puntu
Kapitulu bakoitzeko (beste egile batzuk): puntu 1
Tesina bakoitzeko: 3 puntu

Ez da baloratuko atal honetan zehaztu ez den merezimendurik.

g) Lanbide garapena (gehienez, 28 puntu):

Izangaiek hautatu ahalko dute oinarri espezifikoetan aitortutako lanbide garapenaren mailari dagokion puntuazioa esleitzea, d) (etengabeko prestakuntza), e) (Irakaslana) eta f) (Jarduera zientifikoa eta ezagutza hedatzekoa) atalen arabera egokituko litzaiekeenaren ordeaz:

- IV. Maila: 28 puntu
- III. Maila: 22 puntu
- II. Maila: 18 puntu
- I. Maila: 14 puntu

Aukera hori 12.5.2 oinarrian dokumentazioa aurkezteko ezarritako 10 egun balioduneko epean gauzatuko da.

h) Hizkuntzak (gehienez, 10 puntu):

- Ingelesa: gehienez 6 puntu.
- Frantsesa: gehienez 6 puntu.
- Alemana: gehienez 6 puntu.

i) Informatikako ezagutzak (gehienez, 2 puntu).

3) Euskara.

- 2 HE: 18 puntu
- 1 HE: 9 puntu

IV. ERANSKINA

OSAKIDETZAKO-EUSKAL OSASUN ZERBITZUKO ZERBITZU SANITARIOETAKO ETXEKO
OSPITALIZAZIOKO UNITATEETAKOAK IZANGO DIREN GAI ZERREDA

I.– Gai-zerrenda orokorra

1.– Orokortasunak

1.1.–Etxeko atentzioa: kontzeptua, ezaugarriak eta modalitateak.

1.2.– Etxeko Ospitalizazioa. Kontzeptua. Historia eta garapena Osasun Sistema Nazionalean. Zerbitzu-zorroa.

1.3.– Etxeko ospitalizazioa versus ohiko ospitalizazioa.

1.4.– Lege-alderdiak.

2.– Kudeaketa eta kalitatezko asistentzia.

2.1.– Kudeaketa kliniko: oinarritzko kontzeptuak.

2.2.– Atentzio integratua. Jarraipen asistentziala. Koordinazio asistentziala.

2.3.– Profesional sanitarioen zeregina Erakunde Sanitario Konplexuetan.

2.4.– Atentzio-estrategia berriztatzaileak egoera kronikoen aurrean. Kaiser Iraunkorra eredua

3.– Medikua eta pazientearen arteko harremana eta komunikazioa.

3.1.– Medikua eta pazientearen arteko harremana XXI. mendean.

3.2.– Medikuntzaren xedeak. Hastings txostena.

3.3.– Komunikazioa medikuntzan. Berri txarrak jakinaraztea.

4.– Zainketa aringarriak

4.1.– Sintomen kontrola minbizi aurreratu eta terminala duten pazienteen artean. Oinarri orokorrak.

4.2.– Min onkologikoa. Sailkapena. Ebaluazioa. Sindrome mingarri nagusiak. Min onkologikoaren tratamendua. Opioiden erabilera.

4.3.– Beste sintoma batzuen kontrola minbizia duten pazienteen artean.

4.4.– Atentzioa hilzori-egoeran. Sedazioa. Azal-azpiko bidea erabiltzea.

4.5.– Zainketa aringarriak paziente ez-onkologikoen artean.

4.6.– Arazo etikoak zainketa aringarrietan.

5.– Nutrizioa.

5.1.– Egoera nutrizionalaren balorazioa. Beharrian nutrizionalen kalkulua.

5.2.– Nutrizio arloko gomendioak ospitaleko alta ematean.

5.3.– Indikazioak eta nutrizio-euskarri motak.

5.4.– Nutrizio enterala. Kontzeptua. Indikazioak. Sarbideak. Formulak. Konplikazioak.

5.5.– Nutrizio parenterala. Indikazioak. Monitorizazioa. Konplikazioak.

6.– Patologia infekziosoa

6.1.– Lagin biologikoak lortzea, garraiatzea eta kontserbatzea.

6.2.– Tratamendu antimikrobianoa. Tratamendu enpirikoa. Tratamendu etiologikoa. Tratamendu sekuentziala. Tratamendu konbinatua.

6.3.– Arnas-infekzioak. Infekzio urologikoak. Abdomen-barneko infekzioak. NSZko infekzioak. Infekzio osteartikularrak. Azaleko eta ehun bigunetako infekzioak. Osteosintesiko materialari eta protesi artikularrei lotutako infekzioak. Endokarditisa. Kateterrari lotutako infekzioak. Neutropenia duten pazienteen infezioak. GIB-HIESA duten pazienteak.

6.4.– Etxeko tratamendu antimikrobiano endobenosoa (ETA). Kontzeptua. Abantailak. Pazientea eta antimikrobianoa aukeratzea. Sarbide benosoak eta infusio-gailuak. Konplikazioa.

7.– Patologia medikoa

7.1.– Paziente kroniko eta patologianitzekoaren ezaugarriak.

7.2.– Patologia prebalenteak dituzten pazienteei atentzioa ematea: diabetesa, bihotz-gutxiegitasuna, BGOK, etab.

7.3.– Adineko pazienteek artatzea. Balorazio geriatrikoa. Sindrome geriatrikoak. Hauskortasun-kontzeptua.

8.– Azaleko ultzeren patologia kirurgikoa eta zainketak.

8.1.– Operatu ondorengo pazienteari atentzioa ematea. Zauri kirurgikoaren zainketa eta aurkako ondorioak detektatzea eta tratatzea.

8.2.– Anbulatorioko kirurgia handia.

8.3.– Gibleko transplantea duten pazienteei atentzioa ematea.

8.4.– Jostura kirurgikoen, drainatzeen eta ostomien zainketak.

8.5.– Azaleko ultzerak. Sailkapenak. Giro hezean sendatzea.

9.– Telemedikuntza eta informazio- eta komunikazio-teknologia berriak (IKT).

9.1.– Telemedikuntza eta e-osasuna. Kontzeptuak.

9.2.– Tresna eskuragarriak. Internet eta 2.0 web-a.

9.3.– Informazio-sistema korporatiboak.

II.– Gai-zerrenda komuna

1.– Lanbide Sanitarioen Antolamenduaren Legea: arau orokorrak. Lanbide sanitarioak burutzea. Profesionalen partehartzea.

2.– Osasun Sistema Nazionaleko kohesio eta kalitatearen xedapen orokorrak. Kalitatea. Partaidetza soziala.

3.– Osasun-zerbitzuetako pertsonal estatutarioaren Estatutu Markoaren Legea: arau orokorrak. Eskubideak eta betebeharrak. Pertsonal estatutario finkoaren izaera lortu eta galtzea. Ordainketak. Lanaldia, baimenak, lizentziak. Bateriaezintasunak.

4.– Euskadiko Antolamendu Sanitarioaren Legea: xedapen orokorrak. Euskadiko Osasun Sistema. Antolamendua eta herritarren eskubideak eta betebeharrak. Programa-kontratua. Osakidetza-Euskal osasun zerbitzua Ente Publikoaren eraketa. Zuzendaritza-antolakuntza. Gestio-araubidea.

5.– Osakidetza-Euskal osasun zerbitzua Ente Publikoaren definizioa. Xedeak. Zuzendaritza-antolakuntza: zerrenda. Erakunde Zentrala: eraketa. Zerbitzu-erakundeak: legezko aitortpena.

6.– Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko paziente eta erabiltzaileen eskubideak eta betebeharrak.

7.– Pazientearen autonomiaren gaineko printzipio orokorrak eta eskubideak eta betebeharrak informazio eta dokumentazio kliniko gaietan. Informazio sanitarioako eskubidea. Intimitaterako eskubidea. Pazientearen autonomia errespetatzea. Historia klinikoa. Alta txostena eta bestelako dokumentazio klinikoa.

8.– Borondate aurreratuak osasun-eremuan.

9.– Kronikotasunaren erronka Euskadin

GAI-OROKORRAREN BIBLIOGRAFÍA

1.– Damborenea González MD, et al. Hospitalización a domicilio. Hoechst Marion Roussel, Bartzelona, 1998.

2.– González Ramallo VJ, et al. Hospitalización a domicilio. Med Clin (Barc) 2002; 118(17):659-64.

3.– Shepperd S, Iliffe S. Hospital domiciliario versus atención hospitalaria estándar (Revisión Cochrane traducida). Non: La Biblioteca Cochrane Plus, 2007 Número 2. Oxford: Update Software Ltd. Eskuragarri: <http://www.update-software.com>. (Traducida de The Cochrane Library, 2007 Issue 2. Chichester, UK: John Wiley & Sons, Ltd.).

4.– Samprón López D. Hacia nuevos modelos de asistencia sanitaria: asistencia sociosanitaria y hospitalización a domicilio. Edisofer, Madril, 2010.

5.– Pérez Lázaro JJ, et al. Gestión clínica: conceptos y metodología de implantación. Rev Calidad Asistencial 2002; 17(5):305-11.

6.– Arce Obieta JM. Gestión clínica, ¿una nueva especialidad médica? Rev Adm Sanit. 2009; 7(1):113-23.

7.– Inclán Iribar GM. Perspectivas de futuro; el nuevo papel de los profesionales sanitarios en el marco de la organización sanitaria compleja. Rev Adm Sanit. 2008; 6(3):371-6.

8.– Eusko Jaurlaritza – Osasun eta Kontsumo Saila. Euskadin kronikotasunaren erronkari aurre egiteko estrategia. Eusko Jaurlaritza, 2010.

9.– Grupo de Trabajo de la SEMI y la semFYC. Documento de consenso: Atención al paciente con enfermedades crónicas. Mergablum, Sevilla, 2011.

- 10.– Nuño Solinís R. Buenas prácticas en gestión sanitaria: el caso Kaiser Permanente. *Rev Adm Sanit.* 2007; 5(2):283-92
- 11.– Lázaro J, Gracia D. La relación médico-enfermo a través de la historia. *An. Sist. Sanit. Navar.* 2006; 29 (Supl. 3): 7-17.
- 12.– Fundació Víctor Grífols i Lucas. Los fines de la medicina. Cuaderno n.º 11 de la colección Bioética Fundació Víctor Grífols i Lucas. Fundació Víctor Grífols i Lucas, Bartzelona, 2004.
- 13.– Jovell AJ, et al. Nuevo rol del paciente en el sistema sanitario. *Aten Primaria.* 2006;38(3):234-7.
- 14.– Borrell Carrio F. Cómo dar malas noticias. *FMC.* 2009; 16(8):524-7.
- 15.– Porta J, et al (ed.). Manual de control de síntomas en pacientes con cáncer avanzado y terminal (2.ª ed.). Arán, Madril, 2008.
- 16.– Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Guía de cuidados paliativos. On-line sarbidea: <http://www.secpal.com/guiacp/index.php>
- 17.– Astudillo Alarcón W, et al (editores). Alivio de las situaciones difíciles y del sufrimiento en la terminalidad. Sociedad Vasca de Cuidados Paliativos, Donostia-San Sebastián, 2005.
- 18.– Protocolos y guías del Grupo de Trabajo en Nutrición Artificial Domiciliaria y Ambulatoria (NADYA) de la SENPE. On-line sarbidea: <https://nadya-senpees.sserver.es/index.php/site/page?view=publicaciones&language=es>.
- 19.– Calvo Bruzos SC, et al (editores). Manual de nutrición artificial domiciliaria. UNED, Madril, 2008.
- 20.– León Sanz M, et al (editores). Manual de recomendaciones nutricionales al alta hospitalaria (2.ª ed.). Glosa, Bartzelona, 2010.
- 21.– Mensa Pueyo J, et al. Guía de terapéutica antimicrobiana 2011. Antares, Bartzelona, 2010.
- 22.– Mirón Rubio M, et al (coordinadores). Protocolos SEMI: Tratamiento antimicrobiano domiciliario endovenoso (TADE). SEMI y Elsevier, Madril, 2008.
- 23.– Ausina Ruíz V, Moreno Guillén S (directores). Tratado SEIMC de enfermedades infecciosas y microbiología clínica. SEIM, Médica Panamericana, Madril, 2005.
- 24.– Trissel LA. Handbook on injectable drugs (15 ed.). American Society of Health System Pharmacists, Bethesda, 2008.
- 25.– Tice AD, et al. IDSA guidelines: Practice guidelines for outpatient parenteral antimicrobial therapy. *Clinical Infectious Diseases* 2004; 38:1651–72.
- 26.– Fauci A, et al (editores). Harrison Principios de Medicina Interna (17 ed. español). McGraw-Hill Interamericana, 2009.
- 27.– Rozman C. Farreras-Rozman Medicina Interna (16.ª ed.). Elsevier, Madril, 2008.
- 28.– Brunicardi F. Schwartz Principios de Cirugía (8.ª ed. español). McGraw-Hill, 2005.
- 29.– Protocolo de prevención y cuidados de las UPP 2006. Osakidetza, Bilbao, 2008.

- 30.– Verdú J, et al (coordinadores). Documento de consenso CONUEI: Conferencia nacional de consenso sobre úlceras de la extremidad inferior. EdikaMed, 2009.
- 31.– López Alonso SR, et al (coordinadores). Guía de práctica clínica para la prevención y el tratamiento de las úlceras por presión. Servicio Andaluz de Salud, 2007.
- 32.– Ramos Martínez A. Realidad y futuro de la telemedicina. Med Clin (Barc). 2006;127(9):335-6.
- 33.– Roig F, et al. Dificultades para incorporar la telemedicina en las organizaciones sanitarias: perspectivas analíticas. Gac Sanit.2009;.23(2):147.e1–147.e4.
- 34.– Lorca Gómez J. Asentando los pilares de la e-Salud: telemedicina asíncrona basada en DACS o Store-and-Forward 2.0. Rev Adm Sanit. 2007;5(3):459-79.
- 35.– Eron L. Telemedicine: The Future of Outpatient Therapy? Clinical Infectious Diseases 2010; 51(S2):S224–S230.
- 36.– Campillo Artero C. Fracturas en la informatización de los servicios de salud. Gac Sanit. 2008;.22(4):371-7.
- 37.– Mayer MA, et al. Nuevas herramientas para profesionales en internet. FMC. 2009;.16(4):196-203.
- 38.– Barrera Linares E, et al. web 2.0 y otros recursos de Internet. FMC. 2011;.18(6):321-9.

GAI-ZERRENDIA KOMUNAREN BIBLIOGRAFÍA

- 1.– 44/2003 Legea, azaroaren 21ekoa, Lanbide Sanitarioen Antolamenduari buruzkoa.
- 2.– 16/2003 Legea, maiatzaren 28koa, Osasun Sistema Nazionalaren kohesio eta kalitateari buruzkoa.
- 3.– 55/2003 Legea, abenduaren 16koa, osasun zerbitzuetako pertsonal estatutarioaren Estatutu Markoarena.
- 4.– 8/1997 Legea, ekainaren 26koa, Euskadiko Antolamendu Sanitarioarena.
- 5.– 255/1997 Dekretua, azaroaren 11koa, Osakidetza-Euskal osasun zerbitzua Ente Publikoaren Estatutuak ezartzen dituenak.
- 6.– 175/1989 Dekretua, uztailaren 18koa, Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko paziente eta erabiltzaileen eskubide eta betebeharren karta onartzen duena.
- 7.– 41/2002 Legea, azaroaren 14koa, informazio eta dokumentazio klinikoaren arloan pazientearen autonomia eta eskubideak eta betebeharrak arautzen dituen oinarriko legea.
- 8.– 7/2002 Legea, azaroaren 12koa, Borondate Aurreratuen Legea.
- 9.– Euskadin kronikotasunaren erronkari aurre egiteko estrategia.
- Ataria: <http://cronicidad.blog.euskadi.net>