

# OSASUN- SAILAREN

2017- 2020

## ILDO ESTRATEGIKOAK



EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA

DEPARTAMENTO DE SALUD

# OSASUN- SAILAREN

2017- 2020

## ILDO ESTRATEGIKOAK



EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA

DEPARTAMENTO DE SALUD

Lan honen bibliografia-erregistroa Eusko Jaurlaritzako  
Liburutegi Nagusiaren katalogoan aurki daiteke:  
**<http://www.euskadi.net/ejgvbiblioteka>**

**Argitalpena**

1.a, 2017ko apirila

**Ale-kopurua**

300

©

Euskal Autonomia Erkidegoaren Administrazioa  
Osasun Saila

**Internet**

[www.euskadi.net](http://www.euskadi.net)

**Argitaratzailea**

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia  
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco  
C/ Donostia-San Sebastián 1, 01010 Vitoria-Gasteiz

**Zuzendaritza, koordinazioa eta prestaketa**

Osasun Saila, Eusko Jaurlaritza

**Inprimaketa**

**Lege gordailua**

## Jon Darpón Sierra Osasun Sailburua

Orain dela lau urte bezala, hamaikagarren legegintzaldi honetan ere, pertsonentzat gobernatzea izan da Iñigo Urkullu lehendakariak bere lan-taldeko kideoi eman digun lehenengo eginkizuna.

Lehen eta orain, Euskadiko herritarren osasuna eta ongizatea dira Eusko Jaurlaritzaren ekintza politiko eta instituzionalaren lehentasun handienak.

Hain zuzen ere, egoera ekonomiko orokorra txarra izan arren, eta gure osasun-sistema publikoaren kalitatearen alde egiten dugun apustu irmoari esker, mantendu ahal izan ditugu eskaintzen genituen zerbitzu eta prestazio guztiak, Osakidetza teknologikoki modernizatuz eta azpiegiturak hobetuz, eta gure gizarteak datozen urteetan izango dituen erronka handiei erantzuna emateko oinarriak jarritz.

Eta hori egiten jarraitzea da gure erabakia. Izan ere, Osasun Sailaren hamaikagarren legegintzaldirako lerro nagusiak biltzen dituen dokumentu honetan zehazten den bezala, abian jarri ditugun neurri eta estrategiak garatzen jarraituko dugu, gero eta zaharragoa den eta gero gaixotasun kroniko eta mendekotasun gehiago dituen gizarte honi erantzuna emateko. Bi mila eta hamahiru - bi mila eta hogeitau Osasun Planean jasotzen diren ekintzak sustatzen eta garatzen jarraituko dugu, plan hori fruituak ematen hasi baita Euskadiko herritarren osasunaren eta ongizatearen alde. Lanean jarraituko dugu pazienteei —pertsonei— arreta integratua eskaintzeko, lehen mailako arretaren eta ospitalekoaren arteko bereizketak gainditzeko, erakundeen arteko lankidetzan sakontzeko, euskal eremu soziosanitarioa finkatzen jarraitzeko, eta “Osasuna” kontzeptua gobernuaren eta gainerako erakundeen politiketara zabaltzeko. Horretarako, besteak beste, prebentzioa eta osasuna sustatzeko kultura bultzatuko dugu, benetako ekintzen bidez, eta ahalik eta efikazia handienaz borrokatuko dugu osasunaren arloko desberdintasunen aurka. Finean, pertsonak gure jardunaren ardatzean kokatuko ditugu.

Hori guztia beti gidatu gaituzten printzipio eta helburuak ahaztu gabe: osasun sistema unibertsala eta kalitatezkoa sendotzea; profesionalen garrantzia aitortzea; kalitatezko enplegu egonkorrarekiko konpromisoa gauzatzea; hizkuntza normalkuntzan aurrera egiten jarraitzea; genero-berdintasunaren aldeko apustua egitea; eta osasunaren arloko ikerketa eta berrikuntza sustatzea.

Osasun sailburua naizen aldetik, nire esku dagoen guztia egingo dut Urkullu lehendakariaren agindua betetzeko, eta, horrela, Euskadiko osasun publikoa zaintzen jarraitzeko, hiru hamarkada baino gehiagotan euskal gizarte osoaren ahaleginari eta profesionalen lan bikainari esker kokatu den lekuan jarrai dezan.

**AURKIBIDEA**

---

# 1.

OR. 9

## SARRERA

---

### 1.1. OR. 11

#### OSASUNAREN KONTZEPTUA

---

### 1.2. OR. 13

#### OSASUN PLANA 2013-2020

---

### 1.3. OR. 14

#### ABIAPUNTUKO EGOERA

---

---

# 2.

OR. 21

## HELBURU OROKORRA: EAEKO OSASUN SISTEMA PUBLIKOA INDARTZEA

---

### 2.1. OR. 23

#### 1. ILDOA PERTSONAK ARDATZ NAGUSI GISA, ETA OSASUN-ARLOKO DESBERDINTASUNAK

---

### 2.2. OR. 30

#### 2. ILDOA OSASUNA BABESTEIA ETA SUS- TATZEA

---

### 2.3. OR. 35

#### 3. ILDOA ZAHARTZEA, KRONIKOTASUNA ETA MENDEKOTASUNA

---

### 2.4. OR. 44

#### 4. ILDOA OSASUN-SISTEMAREN JASAN- GARRITASUNA ETA MODERNI- ZAZIOA

---

### 2.5. OR. 48

#### 5. ILDOA LANGILEAK

---

### 2.6. OR. 51

#### 6. ILDOA BERRIKUNTZA ETA IKERKETA

---

# 1. SARRERA

Euskal gizarte garatuan eta humanistan osasuna balio preziatuenetako bat da; izan ere, osasun ona edukitzea ezinbesteko printzipioa da pertsonak beren gaitasun guztiak garatu ahal izateko. Horrez gain, osasun-sistema elementu erabakigarria da ekitatea ziurtatzeko eta aberastasuna gizartean berriz banatzeko.

Hortaz, hurrengo legealdian ere, Osasun Sailak eta Osakidetzak EAEko biztanleen **osasuna eta ongizatea hobetzen eta garatzen** jarraitu nahi dute.

Ildo horretatik, honako **gogoeta nagusi** hauek oinarritzat hartu dira XI. legealdiko ildo orokorrak zehazteko:

OSASUN SISTEMA UNIBERTSALA, JASANGARRIA ETA KALITATE HANDIKOA IZANGO BALDIN BADA, PERTSONEK IZAN BEHAR DUTE EKINTZAREN ARDATZ NAGUSIA, ETA LANGILEEI AITORTU BEHAR ZAIE BEREN GARRANTZIA. ERA BEREAN, ENPLEGU EGONKORRAREN ETA HIZKUNTZA-NORMALIZAZIOAREN ALDEKO KONPROMISOARI EUTSI BEHAR ZAIO, OSASUNAREN ARLOKO IKERKETA ETA BERRIKUNTZA SUSTATUTA.

Hori guztia dela-eta, hurrengo lau urteetan, aurreko legealdian hasi ziren lerroak sakon jorratzen jarraituko dugu, **gaur egungo eta etorkizuneko erronkei aurre** egiteko **lan-eremu berriak irekita**.

PERTSONAK DIRA EUSKO JAURLARITZAREN ETA OSASUN SAILAREN EKINTZAREN. EUSKO JAURLARITZAK LEHENTASUNA ETA LAGUNTZA IRMOA EMAN DIZKIE OSASUN-POLITIKEI.



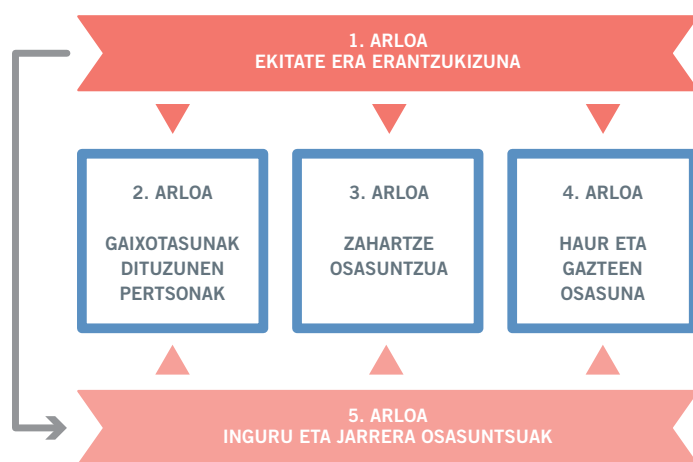




## 1.2. OSASUN PLANA 2013-2020

2013-2020ko Osasun Planak Eusko Jaurlaritzaren Osasun Sailaren politikak gidatzeko txostena izaten jarraituko du. Euskadin bizi diren pertsona guztiekiko gizarte-kontratua da, EAEko osasun-sistema indartzeko ibilbide-orria izateaz gain.

Aurreko legealdian, plana aho batez onartu zuten Eusko Legebiltzarrean. Horrek berretsi zuen Eusko Jaurlaritzaren estrategia garrantzitsuenetako batzuk osasun-politikak direla; betiere osasuna pertsona guztien eskubidetzat eta erantzukizuntzat hartuta.



2013-2020ko Osasun Planaren lehentasunezko 5 arlo

2013-2020KO OSASUN PLANA AHO BATEZ ONARTU ZUTEN EUSKO LEGEBILTZARREAN, 2013KO APIRILEAN. EUSKADIN BIZI DIREN PERTSONA GUZTIEN OSASUNA HOBETZEKO IBILBIDE-ORRIA DA, ZEHATZ-MEHATZ.

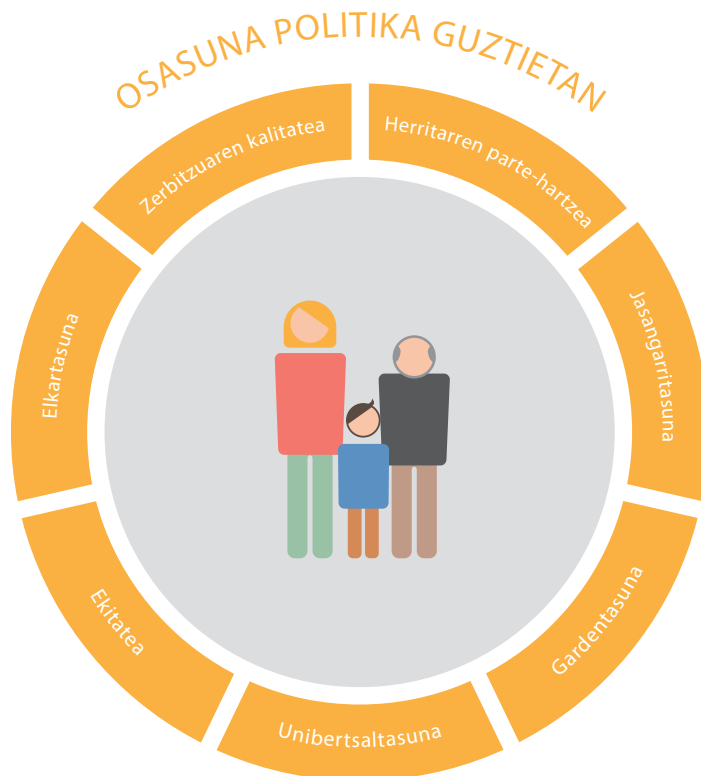
Bost arlori eman zaie lehentasuna, eta 146 ekintza espezifiko zehaztu dira, pertsonen osasuna hobetzeko asmoz, emaitzen zein eraginkortasunaren eta ekitatearen ikuspegitik.

Gaur egun, Osasun Plana bere indarraldiaren erdialdera iritsi da, eta zehaztu ziren ekintzen % 70 abiarazi da. Legealdi honetan aurrera jarraituko dute hasitako ekintzek, eta egiteko daudenak garatuko dira. Horrela, «Osasuna Politika Guztietan» deituriko ikuspegia finkatuko dugu.

## 1.3. ABIAPUNTUKO EGOERA

Iragan den X. legealdiaren **egoera sozial eta ekonomikoa oso konplexua izan zen, bai EAEn, bai EAetik kanpo**. Hala eta guztiz ere, Osasun Sailaren helburu nagusia bete genuen: **EAeko osasun-sistema zerbitzu publiko gisa babestea, printzipio zuzentzaile guztiak zainduta**<sup>3</sup>. Printzipio zuzentzaileei **jasangarritasuna eta gardentasuna** ere gehitu zaizkie.

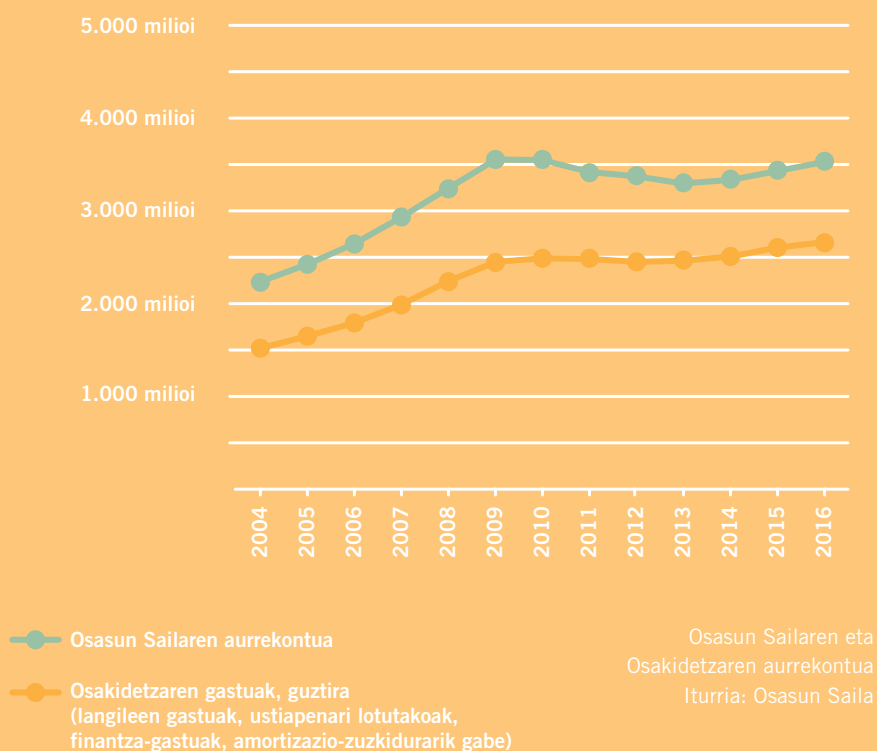
**Agerikoa da** Eusko Jaurlaritzak **lehentasuna** eman diela osasun-politikei. **Horren froga da** Eusko Jaurlaritzako aurrekontuaren hiru eurotik bat Osasun Sailean **inbertitu dela**. Hori horrela, **Euskal Autonomia Erkidegoa liderra da Estatuan biztanle bakoitzaren osasunean egiten den inbertsioan**.



3. Unibertsaltasuna, ekitatea, elkartasuna, Zerbitzuaren kalitatea, herritarren parte-hartzea, jasangarritasuna eta gardentasuna.

AUTONOMIA ERKIDEGOAK	2012	2013	2014	2015	2016
Andaluzia	1114	1004	976	1007	1048
Aragoi	1375	1202	1211	1214	1271
Asturias	1440	1391	1398	1423	1587
Balear Uharteak	1092	1056	1082	1193	1230
Kanariak	1230	1216	1238	1253	1240
Kantabria	1269	1306	1336	1348	1379
Gaztela eta Leon	1347	1288	1282	1325	1343
Gaztela-Mantxa	1228	1162	1149	1176	1265
Katalunia	1157	1097	1102	1127	1133
Valentziako Erkidegoa	1070	970	1073	1102	1170
Extremadura	1365	1187	1204	1284	1395
Galizia	1269	1236	1201	1083	1258
Madril	1103	1094	1081	1132	1210
Murtzia	1223	1064	1106	1123	1197
Nafarroa	1418	1329	1393	1457	1551
Euskadi	1591	1596	1570	1584	1581
Errioxa	1131	1078	1100	1114	1317
BATEZBESTEKOA	1260	1193	1206	1232	1304

Biztanle bakoitzaren araberako gastua, autonomia erkidegoen arabera  
Iturria: FADSP 2016 txostena



Horrekin batera, **Osakidetzako langileen profesionaltasunari eta konpromisoari esker, kalitateko osasun-zerbitzua** ematen jarraitu dugu, eta zerbitzuen prestazio guztiei etsi zaie.

EAEen osasun-sistemaren funtsezko zutabeak babesteko gai izan gara. X. legealdian **unibertsaltasunari eusteko neurriak eta botiken koordinaketaren ondorioak konpentsatzeko neurriak ezarri ziren.**

**Osasun Sailaren jardute-arlo lehenetsietako bat osasun publikoa da gaur egun. Haurren txertoen egutegia** sakon berrikusi da, eta haurdunentzat pneumokoko eta kukurruku-eztularen aurkako txertoak sartu dira, beste aldaketa batzuen artean. Lehenengo aldiz, **pertsona helduen txertoen egutegi bat** proposatu da.



EAEko haurren txertoen egutegia 2013-2015-2017

Gainera, **jaioberrien metabolopatiaren behaketa-programa** zabaldu da, eta 14 gaixotasun sartu dira baheketan.

Bestalde, **bularreko minbiziaren eta kolon eta ondesteko minbiziaren behaketa-programak** babes, parte-hartze eta emaitza handienetakoak dira, gainerakoekin erkatuta. Aurreko legealdian Euskal Autonomia Erkidegoko **biztanle guzti-guztiei gonbidapena bidali zien kolon eta ondesteko minbiziaren behaketa egiteko**; izan ere, EAE izan da hori lortu duen lehen autonomia-erkidegoa eta bakarra.



**KOLON ETA ONDESTEKO MINBIZIA GOIZ DETEKTATZEKO PROGRAMAK % 93KO DETEKZIO-TASA DAUKA, ETA EAEKO XEDE-BIZTANLE GUZTIEI AZTERKETA EGITEKO AUKERA EMAN ZAIE.**

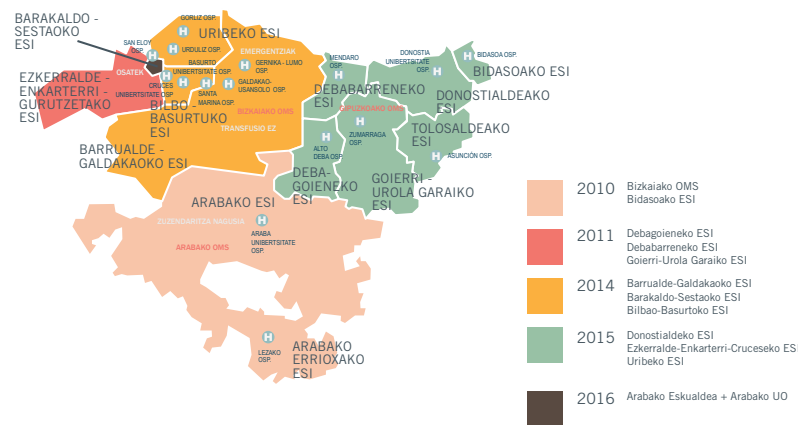
Osasun publikoaren arlotik, 1/2016 Legea, **Adikzioen eta Droga Mendekotasunen gaineko Arreta Integralari** buruzkoa, eta «**Adingabeak eta alkohola**» programa legealdiaren beste gertaera garrantzitsu batzuk izan ziren, diziplina anitzeko ikuspegitik.



Osakidetza  
pazientearen  
segurtasunaren  
estrategia  
2013-2016

Prebentzio-arloan **pazientearen segurtasuna** bermatu behar da; zehazki, osasun-sistemarekin izaten dituen harremanetan. Horren harira, Osakidetza **Pazientearen Segurtasunari buruzko Estrategia 2013-2016** zabaldu zuen; zehatz-mehatz, 13 jardute-eremu ezarri zituen. Gainera, **78/2016 Dekretua** ere onartu genuen, **osasun-zentroetan osasun-laguntza jasotzen duten pazienteen segurtasun-neurrii buruzkoa**.

Bestalde, **osasun-arreta integralaren ereduaren hedapenari** bultzada handia eman genion, horixe baita hartu dugun beste konpromiso bat. Gaur egun, biztanle guztiek jasotzen dute osasun-laguntza erakunde sanitario integratuen bitartez. Horrek antolaketa arrazionalizatzea ekarri du eta lehen mailako arretaren eta ospitale-arretaren arteko ohiko asistentzia-etena ezabatzea. Hori dela eta, zaintzen jarraitutasuna hobea da, eta errazago koordinatzen dira gizarte-zerbitzuekin.



EAEko erakunde sanitario integratuen mapa



EAEko Arreta  
Soziosanitarioaren Ildo  
Estrategikoak  
2013-2016

Osasun-sistemaren eta gizarte-zerbitzuen arteko koordinazioari lotuta, Arreta Soziosanitarioaren Euskal Kontseilua bultzatu da. Erakunde horretan erakunde arteko lankidetzak sustatzen da, eta eskumenak dituzten erakunde guztiek ordezkaririk dituzte. Guztiek, alde aurretik ados jarrita, **arreta soziosanitarioen 2013-2016ko ildoak** hedatzen dituzte.

Osasun-ereduaren beste alderdi garrantzitsu bat **erizaintza** izan da. **Profil berriak** hedatu dira, eta erizaintzako jardunbideak hobetu.

Gainera, **EAEko Zaintza Aringarrien 2016-2020ko Plana** ere onartu da, eta lehen pausoak eman dira plana hedatzeko. Plan horren helburua laguntza aringarriaren premiak dituzten pertsoneri edo bizitzaren amaieran daudenei laguntza hobea ematea da.

Halaber, nabarmentzekoa da **Euskadin C hepatitis artatzeko estrategia**. Euskal Autonomia Erkidegoak parte hartu zuen Osasuneko, Gizarte Zerbitzuetako eta Berdintasuneko Ministerioak patologia horri buruz abian jarri zuen estrategian. Pixkanaka lortu da erasandako paziente guztiei arreta bermatzeko aukera.

**Informazio-sistemen arloan** ere funtsezko aldaketa egin da: bereziki, 2013. urtearen amaieratik aurrera, Osakidetza- asistentzia-guneetan eta EAEko farmazia guztietan errezeta elektronikoa ezarrita.



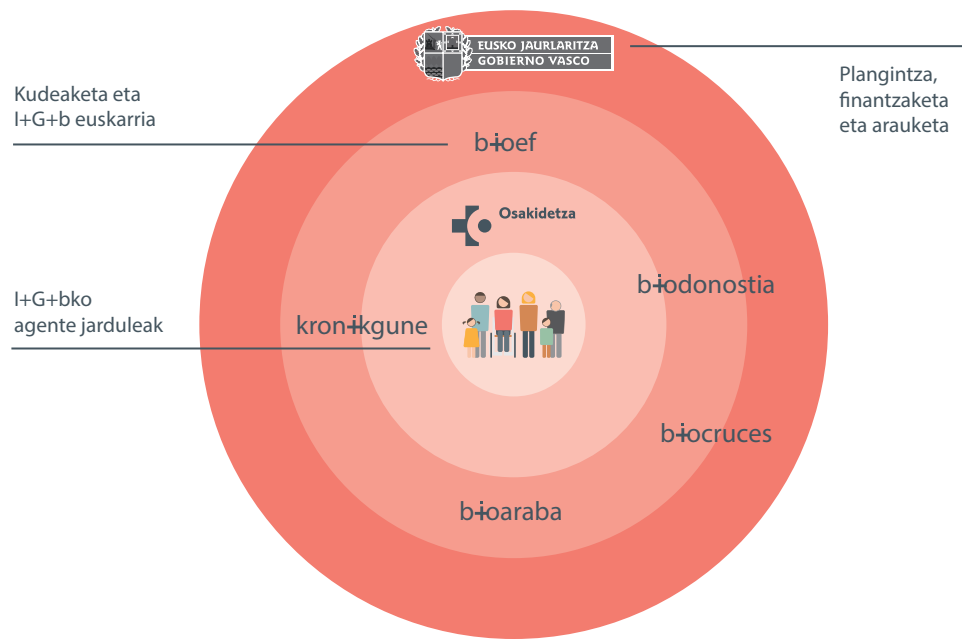
Berrikuntza teknologikoa eta osasun-zentroak

**Teknologiaren eta osasun-zentroen berrikuntzaren** atalean, legealdia- ren amaieran **171 milioi euroko inbertsioa** egin zela egiaztatu zen. Horren ondorioak hauek izan dira, besteak beste: osasun-zentro eta -osasun-kontsultategi berriak egitea, ospitale-unitateak berritzea, ospitale berri bat irekitzea eta hiru lurralde historikoetan ekipamendu teknologikoa banatzea.

Era berean, aipatzekoak dira **osasun-langileei** lotuta egin diren ahale- ginak: **Osakidetza-ko egiturazko lanpostuen zerrenda osoari eutsi zaio**, eta, gainera, 2016an, **700 lanpostu gehiago** sortu ziren. Horrez gain, **lan-eskaintza publiko bi** egin dira, eta, **Osakidetza-ko euskararen erabile- ra normalizatzeko II. Planaren bidez**, aurrerapen nabarmenak egin dira euskararen erabilera normalizazioan.

Osakidetza lan eskaintza publikoa 2014-2015

**Ikerketen eta berrikuntzaren arloan**, Osasun Sailean lehenengo aldiz eza- rri da **Ikerketa eta Berrikuntza Zuzendaritza**. Aurrerapen nabarmenak egin dira, eta, besteak beste, aipatzekoak dira **I+G+b-ko azpiegitura sa- nitarioen berrantolaketa, Carlos III. Institutuak Biocrucesi emandako egiaztapena** eta **Osasun arloko Ikerketa eta Berrikuntza Estrategia 2020 abiaraztea**. Azken hori Eusko Jaurlaritzaren «Zientzia, Teknologia eta Ber- rikuntza 2020» politika osoaren barruan dago.



I+G+b osasun-azpiegiturak



Osasunaren arloko berrikuntza-ikerketen estrategia 2020



# 2. HELBURU OROKORRA: EAEKO OSASUN SISTEMA PUBLIKOA INDARTZEA

**Osasun Sailaren ekintza 2017tik 2020ra zuzenduko duten ildo orokorrek**, logikaz eta koherentziaz, aurreko legealdian egindako lanari jarraipena emango diote. Agerikoa da proiektu batean ezin dela aldaketa oso handirik egin epe laburrean, egungo eta etorkizuneko osasunaren oinarria baldin bada.

**XI. legealdian ere, pertsonen osatuko dute Eusko Jaurlaritzaren Osasun Sailaren jardunaren ardatz nagusia.** Hori dela eta, aldi berri horretako xede nagusia **EAEen bizi diren pertsonen osasunari eta bizi-kalitateari buruzko emaitzak hobetzea da**, hau da, **EAEko osasun-sektore publikoa indartzea.**

Beraz, **Osasunaren prebentzioa eta sustapena bultzatzen eta sendotzen** jarraituko dugu, bai eta EAEko osasun-sektore publikoa indartzen eta eraldatzen, **lehen mailako arreta sendotzen, zaintza guztien integrazioa bultzatzen eta koordinazio soziosanitarioa koordinatzen ere.**

Horrela, euskal gizartearen premiak hobeto zainduko ditugu. EAEko herritarrek gero eta urte gehiago bizi direla kontuan hartzen badugu, zahartzeari, kronikotasunari eta mendekotasunari aurre egiteko erantzunak beharko dira gizartean.

Horrekin batera, **sistema sanitarioa zorrotasunez eta erantzukizunez kudeatzen** jarraituko dugu. Ziur gaude, gainera, **langileen eta herritarren parte-hartzea ezinbestekoa dela**, eta, ikuspegi horretatik abiatuta, osasun-politikak zabaltzen ditugu.

Azkenik, aipatzekoa da lehentasuna ematen diogula eredu sanitario **modernoa** eta **berritzailea** eraikitzeari, **teknologiak** gaur egun ematen dituen aukerak baliatuta, eta **langileen gaitasunetan eta konpromisoetan oinarrituta**. Laburbilduz, **ikerketa eta berrikuntza eguneroko jardunean txertatzen dituen** modelo sanitarioa bultzatzen dugu.

Hori horrela, honako hauek dira legealdi honetan jorratuko ditugun ildo orokorrak:

- 1. Desberdintasunak osasunaren arloan
- 2. Osasunaren prebentzioa eta sustapena
- 3. Zahartzea, kronikotasuna eta mendekotasuna
- 4. Osasun-sistemaren jasangarritasuna eta modernizazioa
- 5. Osasun-sistemako langileak
- 6. Osasun-zientzien arloko berrikuntza eta ikerketa

## 2.1. 1. ILDOA PERTSONAK ARDATZ NAGUSI GISA, ETA OSASUN-ARLOKO DESBERDINTASUNAK

**Euskal Autonomia Erkidegoan bizi diren pertsona guztiek**, salbuespenik eta bereizketarik egin gabe, osatzen dute Eusko Jaurlaritza osoaren eta, zehazki, Osasun Sailaren eta Osakidetzaren ekintzaren ardatz nagusia.

**Osasuna babesteko eskubidea giza eskubide eztabidaezina da**; hortaz, ez dago jaiotza-lekuaren, herritartasunaren edo Gizarte Segurantzaren kottizazioaren mende. Hori dela-eta, **EAEko sistema sanitarioaren oinarritzko printzipiotzat hartzen da osasunerako eskubidearen unibertsaltasuna**.

Ilido horretatik, Eusko Jaurlaritzaren Osasun Sailaren lehentasun handiena hauxe da: Euskal Autonomia Erkidegoan osasun-sistema unibertsaltala, publikoa eta kalitate handikoa bermatzea eta hobetzea.

EUSKO JAURLARITZAREN OSASUN SAILAREN  
LEHENTASUN HANDIENA HAUXE DA: EUSKAL  
AUTONOMIA ERKIDEGOAN OSASUN-SISTEMA  
UNIBERTSALA, PUBLIKOA ETA KALITATE  
HANDIKOA BERMATZEA ETA HOBETZEA

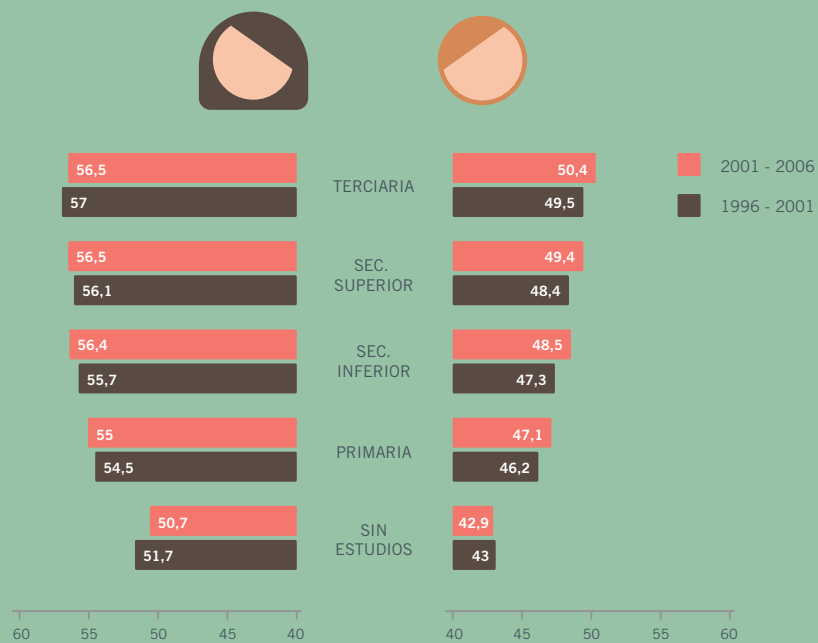
OMEko europar eskualdeko herrialdeek 2012an dagoeneko ezarri zuten esparru estrategiko berria<sup>4</sup>: Osasuna 2020. Horren bidez, honako proposamen hauek egin zizkieten gobernuei: populazioen osasuna eta ongizatea era esanguratsuan hobetzea, osasunaren arloko desberdintasunak murriztea, osasun publikoa indartzea, pertsonen premiei lehentasuna ematen zieten sistemei eustea eta sistemak unibertsaltasun-, ekitate-, jasangarritasun- eta kalitate-printzipioetan oinarritzea.

EAEko desberdintasunak aztertuta, 2013ko euskal osasun-inkestaren emaitzek agerian utzi zuten gizartearen beheko klaseetan osasun txarrraren eta arazo kronikoen prebalentzia handiagoa dela, eta bizi-itxaropena ere txikiagoa dela. Datu horiek gizonengan eta, bereziki, emakumeengan egiaztatu ziren.

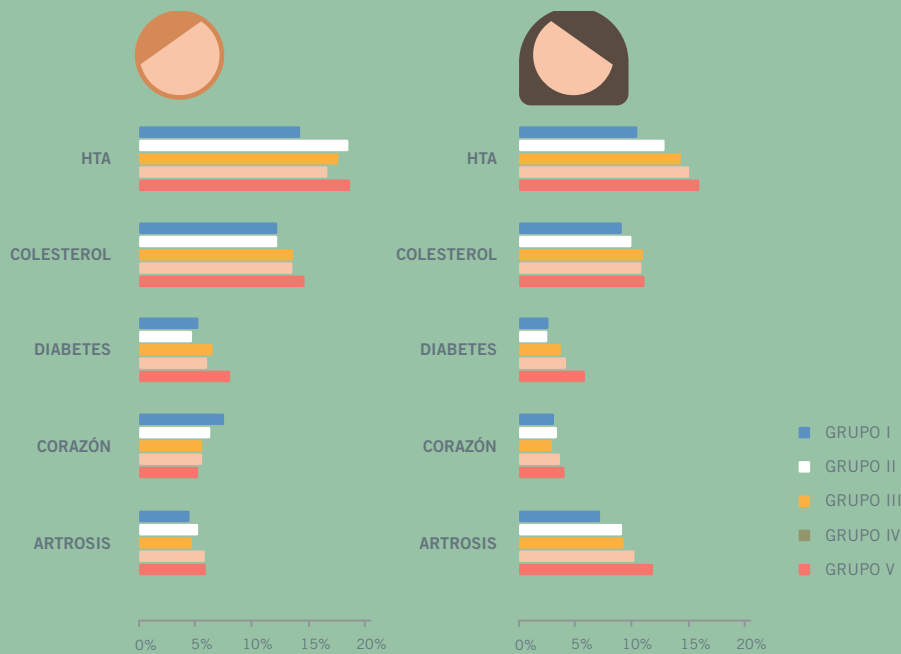
Desberdintasun sozioekonomiko horiek bizitzaren ohiturei, obesitateari eta egoneko bizitzari lotutako datuetan ere errepikatzen dira.

---

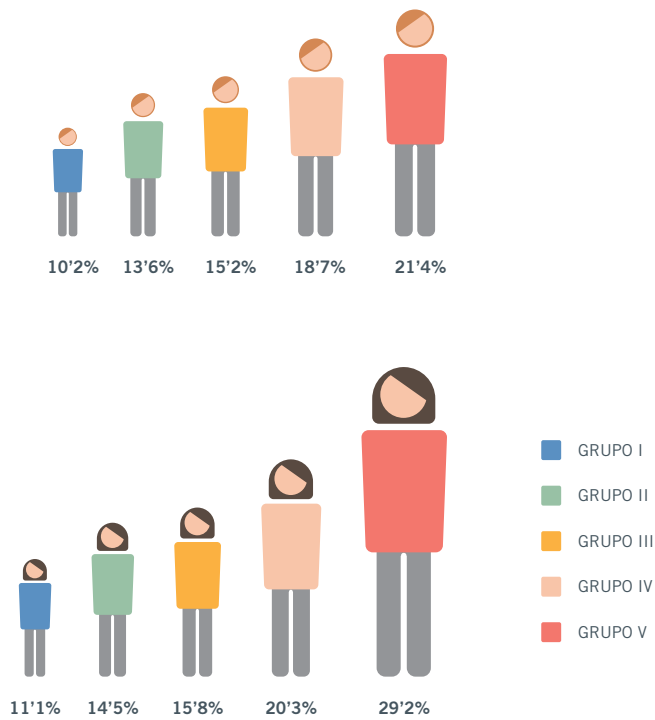
4. «Osasuna, 2020: Gobernuetan eta Gizartean Osasunaren eta Ongizatearen aldeko Ekintzei Laguntzeko Europako Estrategia», OMEko europar eskualdeko 53 kideen 2012ko marko estrategiko erkidea.



30 urte arteko bizi-itxaropenaren bilakaera, ikasketa-mailaren arabera  
Iturria: Osasun Saila.



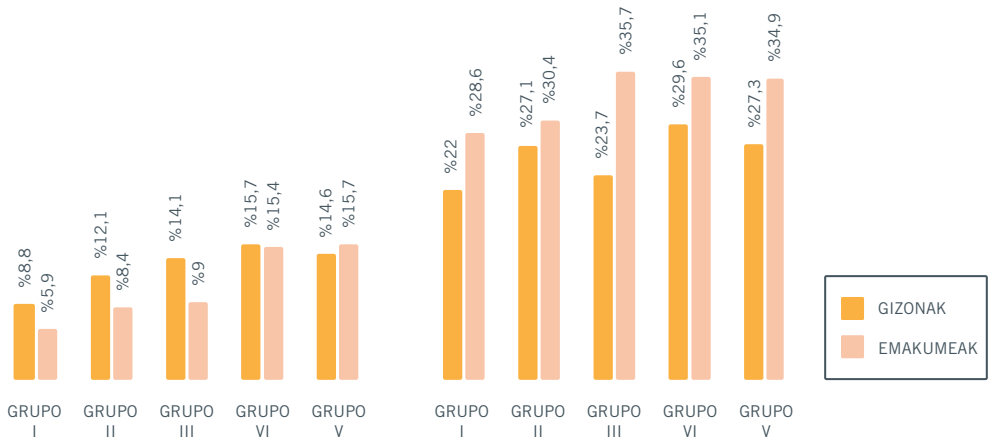
Arazo kronikoen prebalentzia EAEn 2013an, sexuaren eta maila  
Iturria: Euskal Osasun Inkesta 2013



Osasun txarraren prebalentzia EAEn 2013an, sexuaren eta maila sozioekonomikoaren arabera. (Adinaren arabera arautua) Iturria: Euskal Osasun Inkesta 2013

OBESITATEA

EGONEKO BIZITZA



Obesitatea eta egoneko bizitza, sexuaren eta talde sozioekonomikoaren arabera (tasa arautua) Iturria: Euskal Osasun Inkesta 2013

Hori guztia dela eta, Eusko Jaurlaritzaren Osasun Sailak konpromisoa hartu du, **gizarte-egoera ahuleko taldeei laguntza emanez, desberdintasunak** –bereziki, generoak, maila sozioekonomikoak eta dibertsitate funtzionalak eragindakoak– **txikiagotzeko lan egiten jarraitzeko**.

Horren harira, Eusko Jaurlaritzak, bere eskumenak eta printzipioak babestuz, **unibertsaltasuna bermatzeko eta botiken koordainketari aurre egiteko neurriei eutsiko die**.

Besteak beste, unibertsaltasun-printzipioaren alde egiteko, eutsi egingo diogu Konstituzio Auzitegian aurkeztu dugun errekursoari (16/2012 Errege Lege Dekretua, Osasun-sistema nazionalari eusteko eta haren prestazioen kalitatea eta segurtasuna hobetzeko urgentziatzeko neurriei buruzkoa). Horrenbestez, «Eusko Jaurlaritzaren 447/2013 Dekretua» aplikatzen jarraituko dugu, pentsiodunentzako eta beste kolektibo batzuentzako koordainketarako laguntzei buruzkoa.

## EUSKO JAURLARITZAREN OSASUN SAILAK KONPROMISOA HARTU DU OSASUN ARLOKO DESBERDINTASUNAK TXIKIAGOTZEKO LAN EGITEN JARRAITZEKO

Euskal Autonomia Erkidegoko osasun-sistema solidarioa, bidezkoa eta eraginkorra da; hala eta guztiz ere, beharrezkoa da **arriku-faktore batzuen azpian dauden kausa batzuk murriztea**. Kausa horiek dira, besteak beste, obesitatea, egoneko bizitza eta bizimoduak. Horrek lagunduko du osasun arloko desberdintasunak murrizten.



Osasun Eskola

Osasun arloko langileek –bereziki, lehen mailako arretakoek– kausa horiek lantzen dituzte, besteak beste. Hala eta guztiz ere, **«kausen kausetan esku hartzeko»**, ezinbestekoa da beste sektore batzuekiko lankidetzak.

Hori horrela, helburu hori sustatzeko asmoz, **osasunaren tokiko sareak** sendotu eta zabalduko dira, lehen mailako zerbitzuen, osasun publikoaren, udalen, sektoreen eta tokiko elkarten arteko lankidetzak-egitura gisa.

Agerian utzi da **pazienteak ahalduentzako programak** eraginkorrak direla: gaixotasunaren ezagutza eta kudeaketa hobeak bultzatzen dituzte, eta horrek emaitzak hobetzen ditu. Horregatik, **Osasun Eskolaren jardueran sartuta dagoen Paziente Bizia programa** eta antzekoak diren beste programa batzuk bultzatzen jarraituko dugu, erabiltzaileek balorazio ona ematen badiete.

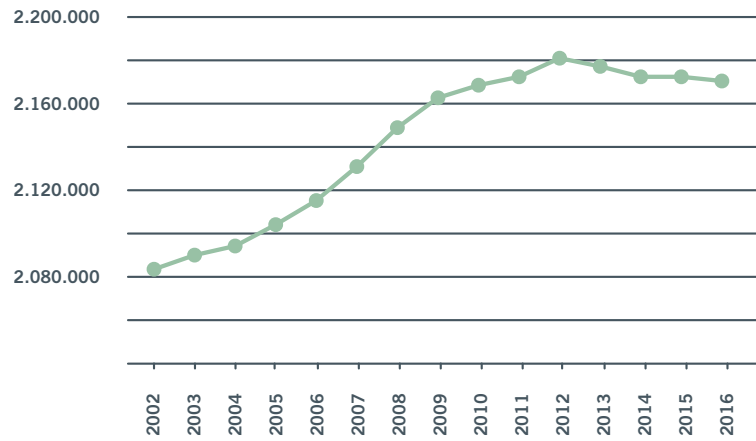
## EKITATE-PRINTZPIOARI JARRAIKIZ, EAEKO OSASUN- SISTEMAN ASISTENTZIA EUSKARAZ JASOTZEKO ESKUBIDEA BABESTEN JARRAITUKO DUGU



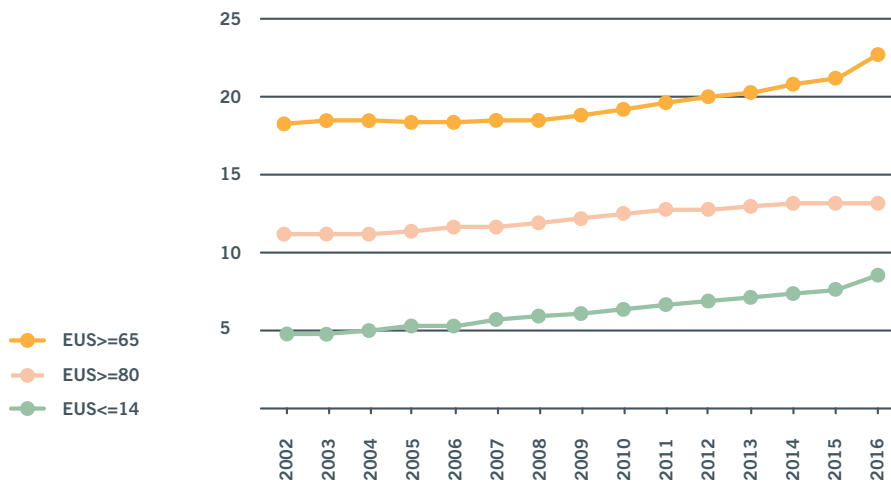
“Aukeratu zure Hizkuntza”  
Kanpaina

Osasunaren arloan, komunikazioa eta enpatia erabakigarriak dira zerbitzuaren kalitatean. Hortaz, **pertsona guztiek osasun-laguntza beren erreferentzia-hizkuntzan –euskaraz zein gaztelaniaz– jasotzeko eskubidea bermatzeko lan egiten jarraituko dugu**. Eusko Jaurlaritzak konprometuta dago euskararekin eta hizkuntzen elkarbizitzarekin; hortaz, euskalduntzea bultzatzen du, baita kalitateko osasun-zerbitzua ere.

**Osasun-laguntza jasotzeko itxarote-zerrendak eta itxaronaldiak** hobetzeko arlo garrantzitsuak dira desberdintasunak aztertzen direnean. Biztanleak zahartu ahala, handiagotuz doa asistentzia-eskaera; beraz, alderdi horrek okerrera egiten du.



EAEko biztanleria, azken 12 urteotan.  
Iturria: Eustat



EAEko azken 12 urteetako biztanleen %, adin-segmentuaren arabera  
Iturria: Eustat

Zentzuduna denez, alderdi hori hobetzea garrantzi handiko helburua da; hartara, XI. legealdian ere landuko dugu.

**Kontsultak, diagnostiko-probak eta, bereziki, prozedura kirurgikoak jasotzeko itxarote-zerrendak eta itxaronaldiak hobetze aldera, neurri zehatzak bultzatuko ditugu, zaintzen jarraitutasunean oinarrituta: esaterako, lehen mailako arretaren ebazpen-ahalmena handitzea, ospitale-kontsulten eskaera egokitzea, diagnostiko-probak gehiegi ez agintzen edo errepikatzen saiatzea eta kirurgia-aginduak hobetzea. Horrez gain, baliabideak handituko dira premiak egiaztatuta daudenean.**





Ebidentzien arabera, pazienteek osasun-taldean harremanetan parte hartzen dutenean, osasun-emaizak eta pertsonen gogobetetasuna hobea dira<sup>56</sup>. Horrez gain, arretaren kalitatea, pazienteen segurtasuna<sup>78</sup>, eraginkortasuna eta arreta sanitarioaren kostuaren kontrola ere hobetzen laguntzen du<sup>9</sup>.

Horregatik, parte hartzeko bideak garatzen jarraituko dugu: gardenak, dinamikoak eta eraginkorrak izan daitezen. Horixe da herritarren, langileen eta osasun-sistemaren arteko harremanak ulertzeko modu berri bat, hain zuzen ere.

Kanal horiek maila egoki bakoitzean berrantolatu beharko dira: Osakidetza zerbitzu-erakundeetan eta maila korporatiboan; Osasun Sailko lurralde-ordezkaritzetan, herritarren informazioarako eta arretarako webguneetan (Irekia, adibidez); Eusko Jaurlaritzaren zeharkako arreta-zerbitzuetan (adibidez, Zuzenean-en, Kontsumobiden, Arartekoren zerbitzuan, eta abarretan). Helburua koordinazio hobea eta herritarrentzako erantzun hobea lortzea da, proaktibitate eta emandako zerbitzuaren eskariari aurrea hartzeko ikuspegitik abiatuta.

---

5. Patient-centered care for 21st century: physicians' roles, health systems and patients' preferences: R. Epstein, R. Street. 2008

6. What the evidence shows about patient activation. Better health outcomes and care experiences; fewer data on costs; JH. Hibbard, J. Greene. 2013

7. Effectiveness of strategies for informing, educating, and involving patients; A. Coulter, J. Ellins. 2007

8. Patient Participation: Current knowledge and applicability to patient safety; Y. Longtin et al. 2010

9. Building the business case for patient centered care. PA Charnel, SB Frampton. 2008

## 2.2. 2. ILDOA OSASUNA BABESTEA ETA SUSTATZEA

**Eusko Jaurlaritzaren Osasun Sailak funtsezko deritzo osasuna babesteko eta sustatzeko arloari. Horrek berekin dakar bizimodu eta ohitura osasungarriak bultzatzea** hauei dagokienez: dieta, tabakoa, alkohola, ariketa fisikoa...

Hori horrela, osasuna sustatzeko kulturari gero eta garrantzi handiagoa eman behar zaio; eta, kultura hori garatuko bada, ezinbestekoa da osasun publikoko politikei lehentasuna ematea, **diziplina anitzeko ikuspegitik**.

### BIZIMODU ETA OHITURA OSASUNGARRIAK SUSTATZEN JARRAITUKO DUGU, DIZIPLINA ANITZEKO IKUSPEGITIK

**Elikaduraren eta osasun-egoeraren** arteko loturak, adibidez, ezin hobeto erakusten du ikuspegi hori.

Euskal Autonomia Erkidegoan, gizarte garatu gehienetan bezala, gehiegizko pisua duten haurren eta nerabeen ehunekoak gora egin du azken hamarkadotan. Joera hori nutrizioari buruzko 2005eko inkestetan eta euskal osasun-inkestetan (2002- 2007-2013) egiaztatu da. Inkesta horietan EAEko biztanleen gorputz-pisua, elikadura-ohiturak eta osasun-egoera aztertzen dira.

Horren harira, 2013-2020ko Osasun Planetako helburu bat **elikadura-ohitura osasungarriak bultzatzeko estrategia** diseinatzea eta ezartzea da, bai eta estrategia horretan genero- eta gizarte-desberdintasunak aintzat hartzea ere.

Hori dela eta, legealdi honetan **haurren obesitatearen aurkako plan espezifikoren** plangintza egiten ari da. Hona hemen planaren helburu nagusiak: gizarte- arazoaren garrantzia azaltzea eta langileek, pazienteek, familiakoek eta agente erkideek jarraitzeko jardun-gidalerroen gida ezartzea.

**Adikzioei eta droga-mendekotasunei arreta ematea** osasunaren prebentzioaren eta sustapenaren alderdi oso garrantzitsua da.

Adikzioak errealitate konplexuak dira, hasierako, prozesua garatu bitarteko eta amaierako elementuen arteko elkarreragina oso konplexua baita. Konplexutasun horrek bultzatu du bai konstruktu sozialak eta estereotipoak, bai droga-fenomenoaren eta droga-kontsumoaren gaineko irudikapen sozialak eta estereotipoak sortzea. Horiek guztiek benetako egoeraren zati bat kontuan hartu, eta itxuraldatu egiten dute: elementu batzuk hanpatzen dituzte, beste batzuei erreparatu gabe.

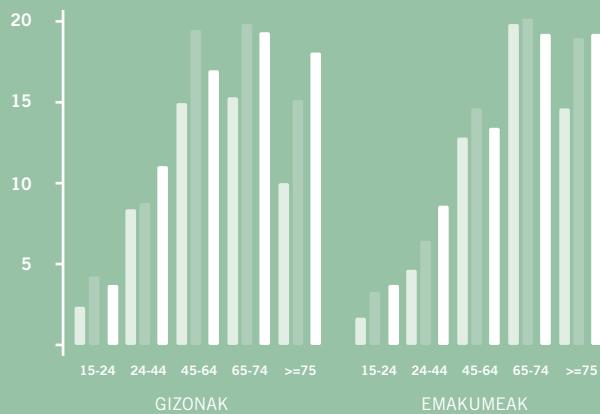
Askotan, aurreiritziek berek diagnosi-kategoriak ezartzen dituzte, honako hauek kontuan hartuta: pertsonaren egoera, klase soziala, substantzia edota egiten duen jokia. Horrela, egoera, substantzia edo jokia edozein izanda ere, pertsona batengan adikzioa sortzen duten benetako faktoreak ahaztu edo lausotzen dira.

Gainera, norberaren ezaugarriak, egoera pertsonala eta egoera soziala askotarikoak dira; hortaz, hainbat modu daude adikziora iristeko. Bestela esanda, arrisku-faktoreak ere desberdinak dira, kasuen arabera.



Obesitatearen bilakaera, 2002-2013  
**OBESITATEA DUEN BIZTANLERIAREN PREBALENTZIA.** Adinaren arabera estadarizatua, EAEko biztanleria 2011.

■ GIZONAK  
 ■ EMAKUMEAK



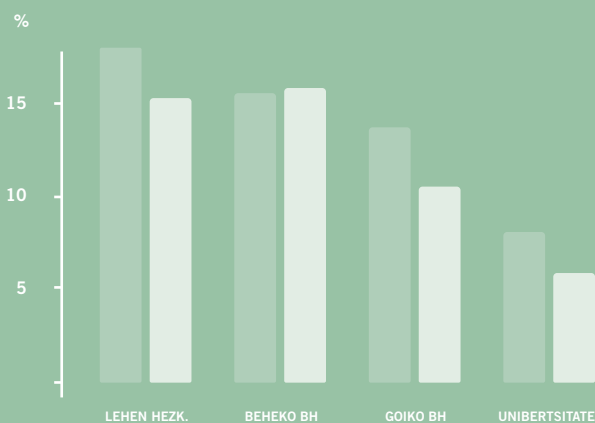
Obesitatearen bilakaera adinaren arabera, 2002-2013  
**OBESITATEA DUEN BIZTANLERIAREN PREBALENTZIA.** Adinaren arabera estadarizatua, EAEko biztanleria 2011.

■ 2002  
 ■ 2007  
 ■ 2013



Obesitatearen desberdintasunak klase sozialaren arabera, 2002-2013  
**OBESITATEA DUEN BIZTANLERIAREN PREBALENTZIA.** Adinaren arabera estadarizatua, EAEko biztanleria 2011.

■ GIZONAK  
 ■ EMAKUMEAK



Obesitatearen desberdintasunak ikasketa mailaren arabera, 2002-2013  
**OBESITATEA DUEN BIZTANLERIAREN PREBALENTZIA.** Adinaren arabera estadarizatua, EAEko biztanleria 2011.

■ GIZONAK  
 ■ EMAKUMEAK

Hori dela eta, XI. legegaldian Adikzioen VII. Plana aurkeztuko dugu. Horren harira, bereziki nabarmendu behar dira egoera ahulenean dauden pertsonentzako prebentzio- eta sustapen-jarduerak, bai eta arlo berrietan (ludopatian, adibidez) egitekoak ere. Arlo horretako estrategiak eta esku-hartzeak planifikatzeko, antolatze eta koordinatzeko tresna izango da plan hori.

**Adikzioen eta Droga Mendekotasunen gaineko Arreta Integralari buruzko 1/2016 Legeari** dagokionez, aplikazio-araubidea garatuko da. Besteak beste, honako gai hauek jorratuko dira:

- Koordinazioa eta parte-hartzea antolatze tresnen antolaketara eta funtzionamendua (aholku kontseilua eta erakundeen arteko batzordea).
- Tabako, zigarro elektronikoaren eta alkoholaren eskaintza murrizteko neurriak erregulatzeko, adingabeen babesari bereziki erreparatuta.
- Adikzioen behatokia erregulatzeko.



«Adingabeak eta alkohola» programa

Eusko Jaurlaritzaren Osasun Sailak «**Adingabeak eta alkohola**» programari arreta berezia ematen jarraituko du. Erakundeen jarduna biziagoa izango da, gazteen alkohol-kontsumoaren prebentzioan. Zehazki, neurriak ezarriko dira erkidegoan, hezkuntzan, eremu sanitarioan, arauetan eta gizarte kontzientziatzeko lanetan aplikatzeko.

Prebentzio-politika horien ezinbesteko alderdi bat **txertoen egutegiak** dira. Txertoak ezinbestekoak dira, gaixotasun kutsakor jakin batzuen aurkako tresna eraginkorrak eta seguruak direlako.

Txertaketa Aholku Kontseiluaren gomendioen arabera, **txertoen egutegiak** etengabe berrikusten eta eguneratzen jarraitu behar da, irizpide zientifikoaren eta datu epidemiologikoen arabera.



EAEko Haurren Txertaketa Egutegia 2017

**Biztanleen minbizia behatzeko programek** ere eragin zuzena eta handia izaten dute pertsonen arteko osasun-desberdintasunetan. Hori dela eta, **bularreko minbiziaren eta kolon eta ondesteko minbiziaren behaketa-programak** egiten jarraituko dugu, tumore horiek ohikoetakoak direlako.

## XI. LEGEALDIAN, MINBIZIAREN ETA GIBAREN AURKAKO BORROKA HOBETZEN ETA ZABALTZEN JARRAITUKO DUGU

Ilido horretatik, minbiziaren aurkako borroka irabazte aldera, **zerbixaren minbiziaren behaketa** ere sistematikoki egiten hasiko gara.

**Zerbixaren minbiziak 70 kasu berri eragiten ditu urtean**<sup>10</sup>. Gaur egun, aukeren arabera behaketa egiten da, eta, emakumeen gizarte- eta kultura-maila zein den, emakumeek mediku-azterketa jasotzeko aukera desberdinak dituzte. Gainera, frogatuta dago **zitologiaren bidezko aldizkako behaketak eta giza papilomaren birusa detektatzeko probak** nabarmen murrizten dituztela birusak **21 eta 65 urte arteko pertsonengan** eragiten dituen intzidentzia eta heriotza-tasa.

Hori guztia dela eta, behaketa sistematikoki egiten hasiko da, dagokien biztanle guztiek jaso dezaten. Prozesuan sartzeko ekitatea bermatuko da.

HIESAren aurkako borroka ere funtsezkoa da. Osasun Sailak HIESAren aurkako borrokaren planaren egiturari eutsi dio, eta gaur egun **GIBaren eta sexu-transmisiozko beste gaixotasun batzuen aurkako prebentzioarako eta kontrolerako plana (2015-2018)** ezarri du. Hori horrela, erasandako kolektiboentzako neurriak hartzen eta lanean sakontzen jarraituko dugu legealdi honetan ere.

**Aho-hortzetako osasun-prebentzioari** dagokionez, Osasun Sailak **Haurren Hortzak zaintzeko Programa** ezarrita dauka, eta 7 eta 15 urte bitarteko haur guztiei hortzen zainketa ziurtatzen die. Gaur egun, planaren estalduraren ehunekoa % 66 da. Osasun Sailak helburutzat hartu du ehuneko hori handitzea eta gizarte-egoera ahulenean dauden taldeei sarbidea erraztea. Horretarako, **EAEko herritarrei haurren hortzak zaintzeko programaren garrantzia behar bezala azaltzeko eta ulertarazteko kanpainak egiten ditu.**

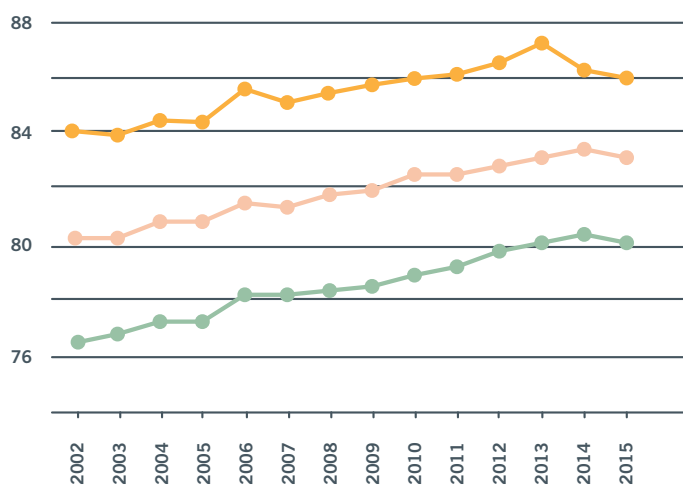
---

10. EAEko urteko tasa estandarizatua hauxe da: 4,9 kasu, 100.000 biztanleko (2012ko datuak); hortaz, 74 kasu berri urtean.

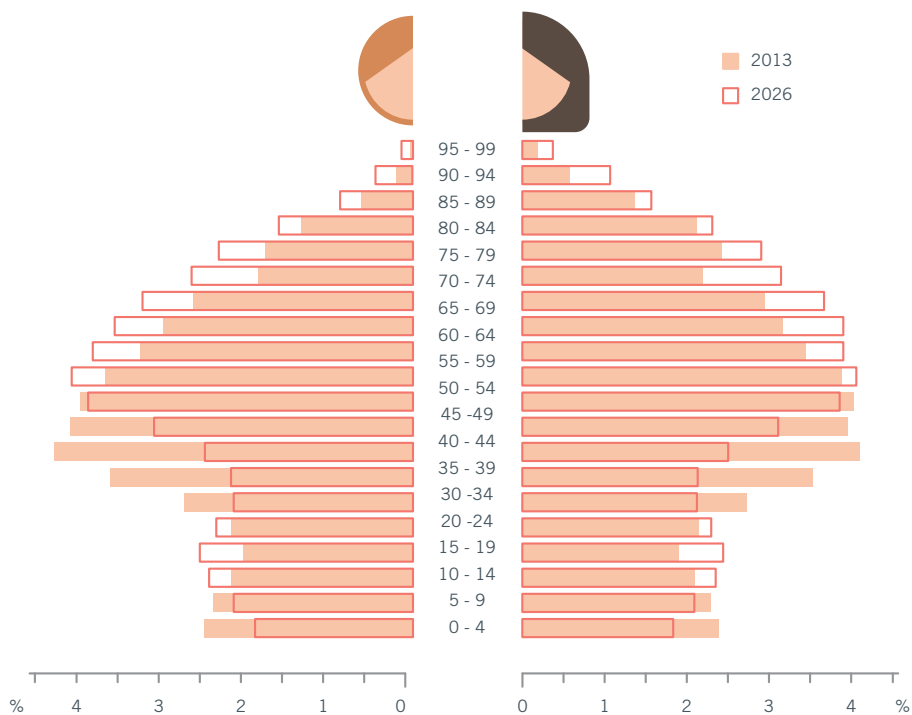


## 2.3. 3. ILDOA ZAHARTZEA, KRONIKOTASUNA ETA MENDEKOTASUNA

**Hirugarren ildo estrategikoak zahartzeari, kronikotasunari eta mendekotasunari heltzen die.** Paziente zaharren kopurua handitu da, eta gehienek osasun-arazoak dituzte; hortaz, EAEko Osasun Sistemak aurre egin behar dio erronka horri. Gainera, lotura zuzena dauka EAEko herritarren aldaketa demografikoekin.



Bizi-itxaropena EAEn Iturria: Heriotza-tasaren gaineko txostena. Osakidetza 2002-2015

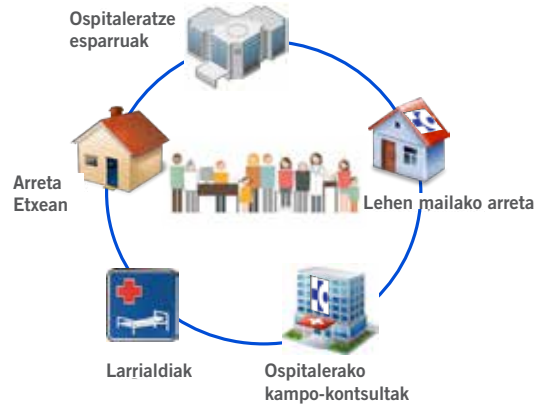


Proiekzio demografikoak 2013-2026 Biztanleria, urtarilaren 1ean. Iturria: Eustat

OMEk 2007tik, Munduko 60. Batzarra egin zuenetik, osasun-sistema gaixotasun kronikoei arreta emateko bideratzea gomendatu du. Harezkero, Eusko Jaurlaritzaren Osasun Sailak eta Osakidetzak ildo hori landu dute. Ildo horretatik, legealdi honetan ere **lehen mailako arretaren garapena eta lehen mailako arreta eta ospitaleko arreta bateratzeko estrategia** are gehiago landuko ditugu.

INTEGRAZIOA, prozesu baten modura hartua. Prozesu horretan, “stakeholder” independenteen (eta antolakundeen) artean egituraren bat mantendu beharra dago denbora zehar, elkarren artean duten menpekotasuna koordinatzearen eta, hartara, elkarrekin proiektu erkide batean lan egin ahal izan dezaten.

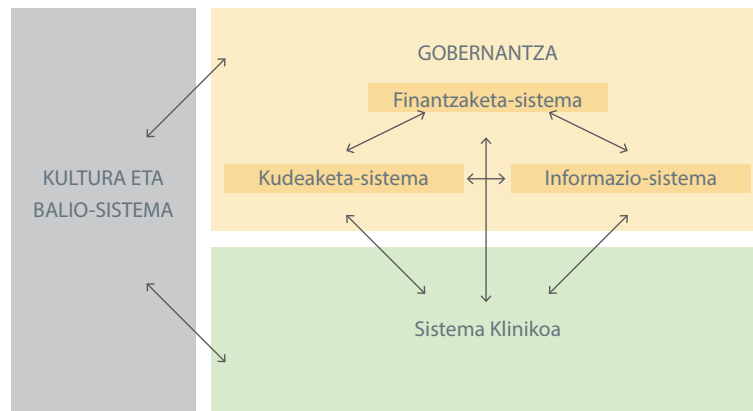
Contandriopoulos AP, Denis JL, Touati N, Rodriguez C.: The integration of health care: Dimensions and implementation. GRIS. Université de Montréal 2003.



X. legealdian (aurrekoan) Osakidetzaren zerbitzu-erakundeen egiturazko integrazio-prozesua egiten amaitu zen, eta **erakunde sanitario integratuak (ESI)** osatu ziren.

Hala eta guztiz ere, hasieratik bertatik argi zegoen egiturazko integrazioa **integrazio kliniko**a egiten laguntzeko baliabide dela, horixe baita **prozesuaren benetako helburua**.

Integrazio klinikoak balio handiena ematen dio asistentzia-prozesuari; izan ere, langileen lankidetzeta bultzatzen du, pazienteen premia sanitarioei eta sozialei erantzuna emateko.



Asistentziaren integrazioaren dimentsioa  
Iturria: André-Pierre Contandriopoulos  
“The integration of healthcare: dimensions and implementation”



Hori dela eta, hurrengo erronkak arreta integralaren arloko jardute-arlo hauek dira:

- **Erakunde sanitario integratuen erregulazioa are gehiago sakontzea, egitura-dekretu berria ezarrita. Horretan, EAEko sistema sanitarioaren errealitatea kontuan hartu beharko da.**
- **Antolaketa-alderdien arloko berrikuntza egitea, erakunde sanitario integratuen helmen-aldaketa baliatuta.**
- **Teknologia berriak hobeto erabiltzea**, eta langileen kudeaketa bultzatzeko inguruneak sortzea, bai eta lana antolatzeko modu berriak ere.

#### LEHEN MAILAKO ARRETAREN GARAPENA ETA LEHEN MAILAKO ARRETA ETA OSPITALEKO ARRETA BATERATZEKO ESTRATEGIA SAKONAGO LANTZEN JARRAITUKO DUGU.

Eusko Jaurlaritzaren Osasun Sailaren helburu garrantzitsuenetako bat lehen mailako arreta indartzea da. Beharrezkoa da, gainera, osasun-sistemak lehen mailako arretari lehentasuna ematea, eta, bereziki, paziente zaharrak edo gaixotasun kronikoak dituztenak kontrolatzeko. Horrez gain, hainbat patologia, mendekotasuna edota hauskortasuna dituzten pazienteekin ahalegin berezia egin behar da.

Lehen mailako lan-taldeak funtsezkoak dira biztanleen osasun-premien emaitzak hobetzeko eta osasun-desberdintasunak murrizteko, biztanleen osasunaren ikuspegitik. Biztanleen osasunaren kudeaketa behar bezala egiteko, prebentziozko esku-hartze aktiboa egin behar da, arrisku-mailen arabera; asistentzia sanitarioko zerbitzuetan jasotzen diren eskaeren arabera esku-hartze erreaktiboaren ordez.

Ilde horretatik, lehen mailako arretak asistentzia-prozesuaren kudeatzaileria izan, eta agente informatu gisa jardun behar du. Pazientea maila erkidean artatu behar du, pazientearen premiei jarraikiz. Hori dela-eta, lehen mailako gaitasunak hobetu behar dira, xede hauetarako: ebazteko, anbulatorio-eremuan erabilgarri dagoen teknologia berri eta modernizatze eta gaixotze-tasa eta sakabanatze geografiko handienak dituzten unitateak indartzeko.

Horren ondorioz, eta lehen mailako arretako pazienteen kudeatzailea izanik –bereziki, hainbat patologia duten pazienteak direnean–, **ospitale-arretak erreferente sendoagoa izan behar du, bai** patologia kasu konplexuetarako, bai zenbait prozesutarako, maila handiko teknologia terapeutikoa edo diagnostikoa egiteko teknologia aurreratuak **behar direnean**.

Era berean, azken urteotan egin den bezala, **erizaintzaren eginkizuna** indartzen jarraituko dugu, etorkizunean gara daitezkeen **estrategia berriak garatzeko** oinarriak eraikitzen:

- Jardunbide aurreratuko erizainak eta ospitale-lotura gisa jarduten dutenak erabakigarriak dira asistentziaren jarraitutasuna ziurtatzeko.
- Pazienteek lehen mailako arretako erizaina aukeratu ahal izatea.
- Familia-medikuaren osagarri gisa, osasun-arazo batzuk erizaintzako kontsultan artatzea.
- Egoera ahulean dauden pertsonak eta pertsona zaharrak etxean bertan artatzeko arreta egituratzea.
- Erizaintzan zenbait medikamentu eta osasun-produktu agintzea.

Horren harira, berriro eskatuko diogu Osasuneko, Gizarte Zerbitzuetako eta Berdintasuneko Ministerioari 954/2016 Errege Dekretua aldatzea, «erizainek errezetak egiteko» aukerari dagokionez. Botikak agintzeko aukera kontuan hartzen ez baldin bada, berezko araudia egiteko aukeraren bideragarritasuna aztertuko da, erizaintzak aurrera egin dezan, eta haien lana egoera onenean egin dezaten.

#### KRONIKOTASUNARI ETA MENDEKOTASUNARI DAGOKIENEZ, OSASUN MENTALA OSO GARRANTZITSUA DA; IZAN ERE, ELEMENTU ESTRATEGIKOA DA EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOKO OSASUN-SISTEMA PUBLIKOAN

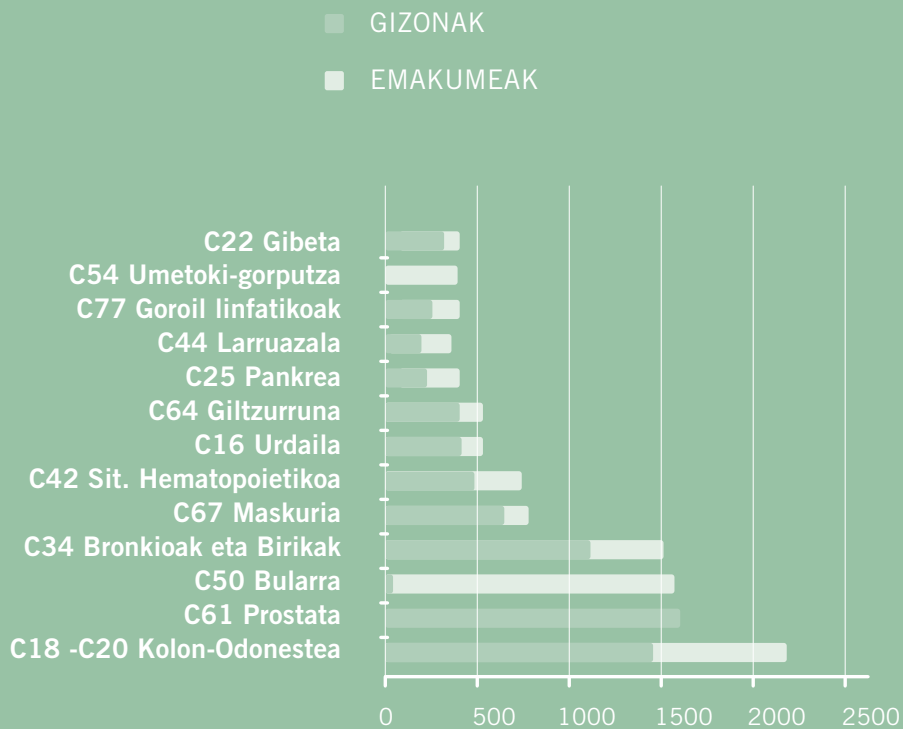
Osasun mentalaren antolaketa eta asistentzia aspalditik dago bereizita Osakidetzan. Hala eta guztiz ere, **ospitaleko arreta eta gainerako osasun mentala egituratzeko modurik onena** hausnartzeko garaia heldu da. Premia hori Osasun Mentaleko Aholku Kontseiluan jorratuko da, **eredu er-kidea bultzatzeko asmoz**.

Urdulizko Alfredo Espinosa Ospitalean ospitalizazio psikiatrikoko unitate berria irekiko da, eta Gurutzetako Unibertsitate Ospitalean ohe-kopurua handituko da. Horrela, **osasun mentaleko akutuak artatzeko ohe guztiak ospitale orokorretan egongo dira Euskal Autonomia Erkidegoan**.

## XI. LEGEALDIKO LORPEN GARRANTZITSUENETAKO BAT EAEKO PLAN ONKOLOGIKO INTEGRALA ABIARAZTEA IZANGO DA

Bestalde, hurrengo urteetako lorpen garrantzitsuenetako bat **EAEko Plan Onkologiko Integrala** abiaraztea izango da. Minbizia aipatzen denean, gure gizartearen gaixotze- eta heriotza-tasetan eragin oso handia duten gaixotasunen multzo zabal bati erreferentzia egiten zaio. Izan ere, gaur egun, tumore gaiztoak dira EAEn heriotza eragiten duten patologia nagusiak; zehazki, kasuen % 29,7 dira. Gainera, minbizia adin-tarte guztietan ageri dago, eta, bereziki, 45 urtetik gorako biztanleengan.

Minbiziaren diagnostiko goiztiarra egiteko eta minbizia artatzeko aukerak egunero handitzen dira; hortaz, askotan gaixotasun kroniko bihurtzen da.



Tumoreak gaiztoen kokapenik ohikoena, sexuen arabera. Iturria: Minbiziaren Euskal Erregistroa 2013

Adina	Emakume	Gizonak
< 1	9,2	0,0
1 - 24	0,7	1,3
15 - 24	3,7	7,0
25 - 34	11,9	8,5
35 - 44	27,9	22,0
45 - 54	106,3	121,8
55 - 64	260,7	455,1
65 - 74	406,9	1.005,1
75 - 84	685,1	1.609,3
85 - 94	1.377,9	3.342,6
95 - +	0,0	3.298
100.000 biztanle bakoitzeko tasa		

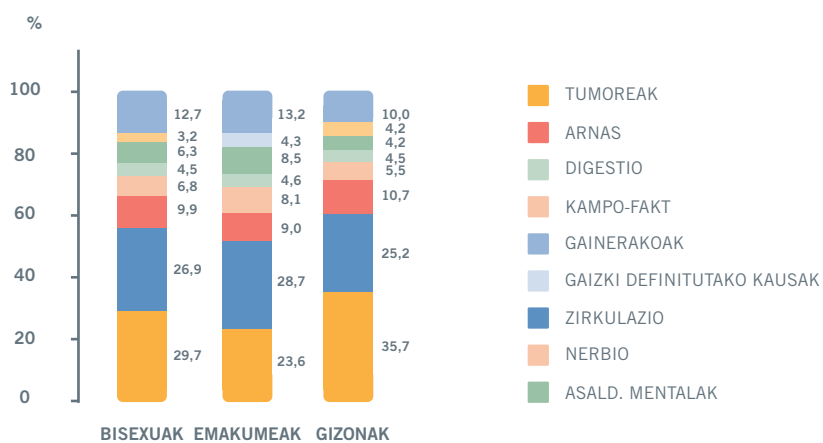
Tumoreek eragindako heriotza-tasa, sexuaren eta adin-tartearen arabera  
Iturria: Heriotz-tasaren txostena 2015



- %13,10 Bularreko tum. gaiz.
- %12,40 Trakea, bronkio eta biriketako tum. gaiz.
- 11,00 Koloneko tum. gaiz.
- %7,00 Panfreako tum. gaiz.
- %5,30 Urdaileko tum. gaiz.
- %5,00 Ehun linfatikoko eta org. hematop. tum. gaiz.
- %4,70 Gaizki def. eta bigarren mailako lekuetako tum. gaiz.
- %3,80 Gibealeko eta gibel-barneko behazunbideetako tum. gaiz. T.M.
- %3,70 Umetokiaren veste zati batzuetako tum. gaiz.
- %3,60 Leuzemiak
- %3,50 Entzefaloko tum. gaiz.
- %3,40 Obulutegiko tum. gaiz.
- %3,10 Ondeste, sigmoide eta uzkioko tum. gaiz.
- %3,00 Digestio-aparatuko bestelako tum. gaiz.
- %2,10 Maskuriko tum. gaiz.
- %2,10 Zalantzazko portaerako bestelako tum.
- %1,70 Giltzurruneko tum. gaiz.
- %1,70 Ezpain, aho-barrunbe eta faringeko tum. gaiz.
- %1,60 Emakumeen genitaletako bestelako tum. gaiz.
- %1,20 Azaleko eta ehun bigunetako bestelako tum. gaiz.
- %1,10 Umetoki-lepoko tum. gaiz.
- %1,00 Sindrome mioldisplasiako
- %1,00 Esofagoko tum. gaiz.
- %0,90 Azaleko melanoma gaiztoa
- %0,80 Bestelako tum. gaiz. Neurilogiko eta endokrinoak
- %0,70 Tum. Onberak
- %0,40 Uretrako eta gernubideetako bestelako tum. gaiz.
- %0,30 Laringeko tum. gaiz.
- %0,30 Arnas aparatua eta torax-barneko organoetako bestelako tum. gaiz.
- %0,30 Hezur eta giltzadura-kartilagoetako tum. gaiz.

2015ean EAEn tumoreek eragin zituzten heriotza-tasa, tumorearen arabera.  
Iturria: Heriotz-tasaren txostena 2015

### EAeko HERIOTZA-TASAREN KAUSAK Heriotza-tasaren txostena 2015



EAeko heriotza-tasaren kausak. Iturria: Heriotz-tasaren txostena 2015

Hori dela-eta, **Plan Onkologiko Zuzentzailea** behar da, honako alderdi hauek jorrazteko: asistentzia onkologikoaren antolaketa, prebentzioa, behaketa-programak, diagnostikoa, botika berriak eta emaitzen ebaluazioa.

Horretarako, **EAEko sistema sanitarioan zainketa onkologikoak ematen dituzten osasun-erakundeek eta baliabideek sarean jardun behar dute**, pazienteei erantzun onena emateko.

Bestalde, **neuroendekapenezko gaitzetan** hainbat patologia biltzen dira, eta guztiek nerbio-sistema zentralaren pixkanakako disfuntzioa ezaugarri dute. Maiztasuna dela-eta, nabarmentzekoak dira **dementziak**, eta, bereziki, Alzheimerren gaixotasuna (gaitz horien % 70), **Parkinsonen gaixotasuna, alboko esklerosi amiotrofikoa (ELA), eta abar.**

## LEGEALDI HONETAN, NEUROENDEKAPENEZKO GAITZEI AURRE EGITEKO ESTRATEGIARI ERE LEHENTASUNA EMANGO DIOGU

Gaitz horiek guztiek eragin funtzional handia dute pertsonengan eta gaixoen senideengan ere bai.

Horregatik, legealdi honetan **neuroendekapenezko gaitzei aurre egiteko estrategia** ere erronka handia izango da. Hori horrela, **Osasun Sailak Aholku Kontseilu Espezifikoa** osatuko du, eta bertan **gaitz horiek kudeatzeko eta artatzeko plan** bat garatuko dute. Gaitz guztien elementu estrategikoak zehaztuko dira, eta, bereziki, honako hauek:

- Gaitz horiek hobeto ulertzea eta ezagutzea.
- Diagnostiko goiztiarra.
- Pazienteak artatzen dituzten langileen arteko koordinazioan bereziki landuko da pertsona horiei eta haien zaintzaileei ematen zaien laguntza soziosanitarioa.
- Prebalentzia handieneko neuroendekapenezko gaitzak artatzeko bide klinikoaren garapena.

**EAEko zainketa aringarrien planak (2016-2020)** lotura zuzena dauka zahartze-prozesuarekin eta arreta integraleko ereduarekin. Planaren ekintzak legealdi honetan burutuko dira. Planaren eredu homogeneoa ezartzen da, zainketa aringarriak behar dituzten pertsona guztientzat, zer asistentzia-mailatan dauden alde batera utzita.

Horretarako, Zainketa Aringarrien Aholku Batzordean egindako lanaren ebaluazioa egingo da, lehenik eta behin. Geroago, **erakunde sanitario integratu bakoitza kudeatzeko urteko planetan** txertatu behar diren **hobetzeko arloak** zehaztuko dira.

Kronikotasunaren eremuan ere, **distantzia erdiko eta luzeko ospitaleen** antolaketa eta baliabideak aztertuko dira. Horretan kontuan hartu behar da paziente kronikoak eta patologia anitzekoak zaintzeko unitate espezifikokoak daudela akutuen ospitale batzuetan.

Gaur egun, oraindik ez da aho batez onartu akutuen ospitale-ereduaren kontzepzio bat. Hori dela eta, paziente horientzako oheen plangintza eta antolaketa zehazte aldera, azpiegitura berriak egin behar dira; horrez gain, **asistentzia-prozesu tradizionala beste era batean zehaztu behar da, sistema sanitarioa paziente kronikoen premietara egokitzeko.**



EAEko zainketa aringarrien plana 2016-2020

## PROZESU TRADIZIONALEZ BESTELAKO ASISTENTZIA-PROZESUA GARATZEN JARRAITUKO DUGU, OSASUN-SISTEMA PAZIENTE KRONIKOEN PREMIETARA EGOKITZEKO



EAEko Arreta Soziosanitarioko 2013-2016ko Ildo Estrategikoei lotutako jarduerak

Behin hori lortuta, **ezinbestekoa izango da osasun-zerbitzuen eta zerbitzu sozialen arteko koordinazioa. Arreta Soziosanitarioaren Euskal Kontseiluak** legealdi honetan ere lehentasuna emango die talde-lana bultzatzeari eta sistemen eta langileen arteko lankidetzari sustatzeari.

2013-2016ko ildo estrategiko soziosanitarioak ebaluatuko dira. Ondoren, **XI. legealdiko lan-ildo berriak zehaztu eta zabalduko dira.**

Hori horrela, zerbitzuen eta prestazio soziosanitarioen zorroa landuko da, ekintzak zenbait mailatan garatzeko:

- Plangintza-arloan: koordinazio-egiturak hobetzea.
- Asistentzia-arloan: arreta soziosanitarioko taldeak sendotzea eta indartzea. Historia soziosanitarioa informazio-oinarri partekatu gisa hedatzea, osasun- eta gizarte-agenteen artean erabil dezaten.
- Egoitza-arloan: Osabideko tresnak ezartzea eta egoitzetan dauden pertsona zaharren errezetak baliabide elektronikoen bidez egiteko aukera ematea.
- Pertsonen arloan: politikak egoera ahulenean dauden kolektiboetara zuzentzea (nahasmendu mentala duten pertsonak, gizartean bazterturik edo babesik gabe bizi diren pertsonak, dibertsitate funtzionala duten pertsonak edo mendekotasun-egoeran daudenak, gaixotasun arraroak dituztenak edo premia bereziak dituzten haurrak, besteak beste).

Azkenik, **pertsona zaharren osasunaren arazoei aurrea hartzeko eta haien osasuna sustatzeko ikuspegi berria** zehaztu behar da, zahartze osasungarria eta ebidentzietan oinarritutako ebaluazio-sisteman oinarrituta.

## 2.4. 4. ILDOA OSASUN- SISTEMAREN JASANGARRITASUNA ETA MODERNIZAZIOA

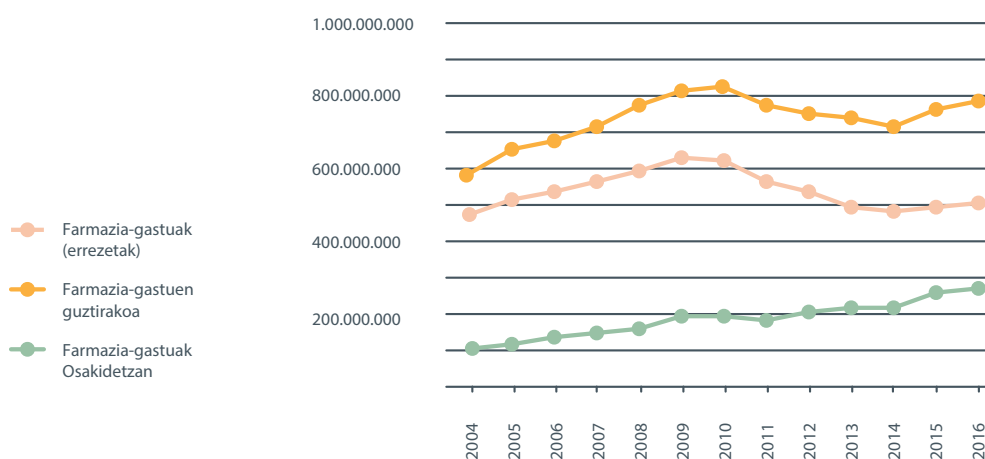
Sistema sanitarioaren jasangarritasuna askotan zalantzan jartzen da zahartzea eta kronikotasuna gora doazelako. Gastu sanitarioak eta biztanleen adinak lotura zuzena dute; hala eta guztiz ere, askotan ez da kontuan hartzen haren faktore erabakigarriena **garapen teknologikoa eta farmazeutikoa dela**.

Fronte bietan sistema sanitarioaren eta industriaren arteko lankidetzak eta erantzukizun partekatua landu behar dira, **berrikuntza finantzatzeko akordio hobek** lortzeko; zehazki, osasunean lortutako emaitzen eta pazienteen bizi-kalitatearen arabera ordaintzeko.

**Garapen farmazeutikoa** lantzeko, aurreko legealdian bezala, zenbait arlotan jarduten jarraituko dugu.

ERREZETAK ERAGINKORTASUNEZ ETA  
KALITATEAZ AGINTZEA, PAZIENTEEK BOTIKA  
ERAGINKORRENAK, SEGURUENAK ETA, KOSTU  
ALDETIK, OREKATUENAK IZAN DITZATEN.  
HORREK GUZTIAK ONDORIOAK EDUKI BEHAR  
DITU OSASUN-EMAITZETAN.

Prestazio farmazeutikoaren ereduari dagokionez, komunitateko farmaziaren balioa azpimarratzen eta osasun-sistemako agenteekiko koordinazioa hobetzen jarraituko dugu. Horrela, Farmazialarien elkargoekin hitzarmenak sinatuz, **arreta farmazeutikoko programak** garatuko dira: esaterako, etxez etxeko laguntza-programak eta paziente kronikoen jaraipen farmakoterapeutikoa.



Farmaziako gastuak EAEan  
Iturria: Osasun Saila



Gainera, **berezko araudia garatuko da, dekretu baten bitartez**, pertsona zaharren egoitzetan farmazia-zerbitzuak eta botika-gordetegiak ezartzeko eta prestazio farmazeutikoaren eraginkortasuna areagotzeko.

Horrekin batera, **botikak zentzuz erabiltzeko** estrategien garapenean aurrera egingo da: esaterako, errezetak printzipio aktiboaren arabera agintzea eta generikoak errezetatzea, farmakoak era desegokian erabil ez daitezzen. Aldi berean, **etengabeko jarraipena egingo zaio gastu farmazeutikoari, osasun-sistemaren jasangarritasuna bermatzeko**.

Garapen teknologikoari dagokionez, bi ildo garatuko ditugu: **tresneria-  
ren, materialen eta azpiegituren eraldaketa digitala eta modernizazioa**.

Sistema sanitarioaren modernizazioan funtsezkoa da **eraldaketa digi-  
tala**; IKTak are gehiago erabili behar dituzte langileek eta pazienteek.

Aurreko legealdian amaitu zen **Osabide Global historia kliniko elektro-  
nikoa** ospitaleetan ezartzen. Legealdi honetan lehen mailako arretara zabalduko da, eta paziente bakoitzeko historia kliniko digital bat edu-  
kitzeko helburua egia bihurtuko da.

**Errezeta elektronikoa** ere funtsezko tresna da. Aurreko legealdian 100 milioi banaketa egin ziren, eta pazienteek, langileek eta farmaziek balorazio oso onak egin zituzten. Legealdi honetan hobekuntza funtzio-  
nalak egingo ditugu, eta datuak txertatuko dira paziente bakoitzaren osasun-karpetan.



Osabide Global

## ERREZETA ELEKTRONIKOA EZARRITA, GAUR EGUN, ERREZETEN % 95 BALIABIDE ELEKTRONIKOEN BITARTEZ BANATZEN DIRA



Errezeta

**Errezeta elektronikoa gainerako autonomia-erkidegoetan ere baliozkoa  
izateko aukera** are gehiago landu nahi da. Horrela, EAeko biztanleek Estatuko gainerako farmazietan botikak hartu ahalko dituzte, gure osasun-sistemako osasun-txartel sanitarioak erabiliz.

«**Osasun Aholkua**» telefono-zerbitzuak jada 140.000 kontsulta jaso ditu urtean. Zerbitzu horren bitartez, paziente kronikoen jarraipen-programa ez-zuzenak eta beste programa espezifiko batzuk indartuko dira (suizidio-prebentzioa eta beste zainketa aringarri batzuk, besteak beste).

Gaur egun, lehen mailako arretaren ia agenda guztietan telefono-konsul-  
tak egiteko hitzorduak ematen dituzte, eta, pixkanaka, ospitale-espeziali-  
tatei buruzko kontsultetara ere hedatuko da.

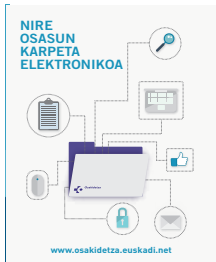


**Arreta 24  
orduetan urteko  
365 egunetan**

**140.000 kontsulta telefono  
kontsulta-zerbitzuari**

Osasun Aholkua

## IKTAK ETA «MEDIKUNTZA EZ PRESENTZIALA» GERO ETA GEHIAGO ERABILIKO DIRA, ETA PERTSONEI EMANDAKO ZERBITZUEN BALIOA ETA ERAGINKORTASUNA HOBETUKO DITUZTE



Osasun Karpeta

Gainera, **Osasun Karpeta**n dagoeneko erabilgarri daude txostenak, analisi emaitzak, erradiologia, hitzorduak, itxarote-zerrendak edo langileeko jakinarazpenak; hala ere, funtzionalitate gehiago abiaraziko dira.

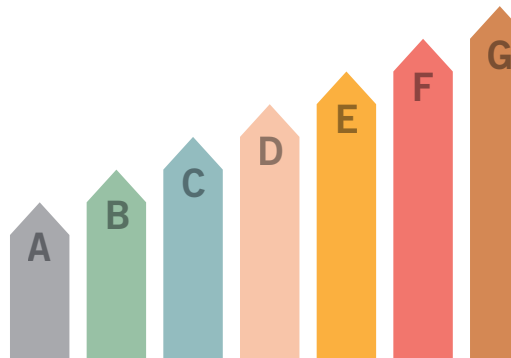
Osakidetzako erakundeen zerbitzuen zorroetan gehituko dira gaixotasun kronikoak dituzten pazienteei zuzendutako **etxeko telemonitorizazioko programak**, eta bateratuz joango dira

EAEko osasun-sistema hobetzeko erabakigarria den beste alderdi bat **Osakidetzako tresneria, teknologia eta azpiegiturak berritzea** da.

### XI. legealdian, honako helburu nagusi hauek ezarri ditugu arlo horretan:

- Urdulizko Alfredo Espinosa Ospitalearen zerbitzuen multzoa abiaraztea.
- Eibarko Ospitalea amaitzea eta abian jartzea.
- Arabako Unibertsitate Ospitalean zerbitzuen eraikin berria eraikitzea.
- Basurtuko Unibertsitate Ospitaleko kirurgia- eta bizkortze-blokea abiaraztea.
- Biocruces Ikerketa Institutuaren eraikina egiten amaitzea.
- Amurrioko, Kanpezuko, Murgiako, Donostiako Parte Zaharreko eta Aieteko zentro berriak irekitzea eta Zallako osasun- eta espezialitate-zentroa irekitzea.
- Hiru lurralde historikoetako zentroetako teknologia eta tresneria berritzea.

Osakidetzaren garapen teknologikoari buruzko atal hau amaitzeko, azpimarratzekoa da Eusko Jaurlaritzak **Energiaren jasangarritasuna erakunde publikoetan sustatzeko plan bat** egiteko asmoa daukala, modernizazio jasangarria sustatze aldera. Erosketa eta kontratazio ekologikoak egiteko irizpideak pixkanaka aplikatuko dira, jasangarritasun energetikoko elementu gisa.



Erakunde publikoen jasangarritasun energetikoa

Jasangarritasun-printzipio horren arabera, **Osteba ebaluazio teknologiko zerbitzuak** garrantzi handiko agentea izaten jarraituko du garapen eta modernizazio farmazeutikoa eta teknologikoa lortzeko prozesuan. **Zerbitzu horrek** osasun-langileekin batera **jardungo du**, Osakidetzan ezartzen diren teknologiek balioa eman diezaioten, eta osasunean emaitzarik ez duten teknologietan ez inbertitzeko.

Agerikoa da ezinbestekoa dela **sistemaren erabilgarritasunaren, osasunean izaten dituen emaitzen eta haren jasangarritasunaren oreka**.

**Osasun-plangintza egiterakoan, langileen esperientzia, ezagutzak eta trebetasunak** emaitzen elementu baldintzatzaileak izan daitezke. Baldintza hori asistentzia-arlo guztietan aplikagarria da, baina are aplikagarriagoa da patologia konplexuak edo prebalentzia txikikoak direnean edota tratatu diren kasuen eta lortu diren emaitzen artean lotura frogatua dagoenean.

Horregatik, **espezializazio handiko zerbitzu batzuk elkartzeko aukera aztertuko da, pazienteei kalitate handiagoko arreta emateko**.

## ESPEZIALIZAZIO HANDIKO ZERBITZU BATZUK ELKARTZEKO AUKERA AZTERTUKO DA, ARRETA HOBEA ETA JASANGARRIAGOA EMAN AHAL IZATEKO

Osakidetza modernizatzeko prozesuan, jasangarritasunarekin, erabilgarritasunarekin eta osasun-emaitzekin batera, gako dira pazientea eta beraren segurtasuna.

Hori dela eta, aurreko legealdian bezala, **pazientearen segurtasuna zaintzeko estrategia** garatzen jarraituko dugu. 2013-2016 aldiko estrategiaren indarraldia amaituta, emaitzak ebaluatzen ari dira, **2017-2020 aldiko xedeak eta ekintzak** zehazteko.

Horren bidez, honako ildo hauek bermatu nahi dira:

- Osasun-asistentziari lotutako infekzioak prebenitzea eta kontrolatzea.
- Pazientearen zainketei lotutako jardunbide egokiak.
- Lortu nahi ez ziren gertaerak edo kontrako ondorioak jakinaraztea.
- Pazienteek parte hartzea beren segurtasunean eta langileen prestakuntza, koordinazioa eta haien arteko komunikazioa ere kontuan hartzea.
- Desnutrizioari aurrea hartzea.
- Antibiotikoekiko erresistentzia.
- Segurtasuna larrialdiko zerbitzuetan.

## 2.5. 5. ILDOA LANGILEAK

Kalitateko zerbitzua eman ahal izateko, azpiegiturak eta teknologia aurreratuak edukitzeaz gain, **funtsezkoa da langile gaituen eta konprometituen jarduna. Osasun-zerbitzuetan pertsonentzat eta pertsonekin jarduten da. Horregatik, langileak dira EAEko osasun-sistemako kapital nagusia.**



### LANGILEAK DIRA EAEKO OSASUN-SISTEMAKO CAPITAL NAGUSIA

Azken urteotan Osakidetzan garatu diren giza baliabideen arloko politiken oinarriak honako hauek izan dira: lan-baldintzak hobetzea, langileen kopuru egokia edukitzea eta konpromisoari eustea.

Osakidetzako langileen batez besteko adina kontuan hartuta, hurrengo urteetan haietako askok erretiroa hartuko dute. **Giza Baliabideak antolatzeke Planaren** bidez aztertu da egoera hori. Gora doan eskaintzari behar bezala erantzuteko langileak edukitzea da horren helburua; bestela esanda, belaunaldien arteko erreleboak pazienteei emandako arretan edo zerbitzuaren kalitatean eragin txarrik ez izatea lortu nahi da.

**Horren harira, funtsezkoak dira lan-eskaintza publikoak**, Osakidetzako enplegua egonkortzeko eta belaunaldien arteko errelebo egokia bermatzeko. Hortaz, hurrengo legealdian honako gai hauek landu beharko ditugu:

- Egiturazko langileen zerrendetatik **birjartze-tasak kentzea**.
- **Lan-eskaintza publikoen administrazio-prozedurak berriz planteatu behar dira**, betearazpen-denborak murrizteko.
- **Lan-eskaintza publikoen deialdiak aldizka egitea**, eta, oro har, **bi urtez behin**. Horrela, 2015eko lan-eskaintza publikoa amaituta, **hurrengoa 2017an egingo da, eta 2016an egingadakoarekin batera betearaziko litzateke**. Kategorietan ahalik eta lanpostuen kopuru handiena eskaini beharko litzateke.

Gainera, **Osasun Sailak bere gain hartu du Osakidetzako aldi baterako enplegua egonkortzeko konpromisoa**. Horretarako, aldi baterako kontratuen egoera aztertuko da: egoera, kausak eta zerbitzuen erakundeen premiak. Horren bidez, aldi baterako kontratuen kalitatea hobetu nahi da. Oro har, aldi baterako kontratazioak bat etorri behar du erakundeetan egoera bakoitzaren arabera sortzen diren premiekin.

Era osagarrian, Osasun Sailak, aurreko legealdian bezala, alde sozialarekiko elkarrizketa berreskuratu nahi du, proposamen zehatzak aurkezteko eta **Osakidetza langileen lan-baldintzen gaineko beste akordio bat** sektore-mahaiarekin negoziatzeko. Hori guztia, arrazionaltasunez egingo da, Eusko Jaurlaritzaren eta euskal gizartearen egoera ekonomikoa aintzat hartuta.

Beharrezkoa da, beraz, **ordezkaritza sozialari borondatea eta elkarrizketa eskaintzea, akordio koherentea eta iraunkorra lortzeko**, alderdi bien premiei erantzuna emanda.

## OSASUN SAILAK BERE GAIN HARTU DU OSAKIDETZAKO ENPLEGUA EGONKORTZEKO KONPROMISOA, BAI ESTATUTUPEKOA, BAI ALDI BATERAKOA



Osakidetza  
euskararen erabilera  
normalizatzeko II.  
plana

Neurri zehatz horien azpian Eusko Jaurlaritzaren eta Osasun Sailaren asmo nabaria dago, enplegu egonkortasunaren eta kalitatearen alde egiteko.

Bestalde, euskara sistema sanitarioan erabiltzeari dagokionez, **Euskararen Erabilera normalizatzeko II. Planaren** tarteko ebaluazioa egingo da, helburuen betearazpen-maila zehazteko eta hobekuntza-proposamenak egiteko. Ondoren, identifikatutako hobekuntzak eta planean ezarritako neurriak 2019ra hedatuko dira, eta urte horretan planaren amaierako **ebaluazioa eta emaitzen ebaluazioa** egingo dira.

**Plan horretan sartu diren ekimen nagusien artean, azpimarratzekoak dira honako hauek:**

- Zerbitzu elebidunen eskaintza handitzea.
- Euskara gero eta gehiago erabiltzea dokumentu klinikoetan eta informazio-sistemetan.
- Pertsonen hizkuntza-trebetasunak handitzeko neurriak.
- Langileen kontratuetan hizkuntza-irizpideak eguneratzea.
- Euskararen erabilera normalizatzeko plana itunpeko zerbitzu guztietara hedatzea.

## PAZIENTEAK AUKERATUTAKO HIZKUNTZAN – EUSKARAZ EDO GAZTELANIAZ– ZERBITZUAK EMATEKO AUKERA ERABILGARRI EGON ARTE, LAN EGITEN JARRAITUKO DUGU.

Halaber, legealdi honetan nabarmentzekoa da **Osakidetza aplikatzeko Genero berdintasunerako Plana**. Aurrera egin nahi da arlo horretan; gainera, Osakidetza langileen % 84 emakumeak dira.

OSAKIDETZA DA EUSKADIKO ENPRESARIK  
HANDIENA, IA 26.500 LANGILE BAITITU  
EGITURAZKO PLANTILLAN.

Osakidetza da Euskadiko  
enpresarik handiena, ia  
26.500 langile baititu  
egiturazko plantillan.



%84



%16

Osakidetza da Euskadiko  
emakume-enplegatzaile  
handiena.

Hurrengo lau urteetako beste lan garrantzitsu bat **Erasoen Behatokia** izango da. Behatoki horrek lehentasun berriak ezarriko ditu, eta horretarako ezarri den batzorde batek jarraipena egingo die. Lehen neurrietako bat langileei egindako erasoen kontra «**zero tolerantzia**»ren **adierazpen ofiziala** egitea izango da.

Azkenik, **etengabeko prestakuntzan eta ezagutzen kudeaketan** programak egiten, ematen eta finantzatzen jarraituko da, osasun-arloko langileen eta osasun-arlokoak ez direnen prestakuntza bermatzeko eta haien garapena bultzatzeko.



Prestakuntza jarraituko plana

## 2.6. 6. ILDOA BERRIKUNTZA ETA IKERKETA

Azken ildo estrategikoa –ez da, ordea, garrantzi txikieneko– **iker-keta eta berrikuntzari** buruzkoa da. Tresna biak ezinbestekoak dira osasun-emaizak hobetzeko, EAEko osasun-sistema eraldatzeko eta gi-zartearen garapen ekonomikoari eta sozialari laguntzeko.

### OSASUN ARLOKO IKERKETA ETA BERRIKUNTZARAKO 2002KO ESTRATEGIA TRESNA NAGUSIA DA OSASUN ARLOKO I+G+B SENDOTZEKO ETAPARI HELTZEKO

Legealdi honetan amaituko da **osasunaren arloko ikerketarako eta berri-kuntzarako 2020ko strategiaren** lau ardatzetan ezarritako jarduerak hedatzen. Ardatzak, zehatz-mehatz, honako hauek dira: inpaktua, inte-grazioa, pertsonak eta baliabideak. Horren helburua osasun-sisteman I+G+b arloa hobeto txertatzea da, unibertsitateekin eta industria biosa-nitarioarekin koordinatuta.



Zehazki, **neurriak hartuko** dira honako xede hauek lortzeko:

- Berrikuntza kudeatzeko eredua ezartzea.
- Ikerkuntza- eta berrikuntza-agendak arlo kliniko lehenetsietan zehaztea.
- Sistema sanitarioaren lankidetzak hobetzea; bereziki, ikerketa-institutuen eta unibertsitateen eta EAEko industria biosanitarioaren artekoa.
- Beste eskualde eta herrialde batzuekin elkarlana bultzatzea, hainbat akordioaren eta memoradumen bidez.





