



# NAFARROAKO PARLAMENTUKO

## ALDIZKARI OFIZIALA

---

VII. legegintzaldia

Iruña, 2010eko uztailaren 27a

78. ZK.

---

### A U R K I B I D E A

G SAILA:

**Txostenak, deialdiak eta Parlamentuko informazioa:**

—“Itxaronzerrendak murrizte aldera kontrataturiko langileen ordainsariak (2008)” izeneko kontusaila betetzeari buruzko fiskalizazio-txostena, Comptos Ganberak egina (2. or.).

---

**G saila:**  
**TXOSTENAK, DEIALDIAK ETA PARLAMENTUKO INFORMAZIOA**

---

**“Itxaronzerrendak murrizte aldera kontrataturiko langileen ordainsariak (2008)” izeneko kontusaila betetzeari buruzko fiskalizazio-txostena, Comptos Ganberak egina.**

Nafarroako Parlamentuko Mahaiak, 2010eko otsailaren 1ean eginiko bilkuran, erabaki zuen Comptos Ganberak “Itxaronzerrendak murrizte aldera kontrataturiko langileen ordainsariak (2008)” izeneko kontusaila betetzeari buruz egingako fiskalizazio-txostena argitara dadila agintzea.

Iruñean, 2010eko otsailaren 1ean

Lehendakaria: Elena Torres Miranda

**“Itxaronzerrendak murrizte aldera kontrataturiko langileen ordainsariak (2008)” izeneko kontusaila betetzeari buruzko fiskalizazio-txostena, Comptos Ganberak egina**

**AURKIBIDEA**

Laburpen exekutiboa (2. or.).

I. Sarrera (4. or.).

II. Aztertutako egoeraren laburpena (5. or.).

II.1. Aurrekontu-betetzea eta kudeaketa (5. or.).

II.2. Aplikaturiko soldaten baldintzak (6. or.).

II.3. Bermealdiak (7. or.).

III. Helburuak (8. or.).

IV. Irismena eta mugak (9. or.).

IV.1. Irismena (9. or.).

IV.2. Mugak (9. or.).

V. Ondorioak eta gomendioak (9. or.).

Eranskina. Kontrataturiko langile-kopurua eta produktibitate-osagarria/“peonada” dutenen kopurua eta horren kostua. Guztizkoa eta osasun-zentro bakoitzekoa. (25. or.).

I.1. Guztizkoa (25. or.).

I.2. Nafarroako Ospitalea (27. or.).

I.3. Bideko Ama Birjina Ospitalea (28. or.).

I.4. Ubarmin Klinika (29. or.).

I.5. Tuteta eremua (30. or.).

I.6. Lizarra eremua (31. or.).

I.7. Ospitalez kanpoko laguntza (32. or.).

I.8. Oinarrizko osasun-laguntza (33. or.).

Gehigarria. Nafarroan osasungintzak izan duen bilakaeraren analisi motza (2005etik 2008ra) (34. or.).

Osasun Kontseilariak aurkeztutako iritziak (42. or.).

Osasun Kontseilariak aurkeztutako iritziei erantzuna (42. or.).

**LABURPEN EXEKUTIBOA**

Socialistas del Parlamento de Navarra parlamentu-taldeak eskatuta, Nafarroako Parlamentuko Eledunen Batzarrak erabaki zuen Comptos Ganberari fiskalizazio-txosten bat eskatzea, “Itxaronzerrendak murrizte aldera kontrataturiko langileen ordainsariak” izeneko kontusaila betetzeari buruz, zeina Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuari esleituta eta 15 milioi euroz hornituta baitago.

Eskaera horretan aipatzen zen, halaber, irizpen bat egitea aurrekontu-ahalegin horrek 2008ko itxaronzerrenden egoeran izandako eraginkortasunari buruz.

Ohiz kanpoko ekarpen horren jatorria da parlamentu-talde horrek 2008rako Nafarroako aurrekontu orokorreari helburu horrekin aurkezturiko zuzenketa bat.

Eginiko fiskalizazio-lanetik, honako ondoriozta-pen hauek nabarmendu nahi ditugu:

- Nahiz eta 2008ko aurrekontuan parlamentu-zuzenketa baten bidez txertaturiko kontusailaren izeneko aipamena “kontrataturiko langileen ordainsariak” izan, bertako kreditua erabili da finantza-

tzeko hala aldi baterako kontratu berrietako ordain-sariak nola langileriaren ohiz kanpoko programen ondoriozko produktibitate-osagarriak eta kontratazio berrien ondoriozko zama sozialak.

- Itxaronzerrendak murrizteko asmoz bideraturiko 15 milioi euroetatik, Comptos Ganberak egiaztatu du 12,3 milioi berariaz aplikatu direla helburu horretarako. Ezin dugu iritzirik eman gainerako 2,7 milioi euroei buruz, zeinak, hasiera batean, kontratazio berrien gizarte-segurantzako gastuak finantzatzeko baitziren; izan ere, alde batetik, zama sozialak finantzatu dira Osasunbideak helburu horretarako jadanik eskuera zituen kredituekin, eta, bestalde, kontabilitatearen eta aurrekontuen arloko eragikerak ez du erraztu funts horien erabilera zehaztea, Nafarroako Gobernuaren aurrekontuko 1. kapitulura, “langileria-gastuak”, aplikatu dela jakiteaz harago; hala ere, Comptos Ganberak kostu horri buruzko kalkulu bat egin du, eta, horren arabera, 2,6 milioi eurokoa litzateke.

- Osasunbideak, bere kudeaketa- eta informazio-prozeduretan, ez du bereizketarik egin lehenagoko ohiz kanpoko baliabideekin eginiko eta finantzaturiko jardueren eta bere aurrekontuetan jadanik aurreikusitako kredituekin finantzaturikoen artean.

- Itxaronzerrendak murrizteko ekimenean, Osasunbideak 2008an guztira 19,2 milioi euro gastatu ditu aldi baterako kontratazioetan eta ohiz kanpoko programengatik produktibitate-osagarrian. Gastu hori finantzatu da hala parlamentu-zuzenketatik heldutako baliabideen bitartez –12,3 milioi euro– nola Osasunbidean bertan helburu horrekin aurrekontuetan jadanik jasotako beste baliabide batzuen bitartez –6,9 milioi euro–.

- Aurreko zenbateko horretatik, 13 milioi euro erabili dira aldi baterako kontratazio berrietarako –1.740 pertsona–, eta 6,2 milioi euro, produktibitate-osagarriarako –1.810 pertsona–. Kontrataturiko pertsonen kopurua da egiazki kontrataturiko langileena, kontratu horien iraupena kontuan hartu gabe.

- Osasun-etxeen ikuspegitik, gastu horren ehunekorik handiena Nafarroako Ospitalean egin da –ehuneko 21–, ospitalez kanpoko laguntzan –ehuneko 19–, oinarrizko osasun-laguntzan –ehuneko 19– eta Bideko Ama Birjina Ospitalean –ehuneko 16–.

- Pertsonak Osasunbideko itxaronzerrendetan erregistratzeko eta horien berri emateko, Osasun Sistema Nazionalari aplikatzekoa zaion araudiari jarraiki, laguntza espezializatuko kontsulten, ebakuntzen eta proba diagnostikoen jarraipena egiten da batez ere. Ez da itxaronzerrenda-erregistrorik

agertzen oinarrizko osasun-laguntzako kontsultetarako, ez eta, laguntza espezializatuan, lehenbizikoaz geroztiko kontsultetarako ere, nahiz eta egia den ohiz kanpoko baliabideak jaso dituztela, itxaroten ari diren pertsonen kopurua murrizteko.

- 2007tik 2008ra bitartean, itxaronzerrendetako pertsonen kopurua orokorrean ehuneko 25 murriztu da. 2008an, kopuru hori 49.338 pazientekoa zen.

- Itxaronzerrendetako pertsonen murrizketarik handiena ikusi da laguntza espezializatuko lehenbiziko kontsultetan; izan ere, 41.497 pertsonakoa izatetik 24.836koa izatera pasa da 2008an; hau da, ehuneko 40ko murrizketa. Era berean, batez besteko itxaronaldiaren iraupenak 10 eguneko beherakada izan duela ikusi da. Horren guztiaren arrazoia izan da kontsulta horietako osasun-jarduerak 2007koarekiko izandako gorakada nabarmena, 44.000 kontsulta gehiagokoa izan baita.

- Osasun-zerbitzu espezializatuko lehenbiziko kontsultetan izandako jarduera-gorakada horrek ebakuntza-jardueraren eta proba diagnostikoen eskaera handitu du; horrenbestez, arlo horietako ardura duten zerbitzuek ezin izan dute beren gain osoki hartu eskaera-gorakada hori. Horren ondorioa izan da, ebakuntzen kasuan, itxaronzerrendetako pertsona-kopurua hazi egin dela, 7.726koa izatetik 8.781 pertsonakoa izateraino –ehuneko 14ko gorakada–; hala ere, batez besteko itxaronaldiak 13 eguneko beherakada izan du. Proba diagnostikoei dagokienez, nahiz eta itxaroten ari diren pertsonen kopuru orokorrak ehuneko 4,5eko murrizketa izan duen –2008an 15.271koa izatera pasa da–, proben ehuneko 60k itxaronzerrenda luzeagoa dute 2007an baino.

- 2007tik 2008ra bitartean, ikusi da ezen, araudian ezarritako gehieneko itxaronaldiak errespetatzen direla bermatzearen, nabarmen igo dela zentro itundu pribatuetara igorritako pazienteen kopurua. Horrela, ebakuntzei dagokienez, 2008an guztira 1.210 pertsona izan dira igorriak –2007an baino 314 igorpen gehiago–, eta proba diagnostiko eta kontsultetan, guztira 5.367 pertsona –2007an baino 2.252 pertsona gehiago–. Logikoa denez, igorpen horiek murriztu egiten dute itxaronzerrendetako pertsonen kopurua.

Azkenik, Nafarroako Comptos Ganberak honako gogoeta hau plazaratu nahi du foru komunitateko osasun-sistema publikoko itxaronzerrenden problematikari buruz:

Itxaronzerrendak murrizte aldera soil-soilik baliabide finantzario gehiago edo “berehalako planak” erabiltzeak epe ertainean duen eragina da osasun-zerbitzuen eskaria piztea, era horretan deu-

seztatuz itxaronzerrendei buruzko adierazleek hasiera batean erakutsitako hobetzea. Alegia, baldin eta berehalako plan horiek koiunturazkoak badira, behin hasierako ekarpena kenduta, litekeena da itxaronzerrendak berriro luzatzea; plan horiek iraunkorrak badira, osasun-jardueran plan horien ondorioz sortutako igoerak epe ertainean paziente-kopuruaren gorakada eragin lezake, eta itxaronaldien luzatzea.

Beraz, itxaronzerrendei dagokiena konpontzeko, beharrezkoa gertatzen da ekimen-sorta bat multzoan aplikatzea; horretarako, lehenik eta behin itxaronzerrenden zergatiari buruzko analisi egoki bat egin behar da, gero batean hiru maila jorratzeko: osasun-baliabideen plangintza eta kudeaketa, itxaronzerrenden kudeaketa eta kudeaketa klinikoaren hobekuntza.

Bestalde, komeni da aintzat hartzea, halaber, merkatuan antzematen den profesional fakultatiboen defizita, horren zergatiak ikertuz eta balizko konponbiderako neurri zehatzak aztertuz.

## I. SARRERA

2008ko irailaren 29an, Nafarroako Parlamentuko Eledunen Batzarrak erabaki zuen, Socialistas del Parlamento de Navarra parlamentu-taldeak eskatuta, Comptos Ganberari fiskalizazio-txosten bat eskatzea, "Itxaronzerrendak murrizte aldera kontrataturiko langileen ordainsariak" izeneko kontusailaren betetzeari buruz, zeina Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuari esleituta eta 15 milioi euroz hornituta baitzegoen.

Eskaera horretan ere esaten zen Comptos Ganberak informa zezala bai aurrekontu-ahalegin harekin erdietsitako helburuei buruz bai 2008ko urtarrileko eta abenduko egoerei buruz, itxaronzerrendetako pertsonen kopuruari zegokionez. Horrez gain, honakoei buruz:

- Aipaturiko kontusailari atxikita kontrataturiko pertsonen kopurua, lanpostua, lan-tokia eta kontratazioaren zergatia.

- Fakultatibo bakoitzak kontusail horren kargura produktibitate-osagarria jaso duen egun bakoitzean burututako egintza medikoen kopurua (kontsulta, ebakuntza, proba diagnostikoa eta abar).

- Itxaronzerrendei aurre egiteko kontratazioari zer pertsona atxiki izan zaizkion, zeinen baitan ez baitago itxaronzerrenden murrizketa, edo itxaronzerrendarik ez dutenak.

- Kasuko kontusailari atxikitako gastuak baina kontusail horren helburua den itxaronzerrenda-murrizketarekin zerikusirik ez dutenak.

- Kontusail horren kargura aparteko lanaldian aritu den egun bakoitzean zerbitzu bakoitzak burutu dituen egintza medikoen kopurua (kontsulta, ebakuntza, proba diagnostikoa eta abar).

- Produktibitatea ordaindu den egun berean lanaldi arruntean eginiko egintza medikoen kopurua (kontsulta, ebakuntza, proba diagnostikoa eta abar), eta zenbat kontsulta egin diren produktibitatea kobratu deneko aparteko lanaldi horretan zehar.

- Fakultatiboei ordaindutako eta "itxaronzerrenden murrizketa" gisa justifikaturiko aparteko orduen kopurua (jendartean "peonada" gisa ezagunak direnena).

- 2008ko urtarrilaren 1eko itxaronzerrendan zeuden pertsonen eta itxaronegunen kopurua eta 2008ko abenduaren 31n zeudenena, konparazioa egiteko.

- Kontusail horrekin erdietsi nahi ziren helburuak lortzeko jarritako aurrekontu-diruaren eta abiarazitako neurrien eraginkortasun eta efektibotasunari buruzko irizpena.

Eskaera hori betetzearren, fiskalizazio hori Comptos Ganberaren 2009rako jarduketa-programan txertatu zen.

Aztertutako jarduerari aplikatzekoa den araubide juridikoa, funtsean, honako hauek osatzen dute:

- 13/2007 Foru Legea, apirilaren 4koa, Nafarroako Ogasun Publikoari buruzkoa.

- 10/1990 Foru Legea, azaroaren 23koa, Osasunari buruzkoa.

- 138/1998 Foru Agindua, irailaren 29koa, Osasun kontseilariarena, ekitatearen eta gizarte-efizientziaren araberrako epe egokian zerbitzu kirurgikoa bermatzeari buruzkoa.

- 12/1999 Foru Legea, apirilaren 6koa, Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuaren kirurgiako itxaronzerrenda programatuei buruzko ebaluazio-eta jarduketa-programa arautzen duena.

- 605/2003 Errege Dekretua, maiatzaren 23koa, Osasun Sistema Nacionalean itxaronzerrendei buruzko informazioa modu homogoneoan tratatzeko neurriak ezartzen dituen.

- 14/2008 Foru Legea, uztailaren 2koa, Osasun-laguntza espezializatuaren arloko itxaronaldien bermeei buruzkoa.

Landa-lana auditoriako bi teknikarik eta auditore batek osatutako taldeak egin zuen, 2009ko maiatzetik irailera bitartean. Era berean, Comptos

Ganberaren zerbitzu juridikoen, informatikoen eta administratiboen laguntza izan dugu.

Txostenak bost atal ditu, sarrera hau barne. Bigarren atalean, azterturiko egoeraren laburpen bat eskaintzen da; hirugarren eta laugarren atalean adierazten dira helburuak, bai eta eginiko lanaren norainokoa ere. Azkenik, bosgarren atalean adierazten dira lan horren bitartez iritsitako ondorioztapenak.

Txostenari eranskin bat gehitu zaio, zeinean informazio xehakaturia ematen baita, osasun-etxeen arabera antolatuta, kontrataturiko langileei eta produktibitate-osagarria dutenari buruz, ohiz kanpoko programak; halaber, gehigarri batean jasotzen da Nafarroan 2005etik 2008ra bitarteko ekitaldietan osasungintzak izandako bilakaerari buruzko analisi labur bat.

Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko langileei lan hau egiteko eman diguten laguntza eskertu nahi diegu.

## II. AZTERTUTAKO EGOERAREN LABURPENNA

Jasotako dokumentazioa aztertu eta landa-lana egin ondoren, txostenaren helburuari dagokionez garrantzitsuenak diren alderdiak honela laburbil daitezke:

### II.1. AURREKONTU-BETETZEA ETA KUDEAKETA

Azterturiko informazioaren arabera, aurreko zenbatekoa, 15 milioi eurokoa, Osasunbideko Zuzendaritza Nagusiari esleituriko honako aurrekontu-lerro orokor hauen artean banatzen da:

- Itxaronzerrendak murrizte aldera kontrataturiko aldi baterako langileen ordainsariak: 12.300.000 euroko hasiera-esleipena.
- Itxaronzerrendak murrizte aldera kontrataturiko langileen Gizarte Segurantzak: 2.700.000 euroko hasiera-esleipena.

Nahiz eta banaketa hori justifikatzen duen irizpidea ez den espresuki adierazten, badirudi portzentaje bidezko kalkulu bat egiten dela —ehuneko 20 ingurukoa— kontratazio berrien Gizarte Segurantzak ekarriko lukeen kostuari buruz.

Komeni da alde aurretik zehaztea —txostenaren eduki osoan eragina izanen baitu— ezen, parlamentu-zuzenketaren bitartez txertaturiko lerroaren izenak “aldi baterako kontrataturiko langileen ordainsariak” kontzeptuaren erreferentzia egiten duen arren, praktikan finantzatu dituela bai kontratazio berrien ordainketak, bai osasungintza-langi-

leen ohiz kanpoko programen ondoriozko produktibitateagatiko diru-osagarria ere. Jokabide horren arrazoa da kasu askotan ezinezkoa izaten dela aldi baterako kontratazioak egitea, batez ere langile fakultatiboek dagokienez, eta beharrezko gertatzen dela, itxaronzerrendak murrizteko, jadanik kontrataturiko langileek lanaldi gehigarriak egitearen bidetik jotzea.

Aurreko kreditu globalei dagokienez, kontuan harturik Osasunbidearen zentro desberdinetan langile-kudeaketarako ezarritako araubide deszentralizatua, aurrekontu-aldaketak egin ohi dira, beharizanen arabera, eta aldaketa horiek zeron uzten dute haien kreditu bategina.

Aldaketa horien zenbatekoen norakoari buruz honako jarraipen-lana egin da:

**A. Ordainsarien lerroa.** Hartzaila dira osasun-etxe ezberdinetako itxaronzerrendak murrizteko aldi baterako langileen ordainsarien lerroak eta produktibitate-lerroak. Osasun-etxe gehienek jadanik 2008rako beren aurrekontuetan aurreikusita zeuzkaten horrelako gastuak finantzatzeko lerroak; horrela, ba, jasotako kopuruek handitu egiten dituzte hasierako kreditu horiek; beste zentro batzuetan —nagusiki, oinarritzko osasun-laguntza-koetan—, ordea, berariaz sortu ziren.

Aurrekontu-aldaketako prozesua ez da egiten banaka eta berariaz, zuzenketatik eratorritako ohiz kanpoko baliabideekin, baizik eta kreditua modu berean lagatzen duten beste lerro batzuekin baterako prozesua da.

**B. Gizarte Segurantzaren lerroa.** Itxaronzerrendak murrizteko kontratazio berrietako gizarte-segurantzako gastuak oro har finantzatzen dira izaera horretako gastuak finantzatze aldera zentroetan existitzen diren lerroen kargura. Parlamentuko zuzenketatik heldutako kreditua —2,7 milioi euro—, Funtzio Publikoko zuzendari nagusiaren abenduaren 31ko 4014/2008 Ebazpena tarteko, aplikatzen da beste 210 aurrekontu-lerrotatik soberan dagoen kredituarekin batera (aurrekontu-lerro horiek 260 bat lerrotara transferitzen dira, guztira 27 milioi euroko zenbatekoa eginez), eta ezinezkoa da zuzenketaren ondoriozko kredituaren erabilera zehaztea; aldaketa hori justifikatzeko oinarri gisa zera hartzen da: abenduko nomina exekutatu ondoren, kredituz hornitu behar dira defizit-saldoa duten Nafarroako Gobernuko langileen gastuen aurrekontuko zenbait kontusail.

Kudeaketaren ikuspegitik, itxaronzerrendak murrizteko funtsek duten berezitasuna da Osasunbideko zerbitzu zentralek alde aurretik onetsi behar dituztela osasun-etxe ezberdinek helburu horrekin aurkezturiko “itxaronzerrenda-programe-

tarako edo ohiz kanpoko programetarako baime-nak". Baimen horiek honako alderdi hauek zehaz-ten dituzte eskaera egiten duen zerbitzuarentzat:

- Ohiz kanpoko programaren hasiera- eta buka- era-egunak.
- Kasuko osasun-etxean eta zerbitzuan itxaron- zerrendak murrizteko helburu orokorra.
- Proposatzen den jardueraren helburuak, honakoen aipamenarekin: ordutegia, gaixo- ak/egun, programaren asteak eta aurreikusitako guztizko jarduera.
- Erabilitako baliabideak: langileria, kontra- tua/produktibitatea eta aurreikusitako ordainketak.
- Programaren helburuaren deskribapena.

Proposamena baimenduta, osasun-etxeak zile- gi du baimenduriko baldintza beretan hura gauza- tzea, aldaketak aurkeztea edo hura ez gauzatzea. Aldaketa horiek ez zaizkie zerbitzu zentraleri jaki- narazten; horiek, besterik gabe, baimenduta dau- den proposamen guztiak artxibatu egiten dituzte, sarrera-hurrenkeran ordenaturiko karpeta batzue- tan.

Ohiz kanpoko programak baimendu ahal izate- ko "nahitaezko betekizun" gisa, programa-proposa- menak bere barrenean jasotzen du honako doku- mentu hauek eskatzea zerbitzuari:

1. Ohiz kanpoko programaren amaierako txos- tena, zeinean agerraraziko baita eginiko guztizko jarduera, bai eta itxaronzerrendan dauden gaixoen kopurua ere.

2. Ohiz kanpoko programaren amaierako txos- tena, zeinean agerraraziko baita eginiko progra- mari egiazki egoztekoa zaion gastua.

Deskribaturiko prozedura ez zaie aplikatzen oinarritzko osasun-laguntzako kontsultetarako ohiz kanpoko funtsei. Kasu horretan, ohiz kanpoko jar- duera egin beharra antzematen denean, eragina jasan duen osasun-zentroan zuzenean sortuko da eskaera, eta dagokion zuzendariordetzak onartuko du.

Bestalde, Osasunbideko zerbitzu zentralak itxaronzerrendak murrizteko era eraginkorrean aplikatu diren baliabideen gaineko erregistroa egi- ten dute, baliabideok kudeatu eta kontrolatu ahal izateko. Erregistro hori zentro bakoitzak bidaliko duen informazioaren arabera egingen dute. Hala ere, erregistro horretan ez da zehaztuko edo iden- tifikatuko parlamentu-zuzenketako baliabideekin berariaz finantzaturako gastua; xede horretarako emandako baliabideen guztizkoaren gainean egi- nen da.

## II.2. APLIKATURIKO SOLDATEN BALDINTZAK

Itxaronzerrendak murrizteko aldi baterako lan- gileen kontratazioak egiteko ohiko mekanismoak erabiliko dira, eta foru osasun-sektoreari aplikaga- rri zaizkion lege-betekizunak bete beharko dira. Langile fakultatiboak kontratatzeke, eta halakorik ez dagoenean, normalean, halakoak kontratatzeke aukera dagoela ikusten denean; erizaintzako lan- gileak eta langile laguntzaileak kontratatzeke, eskueran dauden kontratazio-zerrendak erabiliko dira. Langile horien soldaten baldintzak indarrean den araudian xedatu dira, legez.

Ohiz kanpoko programen ondoriozko produkti- bitate-osagarria

Osasunbideko zuzendari kudeatzailearen irai- laren 22ko 1423/2006 Ebazpenaren bidez, "pro- duktibitate aldakorraren" osagarriari dagokion gas- tua baimendu da, askotariko zentroetarako. Ebazpen horretan, kreditua era globalean banatu da askotariko zentroen artean. Horrez gain, 2006ko irailaren 1etik aurrera osagarri hori bana- tzeke irizpideak ezarri dira, besteak beste, irizpide honen arabera:

"Osagarri horrekin lanaldi gehigarriak ordain- tzen badira –itxaronzerrendak murrizteko egin dai- teke hori–, egindako ordu osagarri bakoitzaren ordainetan inolaz ere ez da esleituko jarraian adie- razitako diru-kopurua baino handiagorik (euroak, ordu osagarri bakoitzeko):

	A maila	B maila	C maila	D-E maila
Kontsultak	53,68	29,71	23,62	20,64
Miaketak	55,27	30,56	23,62	20,64
Ebakuntzak	56,74	31,41	23,62	20,64

2007ko urtarrilaren 1etik aurrera indarrean den 505/2007 Ebazpenean, martxoaren 5ekoan, xedatutakoaren arabera, kontsumoko prezioen indizearen (KPI) arabera eguneratzen dira aipatutako zenbatekoak, eta oinarrizko osasun-laguntzako lanaldi gehigarriak sartu ditu. Ondoko taulan adierazi da:

	A maila	B maila	C maila	D-E maila
Espezializatua				
Kontsultak	54.81	30.33	24.12	21.07
Miaketak	56.43	31.20	24.12	21.07
Ebakuntzak	57.93	32.07	24.12	21.07
Oinarrizko osasun-laguntza				
Kontsulta arrunta	40.00	22.22	17.62	15.38
Jaiegunetako kontsulta	48.21	30.43	25.17	22.22
Gaueko kontsulta	43.58	30.43	25.17	17.93

Aipatutako bi ebazpenetan zehaztu da lanaldi gehigarrien ordainsaria, ordu bakoitzeko euro-kopurua adierazita. Hala ere, Osasunbideko zuzendari kudeatzailearen 779/2008 Ebazpenak, maiatzaren 13koak, baimena ematen du "prozesu bakoitzeko ordainketa" modalitatean lanaldi gehigarriak egiteko, Traumatologia eta Kirurgia Ortopediko eta Kirurgia Orokorreko espezialitate pilotuetan. Modalitate hori era eraginkorrean aplikatzeko, lehendabizi, egin beharreko ekintza zehatzak

mugatu behar dira, eta kredituetara bihurtu. Kreditu horiek ekintza bakoitzari esleitutako balio-unitate gisa hartuko dira, haien batez besteko iraupenaren, zailtasunaren, konplexutasunaren eta tartean diren askotariko ekintza edo tekniken balioztatzeko klinikoen arabera.

Askotariko laguntza-zerbitzuekin hitzartutako kreditu bakoitza honako euro-kopuru hauen arabera ordainduko da:

Fakultatiboak	90
Erizainak	50
Laguntzaileak	37
Zeladoreak	33

Esperientzia pilotu horren emaitza aztertu eta gero, ea gainerako espezialitateetarako balio duen aztertuko da.

### II.3. BERMEALDIAK

12/1999 Foru Legeak, apirilaren 6koak, Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuaren kirurgiko itxaronzerrenda programatuei buruzko ebaluazio- eta jarduketako programa arautzen duenak, honako hau xedatu du bere 1. artikuluan: "pazienteen ardura duen sare sanitario publikoko sendagileak ebakuntza kirurgikoa egin behar dela adi-

erazten duenean, ebakuntza araudiaren arabera zehaztuko den epearen barruan egin behar da. Epe hori igaro eta ebakuntza egin ez bada, pazienteak hauta dezake Nafarroako Sare Publikoko zentroetan edo Osasun Sistema Nazionaleko itundutako zentroetan laguntza jasotzea."

Nolanahi ere, itxaroteko epe horiek ez ziren araudiaren arabera ezarri. Hortaz, indarrean jarraitu zuen 138/1998 Foru Aginduak, irailaren 29koak, Osasun kontseilariarenak, eta agindu horretan 180 eguneko epea ezarri zen, sendagileak jarritako

egunetik aurrera, pazienteari ebakuntza egin ziezaien Osasunbideko sare publikoan.

14/2008 Foru Legeak, uztailaren 2koak, Osasun laguntza espezializatuaren arloko itxaronaldi-bermeei buruzkoak, itxaroteko honako gehieneko epe hauek ezarri ditu, Nafarroako Osasun Sistema Publikoaren arloan laguntza espezializatu programatua eta ez larrialdikoa jasotzeko:

a) Laguntza espezializatuko kontsultak: 30 egun, sendagileak eskatzen duenetik aurrera.

b) Lehentasunezko kontsultak: 10 egun, sendagileak eskatzen duenetik aurrera.

c) Proba diagnostiko programatu ez larrialdikoak: 45 egun, sendagileak eskatzen dituenetik aurrera.

d) Ebakuntza kirurgikoak: 120 egun, sendagileak agintzen duenetik aurrera. Bihotzeko kirurgia: 60 egun.

e) Pazienteak okerrera egitea eraginen ez duten ebakuntza kirurgikoak: 180 egun.

Epe horiek egun baliodunei dagozkie, hau da, igandeak eta jaiegunak ez dira sartzen.

Nabarmentzekoa da 14/2008 Foru Legeak ezarri dituen gehieneko epeak laguntza espezializatu osorako direla: ebakuntza kirurgikoetarako, kanpo-kontsultak eta proba diagnostikoak egiteko. Aipatutako 12/1999 Foru Legeak soilik ebakuntza kirurgikoetarako xedapenak eman zituen.

Lehenbizikoaz geroztiko kontsultetarako ez dago itxaroteko gehieneko eperik bermatuta, betiere azterketak ez badakar pazientearen osasuna okerragotzea.

Era berean, komeni da zehaztea aipatutako 14/2008 Foru Legeak, 2008ko uztailaren 17az geroztik indarrean denak, hiru hilabeteko epea ezarri diola Nafarroako Gobernuari, honako hauen gaineko araudia egin dezan:

- Prozedura kirurgikoak, gehieneko epea 120 egun dutenak.
- Kanpo-kontsultetako eta proba diagnostikoe-tako prozedurak eta espezialitateak.
- Bermea ezartzeko edo kentzeko arrazoi justifikatua duten egoera pertsonalak.
- Itxaronzerrendan dauden pazienteen erregistroaren antolakuntza eta funtzionamendua.
- Osasunbidearen itxaronzerrendan dauden pazienteen erregistroa abian jartzea.

Ez dago jasota aipatutako araudirik egin denik.

Ezarritako itxaroteko gehieneko epeak betetzen ez badira, 14/2008 Foru Legeko 4.2. artikuluan xedatu da, baldin aurreikusten bada ezarritako epeen barruan ez zaiola laguntza emango, Osasunbideak pazienteari horren berri eman behar diola. Eta Nafarroako sare publikoko beste zentro batzuk eskainiko dizkio, laguntza jaso dezan; edo, halakorik eskaini ezin bada, horien ordean, osasun-sistema publikoarekin itundutako beste zentro batzuk eskainiko dizkio, laguntza emateko gehieneko epeak betetze aldera.

Jarritako epeak iraungi badira, pazienteak Osasunbideari eska diezaioke lehentasunez laguntza eman diezaiotela sare publikoan edo, han ezin bada, itundutako zentroetan. Halakoetan, Osasunbideak nahitaez eta berehala eman behar dio erantzuna eskaera horri, eta osasun-laguntza, pazienteari.

Azkenik, nabarmentzekoa da aipatutako Foru Legeak, bere Xedapen Iragankor Bakarrean, honako hau xedatzen duela, legea bera ezartzeari buruz: "Legea pixkanaka ezarriko da. Nafarroako Osasun Sare Publikoko laguntza espezializatuko zentroek antolakuntza-egitura eta hitzorduak emateko sistemak egokitu behar dituzte, 2008. urtea amaitu baino lehen Foru Lege honetako 3. artikuluan ezarritako epeak beteko direla bermatzeko."

### III. HELBURUAK

19/1984 Foru Legeak, abenduaren 20koak, Comptos Ganbera arautzen duenak, xedatutakoaren arabera, "Itxaronzerrendak murrizte aldera kontraturiko langileen ordainsariak" izeneko kontusailaren betetzeari buruzko fiskalizazio-txostena egin dugu, parlamentuaren eskaerari erantzuteko. Kontusail hori Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuari esleituta eta 15 milioi euroz hornituta dago.

Hona hemen gure lanaren helburuak:

1. "Itxaronzerrendak murrizte aldera kontraturiko langileen ordainsariak" izeneko kontusailari egotzitako gastuaren izaera ekonomikoa eta arrazoizotasuna egiaztatzea; eta helburu horretarako era eraginkorrean aplikatu dela baieztatzea.

2. 2008ko ekitaldian, aipatutako gastuak itxaronzerrenden egoeran izan dituen ondorio nagusiak aztertzea, eta aurreko urtearen amaierako egoerarekin alderatzea.

Ez da azterlan honen helburu itxaronzerrendak zehazteko Osasunbideak aplikaturiko kudeaketa-, erregistro- eta jarraipen-prozedura aztertzea.



## IV. IRISMENA ETA MUGAK

### IV.1. IRISMENA

Jarritako helburuak kontuan izanik, gure lanaren irismena honako jarduera-lerro hauetan zentratu da, funtsean:

- 2008ko aurrekontura kreditu berriak (15 milioi euro) sartzearen eragina jasan duten lerroen aurrekontu-betetzearen azterketa. Kreditu horiek langileen ordainsariei buruzkoak dira, funtsean, bai produktibitate-osagarriengatik, bai kontratazio berriengatik. Lerro horien aurrekontu-jarraipena aztertu da, bai eta lerro horiei egotzitako gastuaren izaera eta justifikatze- eta kudeaketa-prozedura ere.

- Aurreko kredituek 2008ko itxaronzerrenden egoeraren gainean izan dituzten ondorioak, eta 2007ko egoerarekin alderatzea. Jarraipena itxaronzerrendak kudeatzen dituzten osasun-arlo/zerbitzuen gainean baino ezin izan da egin.

- 2005. eta 2008. urteen artean Nafarroan osasungintzak izan duen bilakaera aztertzea, besteak beste, honako alderdi hauetan: biztanleriaren piramidea, laguntza jaso duten biztanleak, jardueradierazleak eta aurrekontu-gastua.

Sektore Publikoaren Kontu-ikuskarritza Arauak eta Printzipioak aplikatu dira metodologia gisa. Arau eta printzipio horiek Espainiako Estatuko Kanpo Kontroleko Organo Publikoak Koordinatzeko Batzordeak onartu zituen, eta Comptos Ganberak landu ditu bere Fiskalizazio Eskuliburuan. Aintzat hartutako prozedura guztiak sartu dira, lanaren helburuen arabera.

### IV.2. MUGAK

Hona hemen gure lanean eragin duten mugak:

1. Osasunbideak aplikaturiko kontabilitatearen eta aurrekontuen arloko eragikerren jarraipenak eta kudeaketaren jarraipenak ez du aukerarik eman berriaz identifikatzeko parlamentu-zuzenketatik eratorritako kredituak zertarako erabili diren, honako arrazoi hauek direla-eta:

- Ordainsarien lerro espezifikoak kredituak batera kudeatu eta kontabilizatu dira, itxaronzerrendak murrizteko askotariko zentroek lehendik eskueran ziztuztenekin.

- Gizarte Segurantzaren lerroko kredituak 1. kapituluko ("Langileak") beste lerro batzuei egotzi zaizkie, urtearen amaieran doiketak egitearren.

2. Funtz horiek itxaronzerrendak murrizteko eraginkor eta efektibo izan diren egiaztatze ezin da arreta osoa jarri parlamentu-zuzenketako ohiz

kanpoko funtsetan, xede horretara bideratutako baliabide multzoarekin batera tratatu eta oro har kudeatu direlako.

3. Osasunbideko informazio-sistemek ez dute sortzen parlamentuaren eskaeran adierazitako gaietarako buruzko informaziorik. Hona hemen gaiak:

- Fakultatibo bakoitzak kontusail horren kargura produktibitate-osagarria jaso duen egun bakoitzean burututako egintza medikoen kopurua (kontsulta, ebakuntza, proba diagnostikoa eta abar).

- Kontusail horren kargura aparteko lanaldian aritu den egun bakoitzean zerbitzu bakoitzak burutu dituen egintza medikoen kopurua (kontsulta, ebakuntza, proba diagnostikoa eta abar).

- Produktibitatea ordaindu den egun berean lanaldi arruntean eginiko egintza medikoen kopurua (kontsulta, ebakuntza, proba diagnostikoa eta abar), eta zenbat kontsulta egin diren produktibitatea kobratu deneko aparteko lanaldi horretan zehar.

4. Era berean, ez dugu izan informaziorik itxaronzerrendak direla-eta pazienteek aurkeztutako kexa eta erreklamazioek 2007ko eta 2008ko ekitaldien artean izan duten bilakaeraren gainean.

Osasunbidearen arabera, funtsean, muga horien eragile bi izan dira: alde batetik, kudeaketaren ikuspuntutik beharrezkotzat jo ez izana ohiz kanpoko funts horien jarraipen espezifiko eta banakatu egitea; eta, bestetik, parlamentuaren eskaeran eskatutako informazioaren zati bat egitea zaila eta oso neketsua izan dela. Muga horiek gorabehera, gure ustez, txosten honetan adierazitako ondorioak baliozkoak dira aztertutako egoera azaldu eta ulertzeko.

## V. ONDORIOAK ETA GOMENDIOAK

Egindako lanaren irismenaren eta mugen arabera, honako ondorio hauek atera ditugu:

1. **Helburua.** "Itxaronzerrendak murrizte aldera kontraturiko langileen ordainsariak" izeneko kontusailarari egotzitako gastuaren arrazoizkotasuna eta izaera ekonomikoa egiaztatzea; eta helburu horretarako era eraginkorrean aplikatu dela baieztatzea.

1. Socialistas del Parlamento de Navarra parlamentu-taldearen in voce zuzenketaren bidez, 15 milioi euroko ohiz kanpoko ekarpena onartu da 2008ko Nafarroako aurrekontu orokorretarako, foru osasun-laguntza publikoan itxaronzerrendak murrizte aldera kontraturiko langileen ordainsarietarako.

Zuzenketaren testuan eta aurrekontuetan bertan ez da inolako irizpide edo betekizun espezifikorik ezarri, zuzenketa kudeatu eta gauzatzeko.

2. 2008ko aurrekontua onartu ondoren, Osasunbideak aipatu ekarpena banakatu du kudeatu ahal izateko; honako bi aurrekontu-lerro hauetan xehatu du:

- Itxaronzerrendak murrizte aldera kontrataturiko aldi baterako langileen ordainsariak: 12,3 milioi euroko hasiera-esleipena.

- Itxaronzerrendak murrizte aldera kontrataturiko langileen Gizarte Segurantza: 2,7 milioi euroko hasiera-esleipena.

Ez da berariaz jaso aipatutako kredituen banaketa egiteko zer irizpide aplikatu den. Hala ere, badirudi kontratazio berrien ondoriozko zama sozialek sortuko luketen kostuaren kalkulua egin dela –ehuneko 20 inguru–.

3. Nahiz eta lerroaren izenean "kontrataturiko aldi baterako langileen ordainsariak" aipatu, batez ere, Osasunbideak zailtasunak izan dituelako langile fakultatiboak kontratatzeke, egiazki, baliabide horiekin finantzatu da osasungintzako langileen produktibitateagatik diru-osagarria ere, ohiz kanpoko lanaldiak egin izanagatik, itxaronzerrendak murrizte aldera.

4. Kontrataturiko langileen Gizarte Segurantza-gastuak finantzatzeko zentro bakoitzean horrelako gastuetarako lehendik zeuden kredituak erabili dira, eta ez dira bereizi horiei egotzitako gainerako gastuetatik. Ondorioz, parlamentu-zuzenketaren bidez sartutako Gizarte Segurantzako aurrekontu-lerroko saldoa –2,7 milioi euro– Nafarroako Gobernuak langileria-gastuen lerroak kredituz hornitzeko erabiliko da (beste lerro batzuetako gastuak ere hornituko dira), aurrekontu-aldaketaren bidez. Izan ere, Nafarroako Gobernuak aipatutako lerroak defizitarioak izan ziren 2008ko abenduaren 31n. Aldaketa horretan, ezin da xehetasunez zehaztu zertarako erabiliko den aipatutako 2,7 milioi euroko zenbatekoa. Erabilera bat zehaztu da, hala ere: Nafarroako Gobernuaren aurrekontuko 1. kapituluak ("Langileria-gastuak") aplikatu da.

5. Ordainsarien lerroko saldoa –12,3 milioi euro– aurrekontuaren aldaketen bidez banatu da, bi ildotan: kontrataturiko langileen ildoak eta Osasunbideko kudeaketa-zentroen produktibitate-osagarriaren ildoak. Saldoa zero da eragiketaren amaieran.

6. Parlamentu-zuzenketak eman eta "ordainsariak" lerroko erabili diren funtsak Osasunbideak kudeatu ditu, orokorrean eta helburu bererako (itxaronzerrendak murrizteko) aurrekontuetan lehendik sartutako kredituekin batera.

7. Itxaronzerrendak murrizteko kudeaketa-tresna gisa, zentroek "itxaronzerrendetako programak edo ohiz kanpoko programak baimentzea" izeneko dokumentua erabili dute. Dokumentu hori zerbitzu zentraletara bidali da, han baimen dezaten. Dokumentu horren izapidetzean honako hauek dira aipagarri:

- Jarduera-aurreikuspenei erreferentzia egiten die; zerbitzuek ezin izan dituzte jarduera horiek beti guztiz egin edo gauzatu. Horri lotuta, nabarmentzen dugu zentroek zailtasunak izaten dituztela langile fakultatiboak kontratatzeke.

- Aurreikuspenen aldaketa horiek ez zaizkie jakinarazi zerbitzu zentraleri.

- Ez dira kudeatu baimendu ahal izateko bete behar diren "nahitaezko betekizunak" betetzea, ohiz kanpoko jarduera amaitu ondoren, honako hauei buruzko txostenak zerbitzu zentraletara bidaltzeari loturikoak: era eraginkorrean egin den jarduerari buruzko txostenak, jardueraren kostua eta itxaronzerrendetan izan dituzten benetako ondorioak.

8. Zerbitzu zentralerik eragina jasan duten pertsonak eta haien ordainsariaren kostua jasotzeko erregistro banakatuak egin dute, itxaronzerrendak murrizteko egindako kontratazio berriei eta produktibitateari buruz zentro kudeatzaileek bidalitako informazioa erabiliz. Erregistroa globala da, eta ez ditu bereziki bereizten parlamentu-zuzenketatik eratorritako ohiz kanpoko baliabideekin finantzatutako gastua eta helburu horretarako ezarritako gainerako baliabideak.

9. Aipatutako erregistroaren arabera, 2008an Osasunbideak 19,2 milioi euro gastatu ditu, guztira, itxaronzerrendak murrizteko ahaleginean. Funts horiek finantzatzeko, parlamentu-zuzenketatik erorritako 12,3 milioi euro eta xede horretarako Osasunbidean lehendik aurrekontuan sartuta zeuden baliabideetatik eratorritako 6,9 milioi euro erabili dira.

10. Aipatutako baliabide horien ehuneko 68 langileen kontratazioak finantzatzeko erabili da, eta ehuneko 32 produktibitate-osagarriarako, baliabide bakoitzaren izaeraren arabera, betiere. Taula honetan jasotakoaren arabera egin da hori:

Izena	Onartutako betebeharrak	%
Itxaronzerrendak murrizte aldera kontratatutako aldi baterako langileen ordainsariak	13.051.135	68
Itxaronzerrendak murrizteko ohiz kanpoko programen ondoriozko produktibitate-osagarria	6.173.011	32
Guztira	19.224.146	100

11. Laburbilduz, aipatutako 19,2 milioi euroko zenbatekoa honako xehetasun honen arabera banatu da, Osasunbideko zentro kudeatzaile bakoitzeko eta pertsonako:

Unitatea	Itxaronzerrendak murrizteko kontratazio berriak		Itxaronzerrendak murrizteagatiko produktibitatea	
	Pertsona-kop.	Kostua	Pertsona-kop.	Kostua
Ospitalez kanpoko laguntza	356	2.174.268,62	335	1.521.206,31
Lizarra eremua	49	461.502,43	157	724.081,82
Tutera eremua	206	1.217.069,94	203	620.908,16
Oinarrizko osasun-laguntza	278	2.904.923,44	443	779.964,26
Ubarmin Klinika	124	801.949,79	46	975.715,88
Nafarroako Ospitalea	393	3.235.720,10	317	786.791,18
Bideko Ama Birjina Ospitalea	334	2.255.700,54	309	764.343,21
Guztira	1.740	13.051.134,86	1.810	6.173.010,82

IZM: itxaronzerrendak murriztea.

Alegia, aldi baterako 1.740 pertsona kontratatu dira, guztira, eta kontratu guztiek ez dute iraupen bera izan; gainera, 1.810 pertsonen produktibitate-osagarria jaso dute, ohiz kanpoko programen ondorioz. Itxaronzerrendak murrizteko helburuarekin egin dira kontratazio guztiak.

Zentroei dagokienez, Iruñeko bi ospitaleetan eta ospitalez kanpoko laguntzan eta oinarrizko osasun-laguntzan egin da gastuaren zati handiena.

12. Lanpostuaren kategoria kontuan hartuta, aipatutako gastua honela banatu da, laburbilduz:

Lanpostua	Itxaronzerrendak murrizteko kontratazio berriak		Itxaronzerrendak murrizteagatiko produktibitatea	
	Pertsona-kop.	Kostua	Pertsona-kop.	Kostua
Fakultatibo espezialistak	231	4.404.003,62	1.070	4.531.941,45
Fakultatibo ez espezialistak	29	507.054,33	134	873.750,64
Osasungintzako langile tituludunak	717	4.536.987,67	442	545.400,16
Osasungintzako langile titulugabeak	232	889.853,20	91	156.559,83
Administrariak	253	1.304.889,74	25	16.980,23
Zerbitzu orokorrak	278	1.408.346,30	48	48.378,51
Guztira	1.740	13.051.134,86	1.810	6.173.010,82

Hau da, kontratazio berri gehienak osasungintzako langile tituludunak kontratatzeke izan dira, kontratazioen ehuneko 41; eta kontratazioengatik guztizko kostuaren ehuneko 35 hartu dute. Langile fakultatiboak dira kontrataturiko pertsonen ehuneko 15, eta gastuaren ehuneko 38 hartu du horrek.

Produktibitatean, ordea, lanaldi gehigarriak egin dituzten pertsonen ehuneko 67 langile fakultatiboak izan dira, eta kontzeptu horrengatik kostu osoaren ehuneko 88 hartu dute.

Osasungintzakoak ez diren langileak osasun-jarduerara sartu dira itxaronzerrendak murrizteko, murriztea eraginkor izan dadin beharrezko eginkizunetan eta itxaronzerrendak hobeto kudeatzeko neurri osagarriak aplikatzean.

13. Kontratatu diren langileei ezarritako ordainsari-baldintzak bat datoz foru osasun-sektorea arautzen duen indarreko araudian ezarritako ordainsari-kontzeptuen egiturarekin.

Txosten hau egin den denbora-esparruan, ohiz kanpoko programen ondoriozko produktibitate-osagarriaren zenbatekoa arautu dute Osasunbideko zuzendari kudeatzailearen 2006ko eta 2007ko bi ebazpenek. Ebazpen horiek mailaka ezarri dute egindako ordu gehigarri bakoitzeko jaso daitekeen gehieneko zenbatekoa, eurotan.

Ikusi dugunez, 2008an zentro guztiek ez dituzte aplikatu aipatutako balioak. Zentro batzuek 2006ko ebazpenean xedatutako zenbatekoak erabiltzen jarraitu dute; hau da, KPI eguneratu gabe duten zenbatekoak. Hala ere, komeni da zehaztea aipatutako ebazpenek jaso daitekeen gehieneko diru-kopurua ezartzen dutela beti. Hortaz, 2006ko ebazpenaren arabera ordaindutako diru kopuruek ezin dituzte gainditu, inolaz ere, 2008rako indarren diren gehieneko balioak.

2008an, era berean, esperientzia pilotu bat abian jarri da. Esperientzia horretan, egindako osasun-prozesu osoko ordaintzen dira lanaldi gehigarriak, eta ez aplikaturiko ordu bakoitzeko.

14. Oro har, ondoriozta dezakegu bai kontrataturiko langileek bai produktibitate-osagarria jaso dutenek jardun dutela itxaronzerrendak murriztea helburu nagusizat hartuta. Baina osasungintzako jarduera bera hain da elkarmendekoa, ezen langileen ohiko funtzionamenduaren aldaketa orok (oporraldia, bajak, bateratze-neurriak, merkatuan langile fakultatiborik ez izatea...) itxaronzerrendak sor baititzaie. Ondorioz, kontratazio berrien edo

lanaldi gehigarriak egitearen gainean hartuko den edozein erabakik balioko du itxaronzerrendak murrizteko, eta helburu horrekin justifikatuko da. Hori guztia, herritarren osasun-zerbitzuen eskaerari izan daitekeen aldakuntza alde batera utzita.

15. Kontratazio berrien Gizarte Segurantzako benetako kostua zein izan den jakin ezin dugun arren, kontzeptu horrengatik guztizko gastua 2,6 milioi euro izan liteke, hasierako ekarpena –ehuneko 20– banakatzeko Osasunbideak berak aplikaturiko ehunekoan oinarrituta egindako kalkulua arabera.

#### Gomendioak

*Onartutako parlamentu-zuzenketen testuan (zehazki, helburu zehatza eta zenbateko aipagarria dutenetan) sartu beharko lirateke kudeaketa-baldintzak edo betekizunak, horiek gero ea modu eraginkorrean aplikatu diren ala ez egiaztatu eta jarraipena egiteko aukera eman dezaten, betiere hori bateragarria bada funtsen kudeaketa-eskakizunekin, eta garestia ez bada.*

*Osasunbideak aztertu behar du ea zenbateraino dauden kudeaketa-beharretara egokituta "itxaronzerrendetako programen edo ohiz kanpoko programen baimentzean" jasotako informazioa eta betekizunak. Horri lotuta, komeni da aipatzea 2009. urteaz geroztik, baimentze horretarako ez dela eskatzen "nahitaezko betekizunak" betetzea.*

*Lanaldi gehigarrietarako, prozesuak ordaintzeko esperientzia pilotuaren emaitzak aztertzea komeni da; izan ere, badirudi sistema hori egokiagoa dela itxaronzerrendak kudeatzeko, egindako orduak ordaintze soila baino.*

*Araudian ezarritakoaren arabera lantzea 14/2008 Foru Legean, itxaroteko gehieneko epeen gaineko bermeei buruzkoan, sartutako xedapenak, honako hauei buruzkoak: osasun-prozedurak, pazienteen egoera pertsonala eta Pazienteen Erregistroaren funtzionamendua.*

**2. helburua.** 2008ko ekitaldian, aipatutako gastuak itxaronzerrenden egoeran izan dituen ondorio nagusiak aztertzea, eta aurreko urtearen amaierako egoerarekin alderatzea.

16. Itxaronzerrenden azterketa espezifikoak egin aurretik, ondoko taulan jaso ditugu 2007. eta 2008. urte-bitarteko Nafarroako osasun-jardueraren adierazle nagusien balioak, itxaronzerrenden arazoa testuinguruan jartzeko helburuarekin.

Nafarroako adierazlea	2007	2008	Ald. 2008/2007
Biztanle-kopurua	605.876	620.377	2,4
Osasun-txartel indibidualen (OTI) kopurua	607.481	617.445	1,6
Osasunbideko langileen zerrenda (langile-kop.)	9.022	9.536	5,7
Langile "fakultatiboen" kop.	1.932	1.923	(0,5)
"Osasungintzako" gainerako langileak	5.146	5.632	9,4
Osasuneko aurrekontu-gastuak (eurotan)	834.146.907	907.156.167	8,8
Osasuneko aurrekontu-gastuaren %, BPGd-aren gainean	4,70	4,86	3,4
Osasuneko aurrekontu-gastua <i>per capita</i>	1.377	1.462	6,2
Oinarrizko osasun-laguntzan egindako kontsulta-kop.	5.237.560	5.318.595	1,5
Laguntza espezializatuan egindako 1. kontsulta-kop.	330.061	373.800	13,3
Laguntza espezializatuan egindako lehenbizikoaz geroztiko kontsulta-kop.	587.408	608.787	3,6
Programatutako ebakuntza-kop.	37.655	39.852	5,8
Jarraipen berezia eskatzen duten proba diagnostikoen kop.	145.936	155.107	6,3

Aipatutako balioak ikusita, ondoriozta daiteke ekitaldi batetik bestera honako hauek gehitu direla:

- Biztanle-kopurua eta OTI duten pertsonen kopurua; 14.501 pertsona eta 9.964 txartel, hurrenez hurren.

- Osasun-jarduera, erabilitako bost adierazleetan; honako hauetan izandako gehikuntza nabarmendu da: oinarrizko osasun-laguntzako kontsultak -81.035-; laguntza espezializatuan egindako lehenbiziko kontsultak -43.739-, laguntza espezializatuan egindako lehenbizikoaz geroztiko kontsultak -30.379- eta proba osagarriak -9.171-.

- Finantzaketarako beharrezko baliabideak; izan ere, osasuneko aurrekontua ehuneko 8,8 gehitu da -73 milioi euro- eta per capita gastua, ehuneko 6,2 -85 milioi euro-.

- Kudeaketarako beharrezko giza baliabideak. Izan ere, Osasunbideko langileen zerrendan ehuneko 5,7 langile gehiago daude; alegia, 514 langile gehiago. Hala ere, nabarmentzekoa da langile fakultatiboen kopurua murriztu dela, oso murrizketa txikia izan den arren.

17. Lehenengo taulan, foru osasun-zerbitzuko itxaronzerrenden egoerak 2007. urtetik 2008ra

bitartean izandako bilakaera aztertu da. Itxaronzerrendan dagoen pertsona-kopurua eta zenbat eguneko itxaronaldia duten adierazi da, eta honako arlo hauetan taldekatu dira: laguntza espezializatuko 1. kontsulta, ebakuntza kirurgikoak eta miaketa edo proba diagnostikoak.

Egitura hori bat dator, funtsean, autonomia-erkidegoetako osasun-sektore publikorako 605/2003 Errege Dekretuan -maiatzaren 23koan, Osasun Sistema Nazionalen itxaronzerrendei buruzko informazioa modu homogeenan tratatzeko neurriak ezartzen dituenen- xedatutakoarekin. Errege Dekretu horretan, aipatutako arloetarako itxaronzerrendei buruzko informazioari loturiko irizpide, adierazle eta betekizun gutxieneko, oinarrizko eta komunak ezarri dira.

Ez dira jaso oinarrizko osasun-laguntzako kontsultetarako itxaronzerrendak, ez eta laguntza espezializatuko lehenbizikoaz geroztiko kontsultetarako zerrendak ere. Dena den, zerbitzu horiek bai, zerbitzu horiek jasotzen dituzte itxaronzerrendak murrizteko funtsak, baina itxaronzerrendak kudeatu ez direnez, ezin da aztertu zenbateraino diren eraginkorrak.

Probak diagnostikoa	MIKETAZ					
	Iziko pertsona-kop.			Izko egun-kop.		
	2007	2008	2009	2007	2008	2009
Ekokardiograma	632	949		54	96	
Ekografia erradiologikoa	3.638	1.860		179	38	
Kolon-Sigmoidoskopiak	1.003	1.021		73	43	
Gastroskopiak	564	639		35	40	
Gastro-kolonoskopia	51	21		55	43	
Errektoskopia	21	30		41	41	
Hemodinamika	61	55		51	64	
Mamografiak	1.992	1.802		82	55	
Elektroentzefalograma	211	235		47	46	
Elektrograma	986	950		87	70	
Potentzial ebokiatuak	522	261		82	80	
Neurofisiologia	332	365		45	21	
Esfortza-probak	226	176		43	39	
EMN (askotarrikoak)	1.039	1.164		49	48	
EMN neurologikoa	860	1.041		71	72	
EMN (belarnekia)	510	636		25	41	
EMN (pediatria)	133	108		44	162	
EMN (kodu gabe)	0	66		0	28	
Birgalteza	778	580		61	32	
Heiduen OTA	1.658	1.895		166	79	
Goputzaren OTA	467	765		15	25	
OTA neurologikoa	626	970		35	19	
Pediatria-adinekoentzako OTA	15	39		25	76	
OTA kodetu gabe	0	2		0	0	
Urografiak	131	91		40	26	
<b>Guztira</b>	<b>16.45</b>	<b>15.721</b>		<b>6</b>	<b>6</b>	

Especialitatea	EBAKUNTZA KIRURGIKOAK											
	Izko pertsona-kop.						Izko egun-kop.					
	Nat. Osp. (HNA)		Bideko Ama Bihija Osp. Juv.		Uharmin klinika		Reina Sofia Ospitalea		Garcia Orcoyen Ospitalea			
	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008
Bihotzeko kirurgia	61	49	37									
Kir. orokorra	1.639	1.617	87	60	64	64	44	41	76	51		
Aurpegi-masailatuko kir.	81	113			53	63						
Haurren aurpegi-masailatuko kir.	5	7			32	45						
Kir. pediatrikoa	272	290			70	75						
Kir. plastikoa	96	183			79	75						
Haurren kir. plastikoa	17	45			103	101						
Toraxeko kir.	8	7	29	34								
Hodiatuko kir.	168	453	89	65								
Ginekologia	93	117			17	29			47	40	78	68
CAM	255	211			59	67						
Neurokirurgia	57	52	46	42								
ORL	550	640	98	65	58	66			37	21		
Haurren ORL	304	238			82	67						
Oftalmologia	988	1.552	31	32	54	60			34	44	54	64
Haurren oftalm.	17	30			42	46						
Traumatozia	2.641	2.594	115	83	44	9			59	96	66	95
Haurren traum.	39	6			59	47						
Urologia	349	456	53	57	26	27			42	35	15	31
Dermatologia	86	121	42	41					70	108		
<b>Guztira</b>	<b>7.726</b>	<b>8.781</b>										

Especialitatea	LAGUNTZA ESPEZIALIZATUKO 1. KONTSULTAK											
	Izko pertsona-kop.						Izko egun-kop.					
	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008	2007	2008
Alergologia	1.398	567	60	25	49	17						
Anestesia	1.624	2.097	20	25	23	26						
Digestio-aparatu	1.967	1.919	40	31	42	38						
Kardiologia	1.258	930	32	23	38	24						
Bihotzeko kir.	1	0	0	0	17	0						
Kir. orokorra	1.266	610	30	18	31	14						
Aurpegi-masailatuko kir.	410	299	60	36	64	37						
Kir. pediatrikoa	150	39	31	12	29	6						
Kir. plastikoa	272	34	32	6	54	6						
Toraxeko kir.	12	5	13	13	17	7						
Hodiatuko kir.	387	147	52	16	65	16						
Kir. Baskularra (HSJD)	510	34	91	67	86	5						
Dermatologia	4.478	3.123	48	27	46	29						
Endokrinologia	574	210	32	10	36	12						
Gaixot. infekziozkoak	7	6	11	11	10	9						
Genetika	175	205	22	29	24	27						
Geriatria	1	8	5	15	3	20						
Ginekologia	365	226	21	24	23	13						
Hematologia	286	143	27	19	26	12						
Barne-medikuntza	431	258	24	14	25	13						
Nefrologia	101	116	29	31	27	25						
Pneumologia	313	240	24	17	21	15						
Neurokirurgia	105	70	25	19	28	17						
Neurologia	1.405	1.120	32	24	40	29						
Obstetria	97	92	24	22	14	12						
Oftalmologia	7.455	3.118	38	20	49	17						
Oncologia	61	41	9	9	12	8						
ORL	3.118	1.465	31	19	38	16						
Pediatria	909	577	42	30	63	33						
Diadoterapia	25	28	8	8	6	7						
Birgalteza	2.057	1.493	46	24	31	19						
Erreumatologia	661	1.111	38	20	47	7						
CAM	826	1.026	32	26	16	19						
Traumatozia	7.819	3.843	36	33	54	22						
Urologia	973	630	21	15	23	13						
<b>Guztira</b>	<b>41.497</b>	<b>24.836</b>										

Datu horiek aztertuta, eta alde batera utzita osasun-zerbitzuen eskariaren zerrendetan duten eragina eta osasun-sare publikoak egindako jarduera, honako ondorio hauek dira nabarmentzekoak:

#### 2008an itxaronzerrendan izan den pertsona-kopurua, guztira

- 2008an, guztira 49.338 pertsona izan dira itxaronzerrendan; hau da, 2007an baino 16.341 pertsona gutxiago. Hortaz, ehuneko 25eko murrizketa izan da.

#### Laguntza espezializatuko 1. kontsulta

Guztira diren 35 espezialitatetan:

- 2008an, guztira 24.836 pertsona izan dira itxaronzerrendan, eta 41.497 pertsona, 2007an; beraz, ehuneko 40ko murrizketa gertatu da.

- Itxaronzerrendan izan den pertsona-kopurua: 29 espezialitatetan murriztu da pertsona-kopurua, baina 6 espezialitatetan itxaronzerrenda handitu da. Azken horietan, aipagarrienak dira Anestesia eta Bizkortzea espezialitatea eta Emakumeei Laguntza emateko Zerbitzua. Itxaronzerrendak ehuneko 29 eta ehuneko 24 handitu dira, hurrenez hurren bi espezialitate horietan. 2008, Traumatologia espezialitatean 3.843 pertsona izan ziren itxaronzerrendan; Dermatologian, 3.129 pertsona; Oftalmologian, 3.118 pertsona; eta, Anestesia espezialitatean, 2.097 pertsona.

- Itxaronerregunak: 30 espezialitatetan murriztu edo berdin mantendu da itxaronerregun-kopurua; bost espezialitatetan, aldiz, itxaronerregun epea luzatu da. Azken horietan, aipatzekoa da Geriatria eta Genetika espezialitateetan izan den itxaronerregunen gehitzea; 10 eta 7 egun gehiago itxaron behar izan du jendeak, hurrenez hurren. 2008an, itxaronerregun gehien honako espezialitate hauetan izan da: Kirurgia baskularra espezialitatean (HSJD) –67 egun–, Aurpegi-masailetakoko kirurgian –36 egun– eta Traumatologian –33 egun–.

- Batez besteko atzerapena, aurrera begira (1): 2007. eta 2008. urteetako datuak alderatuta, ikusi da bost espezialitatetan aipatutako adierazlea gehitu dela; aipagarriena Geriatria (17 eguneko atzerapena). 2008ko datuetan arreta jartzen badugu, ikus dezakegu adierazle horren balio handienak Digestio aparatua espezialitatean –38 egun–, Aurpegi-masailetakoko kirurgian –37 egun– eta Pediatrian –33 egun– pilatu direla.

Laburbilduz, laguntza espezializatuko lehenbiziko kontsultarako itxaronzerrendan izan diren pertsonen kopurua murriztu da (16.661 pertsona gutxiago), eta kontsultarako batez besteko itxaron denbora 2007an 31 egun izatetik 2008an 21 egun izatera pasatu da.

Murrizte hori eragin du, alde batetik, osasungintzako jarduera-bolumen handiagoa gauzatu izanak (2008an, 43.739 lehenbiziko kontsulta gehiago izan da); eta, bestetik, helburu horretarako finantza-baliabide berriak erabilgarri izan izanak (laguntza espezializaturako, lehenbiziko kontsultetarako eta lehenbizikoaz geroztiko kontsultetarako 3,7 milioi euro osagarri eman dira, guztira).

Bestalde, aipatzekoa da, itxaronzerrendak murrizteko administrazio-jardueren barruan, eraginkortzat jo dela pazienteari hitzordua gogorarazteko eguna iritsi baino lehen telefonoz deitzea. Ekintza horri esker, pazienteek huts gutxiago egin dute hitzordua dela-eta: ehuneko 7 izan ziren 2007an, eta ehuneko 5, berriz, 2008an.

#### Ebakuntza kirurgikoak

20 espezialitateen artean, honako hauek dira aipagarrienak:

- 2008an, 8.781 pertsona izan ziren, guztira, ebakuntza kirurgikoak egiteko itxaronzerrendetan; 2007an, aldiz, 7.726 pertsona izan ziren. Horrenbestez, ehuneko 14 gehitu da itxaronzerrendan izan diren pertsonen kopurua.

- Itxaronzerrendan izan den pertsona-kopurua: 12 espezialitatetan pertsona gehiago izan da itxaronzerrendan, baina 8 espezialitatetan itxaronzerrendak murriztu dira. Itxaronzerrendak luzeago egin diren espezialitateetan, nabarmentzekoak dira Kirurgia baskularra (ehuneko 170), Haurren kirurgia plastikoa (ehuneko 165), Kirurgia plastikoa (ehuneko 91) eta Haurren oftalmologia (ehuneko 76). 2008an, honako pertsona-kopuru hauek izan ziren zain itxaronzerrendetan, espezialitate hauetan: Traumatologian, 2.594 pertsona; Kirurgia orokorrean, 1.617 pertsona; eta Oftalmologian, 1.552 pertsona.

- Itxaronerregunak, ospitaleen arabera:

\* Nafarroako Ospitalean, 10 espezialitateetatik zazpitan hobetu da adierazle hori; hots, jendea egun gutxiagoz izan da itxaronzerrendan. Aldiz, hiru espezialitatetan okerrera egin du adierazleak, baina ez asko. Itxaronzerrendetako egunak murriztu dira, besteak beste, Otorrinolaringologian (ORL) –33 egun– eta Traumatologian –32 egun–. Azken

(1) "Batez besteko atzerapena, aurrera begira" kontzeptuarekin, adierazi nahi da aurrez zehaztutako denbora-aldi bateko (12 hilabete) lan-erritmoan arreta jasotzeko diren paziente guztiak hartzeko beharko litzatekeen denbora, egun baliodunetan.

zerbitzu horretan, eta murrizketa izan den arren, oraindik ere itxaronzerrendan daudenek 83 egunez egon behar izan dute zain.

\* Bideko Ama Birjina Ospitalean, 15 espezialitatetatik hamarretan itxaronaldia luzeagoa izan da; bost espezialitatetan, aldiz, motzagoa izan da. Ospitale horretan, batez besteko itxaronaldia bi hilabete izan da. Baliorik handiena Haurren kirurgia plastikoak du: 101 egun.

\* Ubarmin klinika: Traumatologia espezialitatean, itxaronaldia laburtu da: 63 egun itxaron behar zen lehen, eta 59 egun, gero.

\* Reina Sofia Ospitalean, zazpi espezialitatetatik bostean itxaronaldiak laburtu dira; bi espezialitatetan, aldiz, luzeago egin dira. Dermatologia espezialitatea da aipagarriena; batez beste 108 eguneko itxaronaldia izan du.

\* García Orcoyen Ospitalean, hiru espezialitatetan itxaronaldiak laburtu dira; bitan, ordea, luzatu egin dira. Urologia-zerbitzua nabarmen daiteke; 31 eguneko atzerapena izan da, aurreko urtekoaren ia bikoitza.

Laburbilduz, ebakuntza kirurgikoetan gehitu egin da itxaronzerrendan zeuden pertsonen kopurua, 2007ko datuekin alderatuta; 1.055 pertsona izan dira zain, 2008an. Hala ere, batez besteko itxaronegunen kopurua murriztu egin da: 61 eguneko itxaronaldiak izan dira 2008an, eta 74 egunekoak, aurreko urtean. Hala izan da, 2008an 2007an baino programatutako ebakuntza gehiago izan den arren; zehazki, 2.197 ebakuntza gehiago, —ehuneko 5,8—.

Egoera horren justifikazio izan daiteke 2008an ebakuntza kirurgikoetako zerbitzuak gai ez izana ebakuntza kirurgikoak igorri dituzten laguntza espezializatuko kontsulten gehikuntza hartzeko.

#### Proba diagnostikoak

25 motatako proba diagnostikoen artean, honako hauek dira aipatzeko modukoak:

- 2008an, guztira 15.721 pertsona izan dira itxaronzerrendan, miaketak egiteko; hau da, 2007an baino 735 pertsona gutxiago. Hortaz, ehuneko 4,5 murriztu da.

- Itxaronzerrendan izan den pertsona-kopurua. Guztira 15 probetan gehitu da itxaronzerrendan zeuden pertsonen kopurua. Proba horietatik seitan, mila pertsona baino gehiago izan dira zerrendan, proba bakoitzean.

- Itxaronegunak. Guztira 8 probatan luzatu da itxaronaldia. Itxaronaldia laburtu dutenak izan dira, besteak beste, Ekografia erradiologikoa (179 egu-

neko itxaronaldia izatetik 38 eguneko izatera igaro da), Mamografiak eta Helduen TAO espezialitateak (166 egunetik 79 egunera pasatu da).

Hitz batez, itxaronzerrendan zegoen pertsona-kopurua oro har murriztu den arren, proba horien ehuneko 60an jende gehiago izan da zain, 2007an baino. Eta hala izan da, nahiz eta, guztira, proba gehiago egin den 2008an —ehuneko 6,3 gehiago—, aurreko ekitaldiarekin alderatuz.

Egoera hori azal dezake ebakuntza kirurgikoen atalean adierazitakoak; alegia, zenbat eta kontsulta espezializatu gehiago egin, orduan eta proba diagnostiko gehiago egin behar da.

#### Oinarrizko osasun-laguntzako kontsultak

Ez dago jasota oinarrizko osasun-laguntzan itxaronzerrendarik egin denik. Baina laguntza horren arloan ere kontsultei loturiko helburutzat jarrita dute eskatzen den egun berean egitea kontsulta. Ohiz kanpoko programak ere formalizatu dira, laguntza espezializatuaren gaineko presioa murrizteko xedearekin (batez ere, kirurgia txikian).

Helburu horiek betetze aldera, guztira 3,7 milioi euro aplikatu dira; 278 pertsona kontratatu dira, eta guztira 443 pertsonak jaso du produktibitate-osagarria. Gainera, ehuneko 1,5 kontsulta gehiago egin dira —81.000 kontsulta—.

18. Itxaronzerrendak murrizteko ohiz kanpoko programak dituzten zerbitzuek itxaronzerrendetan izan duten eragina.

Aurreko ondorioan, aztertu da itxaronzerrendak murrizteko ohiz kanpoko baliabideen guztizko ekarpenak itxaronzerrendetan oro har izan duen eragina.

2. taulatik 6.era bitartekoetan, lortutako emaitzek 2007. urtearen eta 2008. urtearen artean izan duten bilakaera aztertu da, baina ohiz kanpoko finantzaketa jaso duten zentro eta zerbitzu jakinetan banakatuta. Zerbitzu eta zentro horiek bi urteetako baten jaso dute finantzaketa, itxaronzerrenda luzea izan dutelako eta/edo berme-epeak gainditu dituztelako.

Azterketa horretan, zerbitzu bakoitzean pertsonen eta itxaronegunen izandako bilakaeraz gain, adierazi da zerbitzuek bi urte horietan egindako ohiko eta ohiz kanpoko jarduera ere.

Hona hemen ondorio nagusiak:

- Zerbitzu bakoitzeko ohiz kanpoko programak formalizatu dira, itxaronzerrendak murrizteko helburuarekin ez-ezik, bai eta zerrendak luza daitezkeela jo denean ere, hain zuzen, luzatze hori ore-



katzeko. Beti erreferentziatzen hartzen dira indarrean den legedian ezarritako berme-epeak.

• Oro har, ikusi da laguntza espezializatuko kontsultak gehitu izanak kontsulta guztiak hartzeko arazoak sortu dituela, bai miaketetan, bai ebakuntza kirurgikoetan.

• Kontsulta-zerbitzuetan, oro har, murriztu egin dira itxaronzerrendan izan diren pertsonen kopurua eta itxaronegunen kopurua. Hala ere, oro har, ebakuntza eta miaketetan pertsona gehiago izan da itxaronzerrendan, baina itxaronaldiak motzagoak izan dira, batez beste.

Especialitatea	Izko pertsona-kop.		Izko egun-kop.		Ohiz kanpoko jarduerak			Ohiko jarduerak		
	2008/01/01	2008/12/31	2008/01/01	2008/12/31	2007	2008	Aldea	2007	2008	Aldea
	634	597	0	23	1.745	1.745	1.745	5.589	5.175	-414
Anestesia eta Bizkortzea	517	479	46	30	1178	2.659	1.481	12.916	11.309	-1.607
Digestio-aparatuak	754	532	28	16	2.130	2.130	2.130	12.109	12.665	556
CSSM Kardiologia	258	81	45	15	412	786	374	6.522	6.669	147
Kirurgia orokorra	159	94	23	5	404		-404	8.347	8.218	-129
CSSM Kirurgia orokorra	387	147	52	16	916	423	423	6.324	7.307	983
Kirurgia baskularra	2247	805	42	15	2.481	1.565	1.565	27.551	31.201	3.650
Dermatologia	733	398	50	18	2.094	2.094	2.094	11.728	10.498	-1.230
CSSM Dermatologia	0	0	0	0	627	12	-615	3.462	3.988	526
Dietetika	423	127	24	9	901	558	-343	13.893	15.109	1.216
Endokinoa	191	42	32	13	376	492	116	14.700	15.819	1.119
Hematologia eta hemoterapia	46	31	17	9	43	214	171	2.368	2.853	485
Bame-medikuntza	136	95	27	19	781	1.843	1.062	6.666	4.727	-1.939
Pneumologia	105	70	25	19	109	109	109	4.401	4.510	109
Neurokirurgia	622	317	31	14	2807	4.345	1.538	9.402	10.175	773
Neurologia	1097	180	33	19	1457	633	-824	17.700	19.067	1.367
Oftalmologia	549	183	24	12	413	2.200	1.787	11.065	10.807	-258
ORL	972	567	26	11	268	2.634	2.366	17.340	16.113	-1.227
CSSM ORL	287	201	43	41	194	194	194	5.723	6.141	418
Birgaitzea	568	82	39	19	710	1.104	394	12.236	12.925	689
Erreumatologia	726	409	23	28	2955	4.136	1.181	16.108	17.963	1.855
Traumatologia	560	175	42	14	1221	5.386	4.165	10.786	9.698	-1.088
Urologia	61	49	49	37	(*)	48	48	(*)	470	
Bihotzeko kirurgia	351	309	87	60	(*)	223	223	(*)	1257	
Kirurgia orokorra	470	348	118	85	(*)	238	238	(*)		
SJD Kirurgia orokorra	57	52	46	42	(*)	2	2	(*)	346	
Neurokirurgia	307	224	98	65	(*)	14	14	(*)	1032	
ORL	698	656	115	83	(*)	211	211	(*)	1839	
Traumatologia	125	188	53	57	(*)	4	4	(*)	939	
Urologia	389	348	59	55	159		-159	5821	7150	1.329
Ekokardiograma	634	772	71	35	214	854	640	5661	5136	-525
Endoskopiak	899	1194	57	49	90	90	90	4410	2870	-1.540
Mamografiak					82	82	82	7543	12010	4.467
RM					165		-165	18737	18758	21
OTA + mugikorra										

## KONTSULTAK

(\*) Ez dugu eskuragarri 2007. urteko jarduerak banaketuriko datuak.

3. taula. Bideko Ama Birjina Ospitalea

Especialitatea	IZko pertsona-kop.		IZko egun-kop.		Ohiz kanpoko jarduerak		Ohiko jarduerak	
	01/01/2008	31/12/2008	01/01/2008	31/12/2008	2007	2008	2007	2008
CSSM Digestio-aparatua	0	0	0	0	225	225	225	225
Alergologia	1161	490	61	26	334	1.444	1.110	17.987
Anestesia eta Bizkortzea	587	922	22	34	1530	1.444	-1.530	8.503
Digestio-aparatua	536	704	30	26	772	1.790	1.018	12.578
Kirurgia orokorra	403	219	39	27	1741	3.116	1.375	10.067
CSSM Kirurgia orokorra	114	49	19	4	839	1.740	901	1.835
Aurpegi-masailetakoa kirurgia	410	299	60	36	44	313	269	7.340
Hematologia eta hemoterapia	55	65	19	18	44	215	215	19.641
Barne-medikuntza	47	52	11	9	280	280	4.302	4.653
Nefrologia	52	35	43	33	16	16	16	1.631
Pneumologia	93	73	22	9	811	1.317	506	5.598
Neurologia	436	212	29	17	554	1.691	1.137	9.110
Oftalmologia	1846	682	33	14	1537	5.334	3.797	35.354
CSSM Oftalmologia	892	222	29	5	6622	7.212	590	7.682
Tafallako Oftalmologia	392	503	27	46	1.313	1.313	1.313	8.522
ORL	579	49	67	26	134	850	716	6.370
Tafallako ORL	90	79	20	20	41	1.066	1.025	3.195
Birgaitzea	138	171	14	10	1762	2.716	954	12.393
CSSM Birgaitzea	627	110	38	8	713	1.417	704	8.961
Tafallako Birgaitzea	78	72	20	16	283	1.417	-283	1.781
Urologia	172	180	10	13	1554	1.971	417	10.729
ORL					469	469	469	8.516
Haurren ORL	219	166	29	17	906	641	-265	8.002
Pediatria	878	550	47	32	138	2.237	2.099	13.006
Traumatologia					351	351	351	170
Haurren traumatologia	411	85	43	8	262	584	322	7.361
					8	8	8	8.516
					0	0	0	1.155
Anestesia	0	0	0	0	2	2	-2	0
Haurren aurpegi-masailetakoa kir.	5	7	32	45	5	1	1	42
CAM	255	211	59	67	5	10	5	909
Kirurgia orokorra	517	624	62	64	428	596	168	2345
Aurpegi-masailetakoa kirurgia	81	113	53	63	185	171	-14	1176
Kirurgia pediatrikoa	272	290	70	75	179	138	-41	673
Kirurgia plastikoa	96	183	79	75	5	18	13	1464
Ginekologia	31	42	17	29	2	31	29	829
Obstetrizia					5	6	1	248
Oftalmologia	580	952	54	60	134	280	146	2741
ORL	212	396	58	66	80	59	-21	720
Haurren ORL	304	238	82	67	37	19	-18	675
Traumatologia	22	4	44	9	35	55	20	202
Urologia	165	173	26	27	481	757	276	1283
					8	8	8	1113
					0	0	0	-170
Ekografia	310	795	166	66	714	585	-129	9310
Endoskopiak					1135	229	-906	5312
Mamografiak	761	461	89	80	1425	1.853	428	2828
RM					63	185	122	3857
OTA + mugikorra	844	1465	113	93	888	987	99	12413
					99	99	99	14395
					0	0	0	1.982
					0	0	0	1.965
					0	0	0	2.205
					0	0	0	137
					0	0	0	662
					0	0	0	4519
					0	0	0	1.982

## 4. taula. Ubarmin Klinika

Especialitatea	IZko pertsona-kop.		IZko egun-kop.		Ohiz kanpoko jarduera		Ohiko jarduera	
	01/01/2008	31/12/2008	01/01/2008	31/12/2008	2007	2008	2007	2008
KONTSULTAK	2135	845	22	0	323	6.049	37.576	35.414
Tafallako Traumatologia	270	94	32	19	90	6	4.234	4.247
EBAKUNTZA								
KIRURGIKOAK	1.159	1.329	63	59	1321	1.359	38	3343
Traumatologia								3650
								307

## 5. taula. Reina Sofia Ospitalea (Tudela)

Especialitatea	IZko pertsona-kop.		IZko egun-kop.		Ohiz kanpoko jarduera		Ohiko jarduera	
	01/01/2008	31/12/2008	01/01/2008	31/12/2008	2007	2008	2007	2008
Alergologia	237	77	0	18	473	919	1.423	2.087
Anestesia eta Bizkortzea	182	275	28	26	183	183	2.253	2.222
Digestio-aparatua	453	270	48	46	1008	1.279	4.478	5.089
Kardiologia	294	222	64	44	534	534	4.425	4.416
Kirurgia orokorra	287	145	38	31	320	539	3.258	3.286
Dermatologia	681	492	46	47	1521	2.009	6.815	6.296
Endokrinia	108	61	67	22	290	450	2.135	2.298
Prebentzio ginekologia	2957	2771	111	187	1452	1.806	6.331	5.469
Ginekologia	88	55	20	27	245	245	5.602	7.179
Hematologia eta hemoterapia	37	36	32	53	12	213	3.106	3.025
Barne-medikuntza	224	102	54	21	1176	1.846	4.761	4.208
Neurologia	341	586	50	96	439	125	4.085	4.094
Oftalmologia	1212	949	59	61	163	163	11.041	10.805
Onkologia	5	6	8	6	33	33	1.229	1.290
ORL	282	246	28	35	93	93	5.805	5.888
Birgaitzea	389	285	46	27	1379	2.052	5.930	5.985
Erreumatologia	93	29	32	23	358	358	2.146	2.309
Traumatologia	1043	706	46	40	1.944	1.944	15.989	15.789
Urologia	181	196	24	27	529	1.104	6.187	5.324
Kirurgia orokorra	129	223	44	41	133	89	927	924
Dermatologia	70	108	42	35	8	8	593	499
Ginekologia	32	38	47	40	6	6	228	197
Traumatologia	447	399	96	66	96	96	1177	1199
Urologia	56	84	38	36	12	12	821	680
EBAKUNTZA								
KIRURGIKOAK	160	524	51	131	74	981	1253	1631
Ekokardiograma	1754	61	307	4	839	981	5556	6178
Ekografia	151	196	106	51	472	652	1642	1638
Endoskopiak	306	133	143	26	671	519	448	750
Mamografiak	705	350	247	33	810	759	4057	4.057
OTA + mugikorra								
								-4
								-2.162
								13
								664
								-31
								611
								-9
								28
								-519
								163
								-862
								1.577
								-81
								-553
								9
								-236
								61
								83
								55
								163
								-200
								-863
								-3
								-94
								-31
								22
								-141
								378
								622
								-4
								302
								-4.057

6. taula. García Orcoyen Ospitalea (Lizarra)

	Especialitatea	Izko pertsona-kop.		Izko egun-kop.		Ohiz kanpoko jarduera		Ohiko jarduera		
		01/01/2008	31/12/2008	01/01/2008	31/12/2008	2007	2008	2007	2008	Aldea
	Anestesia eta Bizkortzea	26	56	0	9	12	12	2.474	2.802	328
	Digestio-aparatua	461	466	41	20	391	559	3.646	3.691	45
	Dermatologia	817	1434	71	103	58		6.750	6.149	-601
	Ginekologia	192	73	22	24		410	5.017	3.930	-1.087
	Barne-medikuntza	51	33	16	15		35	1.815	1.924	109
	Pneumologia	51	72	18	33		47	2.582	2.599	17
	Oftalmologia	1264	448	57	12	4317	199	6.766	13.410	6.644
	ORL	427	175	40	27		171	3.006	4.615	1.609
	Traumatologia	784	879	45	69	1877	299	8.332	9.778	1.446
	<b>EBAKUNTZA</b>	147	206	54	64		20	454	469	15
	<b>KIRURGIKOAK</b>	315	206	95	56	182	166	527	591	64
	<b>PROBA</b>	466	286	54	36	178	658	2912	2834	-78
	<b>DIAGNOSTIKOAK</b>	165	107	79	65	129	164	1711	1702	-9
	OTA + mugikorra					229		0	0	0
						135		-135	0	0

- Ikusitakoaren arabera, zerbitzu jakin batzuetan ohiko jarduera murriztu da eta, aldi berean, ohiz kanpoko jarduera gehitu da. Normalean, honako hau jo da egoera horren justifikaziotzat: langile fakultatibo batzuek baja hartu dute gaixotasuna edo bestelakoak direla eta; ezin izan dira horien lanpostuak bete fakultatibo gehiago kontratatuta, merkatuan ez delako fakultatiborik izan. Eta, beraz, lanaldi gehigarriak egin behar izan dira.

- Jarduera jakin batzuetan ohiz kanpoko programak formalizatu dira, proba edo ebakuntza bakunak egin behar dituzten pazienteen itxaronzerrendak murrizteko. Ebakuntza edo proba horiek ohiz kanpoko ordutegian egin dira (arratsaldez). Ohiko ordutegian ebakuntza eta proba konplexuak egin dira.

#### 19. Itxaronzerrendengatiko igortzeak

7. eta 8. tauletan, itundutako zentroetara egin diren igorpenak jaso dira. Igorpen batzuk kirurgia-koak izan dira eta, beste batzuk, itxaronzerrendan dagoen pazienteari laguntza emateko berme-peak gaudituz direlako edo gaudi daitezkeelako probak eta kontsultak egiteko egin dira.

Igorpen horiek eskaria asko gehitu den zerbitzuetatik egin dira; eta ikusi delako zerbitzu horietan itxaronzerrenda handiak sortu direla eta berme-peak gaudituzko arriskua dagoela. Zerbitzu

tzu horietan ere ohiz kanpoko programa egin da, itxaronzerrendak murrizteko.

Igorpen horiei esker, itxaronzerrendan dauden pertsonen kopurua murriztu da, jakina.

Datu horiek guztiak aztertuta, honako hauek dira aipagarri:

#### Kirurgiarako igorpenak

- 2008an, guztira 1.210 igorpen egin dira kirurgiara. 2007an baino 314 igorpen gehiago egin dira; hau da, ehuneko 35 gehitu da igorpenen kopurua.

- Ospitaleka eta 2007ko egoerarekin alderatuta, Nafarroako Ospitaleak 2008an hiru aldiz igorpen gehiago egin ditu itundutako zentroetara; Ubarmin Klinikak ia kopuru berari eutsi dio; eta Bideko Ama Birjina Ospitaleak ehuneko 35 murriztu du igorpenen kopurua.

- Itundutako zentroka eta 2008ko datuak hartuta, igorpenen ehuneko 56 Unibertsitate Klinikara egin dira; eta igorpenen ehuneko 44 San Miguel Klinikara. 2007an, igorpenen ehuneko 66 egin zen Unibertsitate Klinikara, eta ehuneko 34 San Miguel Klinikara.

- Ospitaleka, Nafarroako Ospitaleak 2008an igorpen guztien ehuneko 42 egin zuen; Ubarmin Klinikak ehuneko 39; eta, Bideko Ama Birjina Ospitaleak ehuneko 19.

7. taula. Itundutako zentroetara egindako kirurgiako igorpenak

Zentroa/Espezialitatea	2007. URTEA		2008. URTEA	
	Unibertsitate Klinikak	S. Miguel Klinikak	Unibertsitate Klinikak	S. Miguel Klinikak
Nafarroako Ospitalea	28	123	172	340
Kirurgia baskularra	0	123	1	304
Kirurgia orokorra	0	0	11	29
Kardiologia	13	0	27	0
Traumatologia	15	0	102	7
ORL	0	0	31	0
Bideko Ama Birjina Ospitalea	282	0	183	0
Kirurgia orokorra	199	0	144	0
Kirurgia plastikoa	78	0	2	0
ORL	3	0	36	0
Traumatologia	2	0	1	0
Ubarmin Klinikak	286	179	324	151
Traumatologia	286	179	324	151
Kirurgiako igorpenak, guztira	596	300	676	534

## 8. taula. Itundutako zentroetara egindako igorpenak, kontsultak eta probak egiteko

Zentroa/Espezialitatea	2007			2008		
	Unibertsitate Klinikak	S. Miguel Klinikak	Medicis	Unibertsitate Klinikak	S. Miguel Klinikak	Medicis
Reina Sofia Ospitalea	0	0	0	0	0	2.632
Doppler	0	0	0	0	0	131
Ekografiak	0	0	0	0	0	1.712
RM	0	0	0	0	0	789
Anbulatorioak	0	0	0	0	0	1.431
Ekografiak	0	0	0	0	0	4
RM	0	0	0	0	0	1.426
OTA	0	0	0	0	0	1
García Orcoyen Ospitalea	0	0	0	0	0	10
OTA	0	0	0	0	0	10
Nafarroako Ospitalea	18	0	0	2	1.115	0
RM	1	0	0	0	0	0
Mamografiak	2	0	0	0	694	0
Brakiterapia	3	0	0	0	0	0
1. kontsulta	12	0	0	2	421	0
Bideko Ama Birjina Ospitalea	1.777	931	0	186	0	0
RM	7	0	0	0	0	0
Mamografiak	1.746	0	0	0	0	0
Ekografia obstetrikoak	0	0	0	185	0	0
Kolonoskopia	0	267	0	0	0	0
OTA	0	664	0	0	0	0
1. kontsulta	24	0	0	1	0	0
Ubarmin Klinikak	54	0	0	0	1	0
1. kontsulta	54	0	0	0	1	0
Probak eta kontsultak egiteko igorpenak, guztira	1.849	931	0	188	1.116	4.063

Kontsultak eta probak egiteko igorpenak

- 2008an, guztira 5.367 paziente igorri dira kontsultak eta proba diagnostikoak egiteko; hau da, 2007an baino 2.587 paziente gehiago, edo ehuneko 193 gehiago.

- Lehenbiziko kontsultetan, nabarmenezkoa da Nafarroako Ospitalean izandako gehikuntza: 2007an 14 kontsulta igorri ziren, eta 423 kontsulta, 2008an. Gainerako ospitaleetan ia ez da kontsultarik igorri 2008an.

- Proba diagnostikoak egiteko igorpen gehiago izan da 2008an; bereziki, Reina Sofia Ospitalean, anbulatorioetan eta Nafarroako Ospitalean. Oro har, 2.252 igorpen gehiago izan dira, alegia, ehuneko 183 igorpen gehiago.

- Probei dagokienez, igorpen gehienak erresonantzia magnetikoak, ekografiak eta mamografiak egiteko izan dira.

- Itundutako zentroyen ikuspegitik, 2008an nabarmenezkoa izan da Diagnostiko Erradiologikoko Medicis zentroaren agerpena; izan ere, berak hartu ditu Reina Sofia Ospitaleak eta anbulatorioetatik egindako igorpen guztiak. Nafarroako Ospitaleak, funtsean, San Miguel Klinikara egin ditu igorpenak; eta Bideko Ama Birjina Ospitaleak, Unibertsitate Klinikara.

Bigarren helburu horren gaineko ondorioak kontuan izanik, Comptos Ganberak honako hau gomendatu du:

*Itxaronzerrendak murrizteko finantza-baliabide gehigarriak ematea ez da hartu behar ekintza isolatuz; osasun-baliabideak planifikatu eta kudeatzeko prozeduren hobekuntzarako prozesu orokorrean inkardinatuta dagoela jo behar da, ahalik eta gizarte-eta ekonomia-aprobetxamendu handiena lortzeko.*

Laburbilduz, eta azken ondorio gisa, honako hauek dira nabarmentzekoak:

- 2008an, Nafarroan, osasuneko aurrekontu-gastua 907 milioi euro izan da, 2007an baino ehuneko 8,8 gehiago; alegia, 73 milioi euro gehiago. Zenbateko horrekin finantzatu da bai laguntza eman zaien biztanleen gehikuntza, bai osasun-jarduera handiagoa, arlo guztietan.

- Nahiz eta 2008ko aurrekontuan parlamentu-zuzenketa baten bidez txertaturiko kontusailaren izeneko aipamena “kontrataturiko langileen ordainsariak” izan, bertako kreditua erabili da finantzatzeko hala aldi baterako kontratu berrietako ordainsariak nola langileriaren ohiz kanpoko programen ondoriozko produktibitate-osagarriak eta aldi baterako kontratazio berrien ondoriozko zama sozialak.

- Itxaronzerrendak murrizteko asmoz bideraturiko 15 milioi euroetatik, Comptos Ganberak egiaztatu du 12,3 milioi berariaz aplikatu direla helburu horretarako. Ezin dugu iritzirik eman gainerako 2,7 milioi euroei buruz, zeinak, hasiera batean, kontratazio berrien gizarte-segurantzako gastuak finantzatzeko baitziren; izan ere, kontabilitatearen eta aurrekontuen arloko eragikerak ez du erraztu funts horien erabilera zehaztea. Hala ere, Comptos Ganberak kostu horri buruzko kalkulu bat egin du, eta, horren arabera, 2,6 milioi eurokoa litzateke.

- Osasunbideak, bere kudeaketa- eta informazio-prozeduretan, ez du bereizketarik egin lehenagoko ohiz kanpoko baliabideekin eginiko eta finantzaturiko jardueren eta bere aurrekontuetan jadanik aurreikusitako kredituekin finantzaturikoen artean.

- Itxaronzerrendak murrizteko ekimenean, Osasunbideak 2008an guztira 19,2 milioi euro gastatu ditu aldi baterako kontratazioetan eta ohiz kanpoko programengatiko produktibitate-osagarrian. Gastu hori finantzatu da hala parlamentu-zuzenketatik heldutako baliabideen bitartez –12,3 milioi euro– nola Osasunbidean bertan helburu horrekin aurrekontuetan jadanik jasotako beste baliabide batzuen bitartez –6,9 milioi euro–.

- Aurreko zenbateko horretatik, 13 milioi euro erabili dira aldi baterako kontratazio berrietarako –1.740 pertsona–, iraupen desberdineko kontratuak egin direlarik; eta 6,2 milioi euro, ohiz kanpoko programen ondoriozko produktibitate-osagarriarako –1.810 pertsona–.

- Jasotako iruzkinen arabera, zailtasun handiak izan dira pertsonal fakultatiboak kontratatuzko, merkatuan halako langilerik ez delako izan edo libre ez zeudelako.

- Ezin izan da berariaz egiaztatu ea itxaronzerrendak murrizteko parlamentu-zuzenketaren

bidez jasotako baliabideak eraginkorrak izan diren ala ez; oro har egiaztatu da, itxaronzerrendak murrizteko erabilitako baliabide guztiak batera tratatu direlako.

- Pertsonak Osasunbideko itxaronzerrendetan erregistratzeko eta horien berri emateko, Osasun sistema Nazionalari aplikatzekoa zaion araudiari jarraiki, laguntza espezializatuko lehenengo kontsulten, ebakuntzen eta proba diagnostikoen jarraipena egiten da batez ere. Ez da itxaronzerrenda-erregistorik agertzen oinarritzko osasun-laguntzako kontsultetarako, ez eta, laguntza espezializatuan, lehenbizikoaz geroztiko kontsultetarako ere, nahiz eta egia den ohiz kanpoko baliabideak jaso dituztela, itxaroten ari diren pertsonen kopurua murrizteko.

- Aurreko paragrafoa kontuan izanik, 2007tik 2008ra bitartean, itxaronzerrendetako pertsonen kopurua orokorrean ehuneko 25 murriztu da. 2008an, kopuru hori 49.338 pazientekoa zen.

- Murrizketarik handiena ikusi da laguntza espezializatuko lehenbiziko kontsultetan; izan ere, ehuneko 40 murriztu da itxaronzerrendan zeuden pertsonen kopurua. Era berean, batez besteko itxaronaldiaren iraupenak 10 eguneko beherakada izan duela ikusi da. Horren guztiaren arrazoia izan da kontsulta horietako osasun-jarduerak izan duen gorakada, 2007koarekin alderatuta, 44.000 kontsulta gehiagokoa izan baita.

- Osasun-zerbitzu espezializatuko lehenbiziko kontsultetan izandako jarduera-gorakada horrek ebakuntza-jardueraren eta proba diagnostikoen eskaera handitu du; horrenbestez, arlo horietako ardura duten zerbitzuek ezin izan dute beren gain osoki hartu eskaera-gorakada hori. Horren ondorioa izan da, ebakuntzen kasuan, itxaronzerrendetako pertsona-kopurua hazi egin dela –ehuneko 14ko gorakada–; hala ere, batez besteko itxaronaldiak 13 eguneko beherakada izan du. Proba diagnostikoei dagokienez, nahiz eta itxaroten izan diren pertsonen kopuru orokorrak ehuneko 4,5eko murrizketa izan duen, proben ehuneko 60k itxaronzerrenda luzeagoa izan dute 2008an, 2007an baino.

- Itxaronzerrendak murrizteko ohiz kanpoko programak egin dira itxaronzerrendan dagoen pertsona-kopurua nabarmen haziko dela eta/edo itxaronaldian berme-epeak gaindi daitezkeela ikusi den zerbitzuetan.

- Berme-epeak gainditzen direnean, pazienteak eskubidea du itundutako zentro pribatuetan laguntza jasotzeko. 2008an, 2007ko datuekin alderatuta, ikusi da arrazoi hori dela-eta igorpen gehiago egin dela ebakuntza kirurgikoetarako –1.210 igorpen 2008an, eta 896 igorpen, 2007an– eta

proba diagnostikoetarako –5.367 proba 2008an, eta 2.780 proba, 2007an–. Logikoa denez, igorpen horiek murriztu egiten dute itxaronzerrendetako pertsonen kopurua.

Azkenik, Nafarroako Comptos Ganberak honako azken gogoeta hauek egin ditu foru komunitateko osasun-sistema publikoko itxaronzerrenden problematikari buruz:

Abiapuntu hartuta materialki ezinezkoa dela edozein tokitan eta berehala erantzutea laguntza-behar guztiei, finantzaketa publikodun osasun-sistema unibertsalen ezaugarri dira itxaronzerrendak. Osasun-eskariaren eta osasun-zerbitzuen eskaintzaren arteko desorekak eragiten ditu. Sistemak funtziona dezan, ez da oso desoreka handirik egon behar osasun-zerbitzuen eskaintzaren eta eskariaren artean.

Itxaronzerrendek osasun-sistemara iristeko arazoak eta, herritarren artean, ekitate-arazoak sortzen dituzte, eta honako hauek direla-eta sortzen dira:

a. Herritarren osasun-zerbitzuen eskari handiagoa: biztanleriak eta bizi-itxaropenak gora egitea, bizi-kalitate hobea izateko eskakizunak, eta osasungintzako berezko prozedurak edo protokoloak hobetzea.

b. Osasun-zerbitzuen eskaintza urria: giza baliabideak eta inbertsioak falta dira, eta baliabideak erabiltzeko orduan eraginkortasuna falta da.

c. Sistemako bertako hutsak: plangintzan eta kudeaketan, koordinaziorik eza zerbitzuen artean edo kolektibo jakin batzuen interes pertsonalak lehenestean.

Itxaronzerrendek honako hauek dakarzkie zerrenda horietan dauden pertsonen: osasunerako arrisku-faktore gehigarriak, osasun-sistema publikoarekin pozik ez izatea, kexak informazio-faltagatik eta zailtasunak pazienteen eta osasuneko profesionalen arteko harremanetan.

Itxaronzerrendetan zenbait adierazle tradizional erabiltzen dira: zerrenden luzera edo zerrendetako pertsonen kopurua, batez besteko itxaronaldia eta “lehentasunezkoa” eta “ez lehentasunezkoa” bereizketa. Hala ere, aurrekoak ahaztu gabe, beste adierazle batzuk ere sartu behar dira, irizpide kliniko eta pertsonalei buruzkoak. Adierazle horiek aukera emanen digute itxaronzerrendan dauden paziente batzuk lehenesteko eta, horri esker, itxaronzerrenden kudeaketa hobetuko da. Irizpide horiek, benetan baliozko izan daitezten, esplizitu izan behar dira, eta osasuneko profesionalek eta herritarrek, guztiek onartu eta ezagutu behar dituzte.

Itxaronzerrendak murrizteko neurriei dagokienez, osasun-sistema publikoek askotariko mekanismoak erabili dituzte; besteak beste, eta aipagarrienak, honako hauek:

a. Osasun-zerbitzuen eskaintza areagotzen laguntzen duten mekanismoak, itun bidez dela sistema publikorako bertarako dela sektore pribaturako finantza-baliabide gehigarriak ematearen bitartez.

b. Kudeaketa hobetzea eraginen duten mekanismoak, bereziki honako hauei esker: koordinazio handiagoa oinarritzeko osasun-laguntzaren eta laguntza espezializatuaren artean; teknologia berriak aplikatzea osasungintzan edo telemedikuntza; kirurgia handi anbulatorioa ezartzea; eraginkorrak ez diren alderdiak, baliabideen erabilera urria eta beteta dauden zerbitzuak identifikatzea; eta osasun-jarduera sustatzen duten ordainketa-sistemak.

c. Eskaria kontrolatzea ekarriko duten mekanismoak, funtsean hobekuntzak eginez adierazletan eta protokolo medikoetan, eta haien aldakortasunean; pazienteek eta beste batzuek batera ordaintzeko sistemak ezartzea; eta zerga-pizgarriak aplikatzea, herritarrek aseguru pribatuak kontrata ditzaten.

Itxaronzerrendak murrizte aldera soil-soilik baliabide finantzario gehiago edo “berehalako planak” erabiltzeak epe ertainean duen eragina da osasun-zerbitzuen eskaria piztea, era horretan deuseztatuz itxaronzerrendei buruzko adierazleek hasiera batean erakutsitako hobetzea. Alegia, baldin eta berehalako plan horiek koiunturazkoak badira, behin hasierako ekarpena kenduta, litekeena da itxaronzerrendak berriro luzatzea; plan horiek iraunkorrak badira, osasun-jardueran plan horien ondorioz sortutako igoerak epe ertainean paziente-kopuruaren gorakada eragin lezake, eta itxaronaldien luzatzea. Azken finean, erabilera bakar horrek presio handia egiten die osasun-sistemako estamentu guztiei. Ondorioz, kolapsoa sor daiteke zerbitzu jakin batzuetan, eta langileen kolektibo zehatz batzuetan jokabide oportunistak nagusitu daiteke.

Beraz, itxaronzerrendei dagokiena konpontzeko, ez da eraginkorra neurri soil bat; beharrezkoa da ekimen-sorta bat multzoan aplikatzea. Horretarako, lehenik eta behin itxaronzerrenden zergatien buruzko analisi egoki bat egin behar da, gero batean hiru maila jorratzeko: osasun-baliabideen plangintza eta kudeaketa, itxaronzerrenden kudeaketa eta kudeaketa klinikoaren hobekuntza.

Txosten hau indarrean den araudian xedatuta izapide guztiak egin ondoren eman da.

Iruña, 2009ko abenduaren 28a

Lehendakaria: Luis Muñoz Garde



**Eranskina. Kontrataturiko langile-kopurua eta produktibitate-osagarria/“peonada” dutenen kopurua eta horren kostua. Guztizkoa eta osasun-zentro bakoitzekoa.**

## I.1. Guztizkoa

Lanpostua	Pertsona-kop.	IZ murrizteko kontratuen kostua	Pertsona-kop.	IZ murrizteko produktibitate-osagarriaren kostua
OLT/EUD	600	3.828.942,08	351	436.172,40
LMTari laguntzeko OLT/EUD	15	206.148,42	6	968,50
Administraria			9	9.263,86
Arkitektoa	1	8.052,69		
Gizarte-laguntzailea	8	49.401,20		
Administrari laguntzailea	250	1.286.227,45	16	7.716,37
Erizaintzako laguntzailea	232	889.853,20	80	110.333,56
Osasun-laguntzailea			2	2.367,40
Osasun-laguntzailea (FT)			6	8.107,99
Oftalmologia taldeko laguntzailea			3	35.750,88
Biologo klinikoa	1	4.466,12		
Zeladorea	107	329.175,55	41	40.211,37
Sukaldaria (C maila)	2	8.810,37		
Arloko zuzendaria			1	1.985,90
I Taldeko zuzendaria			12	24.179,00
II Taldeko zuzendaria			14	43.675,30
IIB Taldeko zuzendaria			1	353,88
III Taldeko zuzendaria			10	42.067,00
IIIB Taldeko zuzendaria			1	74,50
Zaintza- eta garbiketa-arduraduna			1	855,18
Askotariko zerbitzuetako langilea	73	330.410,56	4	7.167,24
Askotariko zerbitzuetako langilea (3. destinoa)	1	1.193,83		
Kupo-dermatologiako espezialista (SE)			1	9.823,44
Kupo-oftalmologiako espezialista			1	858,88
Kupo-erradiologiako espezialista			1	19.002,72
Kupo-traumatologiako espezialista			3	13.366,32
Arloko espezialista-fakultatiboa	152	3.280.134,09	588	2.982.965,11
Farmazialaria	1	19.939,08		
Fisioterapeuta	54	482.553,59		
Erizaintza Arloko burua			1	942,19
Kliniko-burua			11	38.028,47
Laguntza ataleko burua – BFE/Alboko			60	468.804,66
Laguntza ataleko burua – Larriald. med. albok.			1	3.069,36
Laguntza-ataleko burua			12	49.184,38
Laguntza ataleko burua - BFE/Alboko	2	84,61	39	297.128,49
Laguntza Zerbitzuko burua			7	13.480,27
I Erizaintza Unitateko burua			5	5.044,16
II Erizaintza Unitateko burua			9	6.969,97
III Erizaintza Unitateko burua			8	15.962,91
IIIB Unitateko burua			1	411,84
Barruko mediku egoiliarra			8	2.597,84
Emagina	4	50.538,73	2	541,81
Larrialdietako mediku alboko	6	176.590,31	32	338.956,72
Mediku laguntzailea			13	54.838,01

Lanpostua	Pertsona- kop.	IZ murrizteko kontratuen kostua	Pertsona- kop.	IZ murrizteko produktibitate- osagarriaren kostua
LMTri laguntzeko medikua	8	153.664,86	10	5.580,00
Oinarrizko osasun-laguntzako mediku taldea	57	838.072,42	244	459.240,45
Larrialdi Zerbitzu Bereziko medikua	15	176.799,16	6	18.232,82
Nafarroako Larrialdi Zerbitzuko medikua			65	453.545,25
Bigarren mailako ofiziala	6	60.013,29		
Sistema informatikoetako ofiziala	2	21.345,24	2	144,72
Optikaria nahiz ikusmen-neurtzailea	1	23.198,09		
Oinarrizko osasun-laguntzako taldeko pediatra	15	204.550,36	62	63.365,00
Psikologo klinikoa (INCOMP)	1	1.271,24		
Psikologo espezialista klinikoa	3	36.876,99		
Psikiatra	1	43.013,91	1	1.288,32
Anatomia patologikoko teknikari espezialista	14	123.851,57	6	5.840,56
Dietetikako teknikari espezialista	1	5.053,49	2	377,92
Osasuneko dokumentazioko teknikari espezialista	3	18.662,29		
Laborategiko teknikari espezialista	13	36.041,82		
Erradiologiako teknikari espezialista	59	211.323,90	35	42.843,67
Erradioterapiako teknikari espezialista	3	25.686,46	16	29.324,23
Osasuneko goi-mailako teknikaria	1	6.060,86		
Telefonista	17	18.622,86		
Okupazio-terapeuta	2	18.903,33		
Gizarte-langilea	9	75.600,84		
<b>Guztira</b>	<b>1740</b>	<b>13.051.134,86</b>	<b>1810</b>	<b>6.173.010,82</b>

## I.2. Nafarroako Ospitalea

Lanpostua	Pertsona- kop.	IZ murrizteko kontratuen kostua	Pertsona- kop.	IZ murrizteko produktibitate- osagarriaren kostua
OLT/EUD	94	766.014,70	79	157.589,26
Administraria			4	6.613,60
Arkitektoa	1	8.052,69		
Administrari laguntzailea	37	156.228,14	5	3.777,12
Erizaintzako laguntzailea	76	307.032,45	41	55.513,49
Osasun-laguntzailea			2	2.367,40
Zeladorea	38	154.263,86	40	39.824,82
Sukaldaria (C maila)	1	7.051,22		
Arloko zuzendaria			1	1.985,90
Zaintza- eta garbiketa-arduraduna			1	855,18
Askotariko zerbitzuetako langilea	52	277.558,44	3	7.043,40
Askotariko zerbitzuetako langilea (3. destinoa)	1	1.193,83		
Arloko espezialista-fakultatiboa	57	1.282.903,27	89	354.823,18
Farmazialaria				
Fisioterapeuta	10	116.849,03		
Erizaintza Arloko burua			1	942,19
Kliniko-burua			4	12.182,54
Laguntza ataleko burua - BFE/Alboko			9	55.327,57
Laguntza-ataleko burua			1	4.089,98
Laguntza ataleko burua - BFE/Alboko			4	20.344,41
Laguntza Zerbitzuko burua			1	276,35
I Erizaintza Unitateko burua			1	565,00
II Erizaintza Unitateko burua			1	690,94
III Erizaintza Unitateko burua			1	7.249,97
Larrialdietako mediku albokoa	2	21.304,20		
Mediku laguntzailea			7	23.704,01
Bigarren mailako ofiziala	5	50.087,22		
Dietetikako teknikari espezialista	1	5.053,49	2	377,92
Osasuneko dokumentazioko teknikari espezialista	1	7.654,26		
Laborategiko teknikari espezialista	1	5.532,65		
Erradiologiako teknikari espezialista	6	36.018,67	4	1.322,72
Erradioterapiako teknikari espezialista	3	25.686,46	16	29.324,23
Telefonista	6	6.147,68		
Okupazio-terapeuta	1	1.087,84		
Guztira	393	3.235.720,10	317	786.791,18

## I.3. Bideko Ama Birjina Ospitalea

Lanpostua	Pertsona- kop.	IZ murrizteko kontratuen kostua	Pertsona- kop.	IZ murrizteko produktibitate- osagarriaren kostua
OLT/EUD	117	368.386,89	80	127.159,60
Administraria			1	82,56
Administrari laguntzailea	29	87.935,76	6	2.120,76
Erizaintzako laguntzailea	52	177.893,10	32	49.941,27
Osasun-laguntzailea (FT)			5	7.760,64
Oftalmologia taldeko laguntzailea			1	8.696,16
Biologo klinikoa	1	4.466,12		
Zeladorea	31	44.671,71		
Askotariko zerbitzuetako langilea	5	20.172,36	1	123,84
Arloko espezialista-fakultatiboa	41	1.029.753,15	126	385.471,62
Fisioterapeuta	11	102.303,94		
Laguntza ataleko burua - BFE/Alboko			17	83.271,33
Laguntza-ataleko burua			7	35.754,08
Laguntza ataleko burua - BFE/Alboko			10	47.080,79
Laguntza Zerbitzuko burua			1	858,88
I Erizaintza Unitateko burua			2	3.957,66
II Erizaintza Unitateko burua			1	188,46
Barruko mediku egoiliarra			8	2.597,84
Emagina	2	23.165,47	2	541,81
Larrialdietako mediku alboko	4	155.286,11		
Oinarrizko osasun-laguntzako taldeko pediatra			1	1.400,00
Anatomia patologikoko teknikari espezialista	13	120.774,99	6	5.840,56
Osasuneko dokumentazioko teknikari espezialista	1	4.634,06		
Laborategiko teknikari espezialista	2	18.430,71		
Erradiologiako teknikari espezialista	13	57.401,32	2	1.495,35
Osasuneko goi-mailako teknikaria	1	6.060,86		
Telefonista	8	6.179,84		
Gizarte-langilea	3	28.184,15		
Guztira	334	2.255.700,54	309	764.343,21

## I.4. Ubarmin Klinika

Lanpostua	Pertsona- kop.	IZ murrizteko kontratuen kostua	Pertsona- kop.	IZ murrizteko produktibitate- osagarriaren kostua
OLT/EUD	51	321.857,09	2	4.031,55
Administraria			1	505,44
Administrari laguntzailea	7	20.900,02	1	143,52
Erizaintzako laguntzailea	20	119.923,89		
Osasun-laguntzailea (FT)			1	347,35
Zeladorea	11	30.991,44	1	386,55
Sukaldaria (C maila)	1	1.759,15		
Askotariko zerbitzuetako langilea	12	30.007,72		
Arloko espezialista-fakultatiboa	6	146.437,55	31	711.721,81
Fisioterapeuta	10	95.339,66		
Laguntza ataleko burua - BFE/Alboko			3	130.903,13
Laguntza ataleko burua - BFE/Alboko			3	124.198,10
Laguntza Zerbitzuko burua			1	2.172,40
II Erizaintza Unitateko burua			1	894,19
IIIB Unitateko burua			1	411,84
Sistema informatikoetako ofiziala	1	9.137,68		
Erradiologiako teknikari espezialista	2	17.053,59		
Telefonista	2	6.205,80		
Gizarte-langilea	1	2.336,20		
Guztira	124	801.949,79	46	975.715,88

## I.5. Tutera eremua

Lanpostua	Pertsona- kop.	IZ murrizteko kontratuen kostua	Pertsona- kop.	IZ murrizteko produktibitate- osagarriaren kostua
OLT/EUD	70	457.991,81	21	28.587,85
Administraria			3	2.062,26
Gizarte-laguntzailea	1	-2.119,87		
Administrari laguntzailea	34	70.663,84	4	1.674,97
Erizaintzako laguntzailea	33	89.023,11	5	4.655,30
Zeladorea	8	41.481,58		
I Taldeko zuzendaria			1	90,00
II Taldeko zuzendaria			5	9.450,00
Askotariko zerbitzuetako langilea	2	779,21		
Arloko espezialista-fakultatiboa	26	437.143,10	57	283.575,98
Fisioterapeuta	9	60.172,95		
Kliniko-burua			2	6.521,13
Laguntza ataleko burua – BFE/Alboko			5	18.712,31
Laguntza ataleko burua - BFE/Alboko			1	7.431,83
Emagina	2	27.373,26		
Larrialdietako mediku albokoa			19	48.929,50
Oinarrizko osasun-laguntzako mediku taldea	1	332,31	37	47.482,50
Larrialdi Zerbitzu Bereziko medikua			1	527,00
Nafarroako Larrialdi Zerbitzuko medikua			19	143.700,25
Sistema informatikoetako ofiziala	1	12.207,56	2	144,72
Oinarrizko osasun-laguntzako taldeko pediatra			9	5.375,00
Anatomia patologikoko teknikari espezialista	1	3.076,58		
Laborategiko teknikari espezialista	3	-1.708,59		
Erradiologiako teknikari espezialista	13	4.923,67	12	11.987,56
Telefonista	1	89,54		
Gizarte-langilea	1	15.639,88		
Guztira	206	1.217.069,94	203	620.908,16

## I.6. Lizarra eremua

Lanpostua	Pertsona- kop.	IZ murrizteko kontratuen kostua	Pertsona- kop.	IZ murrizteko produktibitate- osagarriaren kostua
OLT/EUD	16	120.517,60	38	38.627,25
LMTari laguntzeko OLT/EUD			5	819,50
Administrari laguntzailea	10	23.650,57		
Erizaintzako laguntzailea	7	25.860,20	2	223,50
Zeladorea	2	2.225,01		
I Taldeko zuzendaria			1	8.835,00
II Taldeko zuzendaria			1	4.400,00
III Taldeko zuzendaria			2	5.800,00
Arloko espezialista-fakultatiboa	9	216.663,08	26	133.012,97
Laguntza ataleko burua - BFE/Alboko			3	27.679,08
Laguntza ataleko burua - Larriald. med. albok.			1	3.069,36
Laguntza Zerbitzuko burua			2	6.683,44
II Erizaintza Unitateko burua			1	2.160,50
III Erizaintza Unitateko burua			1	1.399,50
Larrialdietako mediku albokoa			13	290.027,22
LMTri laguntzeko medikua			8	4.980,00
Oinarrizko osasun-laguntzako mediku taldea	2	0,00	23	51.444,50
Nafarroako Larrialdi Zerbitzuko medikua			15	124.755,00
Optikaria nahiz ikusmen-neurtzailea	1	23.198,09		
Oinarrizko osasun-laguntzako taldeko pediatra			3	7.670,00
Psikiatra	1	43.013,91		
Osasuneko dokumentazioko teknikari espezialista	1	6.373,97		
Erradiologiako teknikari espezialista			12	12.495,00
Guztira	49	461.502,43	157	724.081,82

## I.7. Ospitalez kanpoko laguntza

Lanpostua	Pertsona- kop.	IZ murrizteko kontratuen kostua	Pertsona- kop.	IZ murrizteko produktibitate- osagarriaren kostua
OLT/EUD	168	1.058.829,21		
Administrari laguntzailea	61	456.990,65		
Erizaintzako laguntzailea	44	170.120,45		
Oftalmologia taldeko laguntzailea			2	27.054,72
Zeladorea	15	45.551,50		
II Taldeko zuzendaria			1	5.636,40
Askotariko zerbitzuetako langilea	2	1.892,83		
Kupo-dermatologiako espezialista (SE)			1	9.823,44
Kupo-oftalmologiako espezialista			1	858,88
Kupo-erradiologiako espezialista			1	19.002,72
Kupo-traumatologiako espezialista			3	13.366,32
Arloko espezialista-fakultatiboa	13	167.233,94	259	1.114.359,55
Fisioterapeuta	14	107.888,01		
Kliniko-burua			5	19.324,80
Laguntza ataleko burua - BFE/Albokoia			23	152.911,24
Laguntza-ataleko burua			4	9.340,32
Laguntza ataleko burua - BFE/Albokoia	2	84,61	21	98.073,36
Laguntza Zerbitzuko burua			2	3.489,20
Mediku laguntzailea			6	31.134,00
Psikologo klinikoa (Incomp)	1	1.271,24		
Psikologo espezialista klinikoa	3	36.876,99		
Psikiatra			1	1.288,32
Laborategiko teknikari espezialista	7	13.787,05		
Erradiologiako teknikari espezialista	25	95.926,65	5	15.543,04
Okupazio-terapeuta	1	17.815,49		
Guztira	356	2.174.268,62	335	1.521.206,31



## I.8. Oinarrizko osasun-laguntza

Lanpostua	Pertsona- kop.	IZ murrizteko kontratuen kostua	Pertsona- kop.	IZ murrizteko produktibitate- osagarriaren kostua
OLT/EUD	84	735.344,78	131	80.176,89
LMTari laguntzeko OLT/EUD	15	206.148,42	1	149,00
Gizarte-laguntzailea	7	51.521,07		
Administrari laguntzailea	72	469.858,47		
Zeladorea	2	9.990,45		
I Taldeko zuzendaria			10	15.254,00
II Taldeko zuzendaria			7	24.188,90
IIB Taldeko zuzendaria			1	353,88
III Taldeko zuzendaria			8	36.267,00
IIIB Taldeko zuzendaria			1	74,50
Farmazialaria	1	19.939,08		
I Erizaintza Unitateko burua			2	521,50
II Erizaintza Unitateko burua			5	3.035,88
III Erizaintza Unitateko burua			6	7.313,44
LMTri laguntzeko medikua	8	153.664,86	2	600,00
Oinarrizko osasun-laguntzako mediku taldea	54	837.740,11	184	360.313,45
Larrialdi Zerbitzu Bereziko medikua	15	176.799,16	5	17.705,82
Nafarroako Larrialdi Zerbitzuko medikua			31	185.090,00
Bigarren mailako ofiziala	1	9.926,07		
Oinarrizko osasun-laguntzako taldeko pediatra	15	204.550,36	49	48.920,00
Gizarte-langilea	4	29.440,61		
Guztira	278	2.904.923,44	443	779.964,26

### **GEHIGARRIA. NAFARROAN OSASUNGINTZAK IZAN DUEN BILAKAERAREN ANALISI MOTZA (2005ETIK 2008RA)**

Gehigarri honetan labur-labur azaldu dira 2005. eta 2008. urteen artean osasungintzak Nafarroako Foru Komunitatean izan duen bilakaerari buruzko datu eta adierazle nagusiak.

#### **A. NAFARROAKO BIZTANLERIA**

2005. eta 2008. urteen artean, Nafarroako biztanleria gehitu egin da; guztira 26.905 biztanle gehiago joan da foru-komunitatera, alegia, ehuneko 4,3ko gehikuntza izan da. Beraz, 2008an, guztira 620.377 biztanle izan dira. Biztanle-kopuru horren ia erdia eta erdia dira gizonezko eta emakumezko, eta biztanleriaren batez besteko adina 41 urte izan da.

Adin-tarteak aztertuta, eta 2005eko datuekin alderatuta, honako maila hauetan izandako ehuneko gehikuntzak dira aipagarrienak: 14 urtetik beherakoak (ehuneko 8,3ko hazkundea), 45 eta 54 urte bitartekoak (ehuneko 8,3) eta 75 urtetik gorakoak (ehuneko 7,1).

2008an, adin-tarteei dagokienez, 44 urtetik beherakoak biztanle guztien ehuneko 58 izan dira; 2005eko ehuneko bera.

2008an, 65 urtetik gorakoak 107.019 biztanle izan dira; hots, guztizko biztanleen ehuneko 17. Horrenbestez, ehuneko 3ko hazkundea izan da adin-tarte horretan, 2005eko datuekin alderatuta.

2005. eta 2008. urteen bitartean bizirik jaiotako kopuruak gora egin du, ehuneko 12ko hazkundea izan du, eta 2008an 6.884 jaiotza izan dira. Hortaz, mila biztanleko 11,5eko jaiotza-tasa gordina izan da. Ama lehenengoz izan direnen adina, batez beste, 30 urte izan da.

Bizi-itxaropena, jaiotzean, batez beste 82,3 urte izan da, 2008an; 81,7 urte, berriz, 2005ean. Hilkortasun-tasa gordina mila biztanleko 8 pertsona izan da.

2008an, guztira 617.445 osasun-txartel indibidual (OTI) egin dira, edo 617.445 pertsonari eman zaie laguntza; hain zuzen, 2005ean baino ehuneko 6,5 gehiagori. Hona hemen aipatutako ehunekoak, adin-tarteka:

Adin-tarteak	OTIen gehikuntza (%)
14 urtetik behera	9,18
15-44	4,20
45-54	10,88
55-64	7,00
65-74	1,25
+ 75	9,01
2008ko batez bestekoa, 2005eko datuekin alderatuta	6,28

Nabarmentzekoa da batez besteko urteko gehikuntza ehuneko 1,5 ingurukoa izan dela, salbu 2006. eta 2007. urteen bitartean. Urte-tarte horretan ehuneko 3,02koa izan zen; hortaz, urte-betean 17.828 txartel gehiago egin ziren.

#### **B. OSASUNEN AURREKONTU-GASTUA**

##### **B.1. Osasunbidea – Nafarroako Osasun Zerbitzua**

Euro arruntetan, 2005. eta 2008. urteen bitartean Osasunbidearen gastuak gora egin du; 220,8 milioi euroko gehikuntza eta ehuneko 32,3koa izan du. Azken urtean, guztira, ia 905 milioi eurora iritsi da. 2005eko euro konstanteetan, ehuneko 18,5eko gehikuntza izan zen.

Gastuaren izaera ekonomikoari dagokionez, aztertutako aldian, gastu arruntak guztizkoaren ehuneko 96,50 inguruan mantendu dira; eta, kapital gastuak, berriz, ehuneko 3,50ean.

Gastu arrunten barruan, 2008an, langileria-gastua ia 458 milioi eurokoa izan da, hots, gastu guztien ehuneko 50,59. Pisu erlatibo hori murriztu egin da, 2005eko datuekin alderatuta (ekitaldi hartan ehuneko 52,32 izan zen).

2008an, inbertsioetan 33,5 milioi euroko gastua egin da; hau da, gastu guztien ehuneko 3,7. 2005eko datuen aldean, nabarmen hazi da; zehazki, ehuneko 143.

Zerbitzuko datuak hartzen baditugu, Oinarriko laguntza-zerbitzuak guztizko gastuaren ia ehuneko 30 kudeatu du; ondoren etorri dira Nafarroako ospitaleak (ehuneko 18), Bideko Ama Birjina Ospitalea (ehuneko 17) eta ospitalez kanpoko laguntza (ehuneko 14).

##### **B.2. Osasun Departamentua**

2008an, Osasun Departamentuko aurrekontuaren likidazioa 907,2 milioi euro izan da, guztira; zehazki, 2005ean baino 213 milioi euro gehiago. Hortaz, baldintza arruntetan ehuneko 31ko gehikuntza izan da; baldintza konstanteetan, aldiz, ehuneko 17koa.

2008ko gastu horren ia ehuneko 99 Osasunbideak kudeatu du.

Nafarroako Gobernuak guztizko aurrekontuen ehuneko 20 inguru izan dira Osasun Departamentuaren gastuak; hona hemen horren xehetasuna:

Ekitaldia	Naf. Gob. Osasun. %
2005	21,06
2006	20,79
2007	19,50
2008	20,69

Nafarroako barne produktu gordinaren (BPGd) gastua ehuneko 4,86 inguru izan da 2008an; 2005ean baino ehuneko 7,8 gehiago. Honako taula honetan ikus daiteke:

Ekitaldia	BPGd Osasun.%
2005	4,51
2006	4,62
2007	4,70
2008	4,86

Azkenik, 2008an, Departamentuaren per capita gastuak 1.462 euro izan dira biztanle bakoitzeko, 2005ean baino ehuneko 25 gehiago.

Ekitaldia	Per capita gastua
2005	1.170
2006	1.273
2007	1.377
2008	1.462

### C. OSASUNBIDEKO LANGILEEN ZERRENDA

2008an, Osasunbideko langileen zerrendan 9.536 pertsona izan dira, guztira; 2005ean baino ehuneko 14 gehiago, alegia, 1.172 lanpostu gehiago izan dira.

Lanbide-estamentuei dagokienez, ondoko taulak erakusten du zer-nolako pisu erlatibo izan duen 2008ko guztizko langile-zerrendaren gainean, eta izan duen aldakuntza-ehunekoa, 2005eko datuekin alderatuta.

Lanbide-estamentua	2008	% 2008ko guztizko lang.zerr. gainean	Aldakuntzaren %, 2005arekin alderatuta
Fak. espezialistak	984	10	7
Fak. ez espezialistak	939	10	1
Osasungintzako langile tituludunak	3.551	37	24
Osasungintzako langile titulugabeak	2.081	22	12
Administrariak	1.465	15	17
Zerbitzu orokorrak	516	5	(7)
Guztira	9.536	100	14

Ikus daitekeenez, langileen zerrendaren ehuneko 20 fakultatiboek bete dute, ehuneko 59 osasungintzako langileek eta ehuneko 20 administratioko eta zerbitzu orokorretako langileek.

2005eko zifrekin alderatuta, hazkunde handiena osasungintzako langile tituludunetan izan da, ehuneko 24ko igoera izan baita; soilik zerbitzu

orokorretan izan da murrizketa, ehuneko 7koa.

2008an, langileen zerrenda horretan, ehuneko 56 langile finkoak izan dira, eta ehuneko 44 aldi baterakoak. 2005eko ekitaldiarekin alderatuta, aldi baterako langileen pisu erlatibo bi puntu gehitu da. Hona hemen xehetasuna:

Langileak	2005	% 2005eko guztizko langileen gainean	2008	% 2008ko guztizko lang.zerr. gainean
Langile finkoak	4.854	58	5.303	56
Aldi baterako langileak	3.526	42	4.233	44
Guztira	8.384	100	9.536	100

Estamentuka, taulak erakusten duenez, aldi baterako langile gehien fakultatibo ez direnen artean izan da, bereziki zerbitzu orokorretan; aitzitik, langile finkoek pisu handiena fakultatiboan artean izan dute.

-estamentua	2008	Langile finkoen %	Aldi baterako langileen %
	984	71	29
	939	61	39
	3.551	56	44
	2.081	52	48
	1.465	55	45
	516	34	66
	9.536	56	44

Azkenik, ondoko taulan osasun-zerbitzuak emateko parte-hartze zuzena duten langileen bilakaera dago ikusgai:

Lanbide-estamentua	2005	2006	2007	2008	Ald. 2008an, 2005ekin alderat.
Fak. espezialistak	917	937	1.015	984	7,3
Fak. ez espezialistak	928	910	917	939	1,2
Osasungintzako langile tituludunak	2.874	2.934	3.157	3.551	23,6
Osasungintzako langile titulugabeak	1.857	1.868	1.989	2.081	12,1

Ikus daitekeenez, "osasungintzako" langileen kopurua –bereziki, tituludunena– gehiago hazi da langile "fakultatiboena" baino.

#### D. OSASUNBIDEAREN OSASUN-JARDUERAREN ADIERAZLE NAGUSIAK

Ondoko tauletan xehatu da, Osasunbideak egindako urteko memoriaren arabera, egindako osasun-jardueraren adierazle nagusiek 2005. eta 2008. urteen artean izan duten bilakaera. Hona hemen:

#### Oinarrizko osasun-laguntza 2005-2008

##### a. Jarduera

Kontsulta-kop.	2005	2006	2007	2008	Ald.2008/2005
<b>Medikuntza orokorra</b>					
Osasun-zentroetan	2.495.836	2.438.341	2.581.952	2.622.156	5,1
Etxean	93.057	71.245	96.921	105.417	13,3
Kontsultak, guztira	2.588.893	2.509.586	2.678.873	2.727.573	5,4
<b>Pediatria</b>					
Kontsultak, guztira	494.839	492.411	518.945	514.681	4
<b>Erizaintza</b>					
Osasun-zentroetan	1.900.378	2.122.772	1.889.783	1.919.233	1
Etxean	157.906	115.839	149.959	157.108	-0,5
Kontsultak, guztira	2.058.284	2.238.611	2.039.742	2.076.341	0,9

Medikuntza orokorrean, kontsulta-kopurua ehuneko 5,4 gehitu da; bereziki nabarmentzekoak dira pazientearen etxean egindako kontsultak, ez kontsulta-kopuruagatik, baizik eta izan duten gehikuntzagatik (ehuneko 13,3).

Pediatriako kontsultak ehuneko 4 gehitu dira, eta, erizaintzakoak, ehuneko 1.

#### b. Adierazleak

Adierazleak	2005	2006	2007	2008	Ald.2008/2005
Maiztasuna (Medikuntza eta Pediatria)	5,38	5,20	5,33	5,26	-%2,2
Maiztasuna (Erizaintza)	3,59	3,94	3,40	3,37	-%6,1
<b>Medikuntza orokorra</b>					
Kontsultak, biztanleko	5,28	5,09	5,24	5,21	-%1,3
Zentroko kontsulta programatuak (%)	%10,5	%12,3	%11,9	%12,8	%21,9
Etxeko kontsultak (%)	%2,4	%3,6	%3,6	%3,9	%62,5
<b>Pediatria</b>					
Kontsultak, biztanleko	5,95	5,79	5,87	5,56	-%6,6
Zentroko kontsulta programatuak (%)	%20,6	%21,0	%20,9	%21,6	%4,9
<b>Erizaintza</b>					
Kontsultak, biztanleko	3,59	3,94	3,40	3,37	-%6,1
Zentroko kontsulta programatuak (%)	%55,0	%55,2	%44,3	%44,6	-%18,9
Etxeko kontsultak (%)	%6,3	%5,2	%7,4	%7,6	%20,6

Medikuntza orokorrean, biztanle bakoitzeko kontsulta-kopurua ehuneko 1,3 murriztu da 2005. eta 2008. urteen artean. Zentroetan programaturiko kontsulten ehunekoak, aldiz, gora egin du ia ehuneko 22, eta etxeko kontsulta-kopuruak ehuneko 62.

Bai pediatrian, bai erizaintzan, ehuneko 6 inguru murriztu da biztanle bakoitzeko kontsulten kopurua, baina pediatriako kontsulta programatuak ehuneko 5 gehiago izan dira.

#### Laguntza espezializatua 2005-2008

##### a. Jarduera

Jarduera	2005	2006	2007	2008	Ald. 2008/2005
Ospitaleratzeak	54.655	56.894	57.613	60.136	%10,03
Egonaldi-kop.	378.998	380.729	381.872	384.493	%1,45
Programatutako ebak.	34.974	36.495	37.655	39.852	%13,95
Larrialdiko ebak.	7.176	7.117	7.823	7.401	%3,14
Larrialdiak	246.281	254.429	259.594	253.463	%2,92
Lehenbiziko kontsultak	305.037	322.769	330.061	373.800	%22,54
Lehenbizikoaz geroztiko kontsultak	550.725	562.130	587.408	608.787	%10,54

Taula horretatik datu hauek dira aipagarriak:

2008an, sarean 60.136 ospitaleratze izan dira; 2005ean baino ehuneko 10 gehiago. Egonaldiak, aldiz, ehuneko 1,45 baino ez dira gehitu.

Programatutako ebakuntzak (39.852 ebakuntza) ehuneko 14 gehitu dira, eta larrialdiko ebakuntzak, berriz, ehuneko 3.

2008an, 253.463 larrialdiko kontsulta egin dira; 2005ean baino ehuneko 3 gehiago.

2008an, 373.800 lehenbiziko kontsulta egin dira (2005ean baino ehuneko 23 gehiago), eta lehenbizikoaz geroztiko 608.787 kontsulta egin dira, 2005ean baino ehuneko 11 gehiago.

#### b. Adierazleak

Adierazleak	2005	2006	2007	2008	Ald. 2008/2005
Okupazio-indizea	%79,63	%79,63	%78,78	%77,30	-%2,93
Egonaldia, batez beste	6,93	6,69	6,63	6,39	-%7,79
Errotazio-indizea	41,91	43,43	43,38	44,25	%5,58
Lehenbiziko kontsulta/lehenbizikoaz geroztikoak	1,81	1,74	1,78	1,63	-%9,94
Larrialdietako presioa	%64,69	%63,75	%63,37	%62,56	-%3,29
Ospitaleratutako larriald. %	%14,36	%14,26	%14,06	%14,84	%3,34
Heriotza-indizea	%3,15	%3,01	%3,13	%2,87	-%8,89

Okupazio-indizea ehuneko 77,30 izan da, 2005ean baino ia ehuneko 3 gutxiago. Era berean, batez besteko egonaldia 6,39 egun izan da, 2005ean baino ehuneko 8 laburragoa.

Lehenbizikoaz geroztiko eta lehenbiziko kontsulten arteko erlazioa 1,63koa da; ia ehuneko 10 murriztu da, 2005eko datuekin alderatuta.

Larrialdietako presioa ehuneko 3,29 murriztu da; aldiz, ospitaleratzea behar izan duten larrialdi-

en ehunekoa ehuneko 3,34 igo da. 2008an, ehuneko 14,84ko baliora iritsi da.

2008an, heriotza-indizea ehuneko 2,87 izan da; ia ehuneko 9 gutxiago, 2005ean baino.

#### **Laguntza espezializatuko jarraipen bereziko proba diagnostikoak 2005-2008**

Osasunbidearen memorietan 2005etik 2008ra bitarteko lau urteetako informazioa eskaintzen duten probak baino ez ditugu sartu:

	2005	2006	2007	2008	Ald.2008/2005
Ekokardiografia	10.386	9.370	10.582	11.748	%13,1
Erradiologiako ekografiak	35.849	38.403	38.340	44.063	%22,9
Mamografiak	8.042	7.984	9.982	9.236	%14,8
RM	16.149	15.715	23.240	21.748	%34,7
OTA	39.299	40.652	40.152	42.616	%8,4
Hemodinamika	4.124	4.237	4.578	4.678	%13,4

Aurreko taulan ikus daitekeenez, proba horiek guztiak nabarmen gehitu dira 2008an, 2005eko datuekin alderatuta.

## E. ITXARONZERRENDEN BILAKAERA 2005-2008

2005etik 2008ra bitarteko ekitaldietarako Osasunbidek egindako memorietako datuak abiapuntu hartuta <sup>(2)</sup>, honako hauek nabarmendu ditugu:

	2005	2006	2007	2008	Ald. 08/05
Nafarroako Ospitalea	12.944	12.394	13.920	5.920	(54)
Bideko Ama Birjina Ospitalea	12.379	10.112	11.702	7.359	(41)
Ubarmin Klinika	4.004	3.729	5.463	2.433	(39)
García Orcoyen Ospitalea	5.005	4.978	6.242	4.881	(2)
Reina Sofia Ospitalea	4.305	3.134	4.669	4.243	(1)
Sarea, guztira	38.637	34.347	41.996	24.836	(36)
Indizea	100	89	109	64	

Itxaronzerrendan izan diren pazienteen kopurua ehuneko 36 murriztu da 2008an, 2005eko datuekin alderatuta. Osasun-etxeen ikuspegitik, murrizketa handiena Iruñeko ospitaleetan eta

Ubarmin Kliniketan izan da. Lizarra eta Tudelako ospitaleetan zain izan diren pazienteen kopuruak ia berdin-berdin jarraitu du.

	2005	2006	2007	2008
Batez besteko itxaronaldi haztatua (egunak)	34	32	35	21
Batez besteko itxaronaldi haztatua < 21 egun izan duen zerbitzu-kop.	11	9	9	24
Batez besteko itxaronaldi haztatua 21 egun eta 45 egun bitartean izan duen zerbitzu-kop.	16	22	20	10
Batez besteko itxaronaldi haztatua > 45 egun izan duen zerbitzu-kop.	11	7	10	-

Ikus daitekeenez, batez besteko itxaronaldi haztatua 13 egun murriztu da 2005etik 2008ra bitartean. Era berean, aipatzekoa da kontsultak 21 egun baino lehen eskaintzen dituzten zerbitzuen

edo espezialitateen kopurua ere; 2005ean 11 izan ziren, eta 24 zerbitzu edo espezialitate, 2009an. Halaber, 2008an, zerbitzu batean ere ez dago 45 eguneko itxaronaldia baino luzeagorik.

(2) Itxaronzerrendei buruz 2007ko memorian jasotako datuak ez datoz beti bat 2007tik 2008ra bitartean izan duten bilakaera aztertzeko Comptos Ganberari eman zaizkion datuekin, baina bat ez-etortzea ez da oso nabaria.

## c. Ebakuntza kirurgikoa egiteko zain dauden pertsonak, osasun-etxe bakoitzean

	2005	2006	2007	2008	Ald.08/05
Nafarroako Ospitalea	2.228	2.197	2.450	2.611	17
Bideko Ama Birjina Ospitalea	3.128	3.031	2.613	3.314	6
Ubarmin Klinika	1.808	1.539	1.159	1.329	(26)
García Orcoyen Ospitalea	487	616	667	543	11
Reina Sofia Ospitalea	919	783	837	984	7
Sarea, guztira	8.570	8.166	7.726	8.781	2
Indizea	100	95	90	102	

2005. eta 2008. urteen artean, ebakuntza kirurgikoa egiteko zain izan diren pazienteen kopurua ehuneko 2 hazi da. Osasun-etxeen ikuspegitik,

nabarmentzekoak dira Ubarmin Klinikian izandako murrizketa (ehuneko 26) eta Nafarroako Ospitalean izandako gehikuntza (ehuneko 17).

## itxaronaldi-tarteko.

	2005	2006	2007	2008
Batez besteko itxaronaldi haztatua (egunak)	89	78	74	61
31 egun baino itxaronaldi laburragodun espezialitateak (%)	%6	0	%5	0
31 eta 60 egun arteko itxaronaldirik espezialitateak (%)	%25	%25	%55	%50
61 eta 90 egun arteko itxaronaldirik espezialitateak (%)	%44	%60	%35	%45
90 egun baino itxaronaldi luzeagodun espezialitateak (%)	%25	%15	%5	%5

Ebakuntzetarako zain izan diren pazienteen kopurua gehitu den arren, batez besteko itxaronaldia 28 egun laburragoa izan da 2008an. Espezialitateen ehuneko 50ek 31 eta 60 egun bitarteko

itxaronaldiak izan dituzte. Ehuneko 5ek 90 egun baino gehiagoko itxaronaldia izan du; hala ere, 2005ean ehuneko 25ek izan zuen halako itxaronaldia.

	2005	2006	2007	2008	Ald. 08/05
Ekokardiografia	573	578	632	949	66
X izpi bidezko ekografia	2.457	2.303	3.638	1.860	(24)
Endoskopia digestiboa	1.178	1.323	1.670	1.711	45
Ergometria	144	137	226	176	22
Mamografiak	3.569	3.524	1.992	1.802	(50)
RM	2.935	3.519	2.542	3.015	3
OTA	2.313	2.224	2.766	3.671	59
Hemodinamika	153	62	61	55	(64)

Ikus daitekeenez, kasuistika zabala dago proba diagnostikoak egiteko zain dagoen pertsona-kopuruaren aldakuntzan; esate baterako, ehuneko 66ko

gehienera gehikuntza izan da ekokardiografian, eta ehuneko 64ko gutxienera murrizketa hemodinamikan.



## F. NAFARROAKO OSASUNGINTZAREN EGOERA, GAINERAKO AUTONOMIA-ERKIDEGOEKIN ALDERATUTA

Oro har, Osasun eta Kontsumo Departamentuak emandako datuak ez daude bereizita autonomia erkidegoka. Osasungintzako Barometroak (azkena 2008ko ekitaldiari buruzkoa), Osasun Sistema Nazionalako Adierazle Nagusiek (2007ko abendua) eta Osasun Sistema Nazionalako itxaronzerrendei buruzko Informazio Sistemak (egoera, 2008ko ekainaren 30ean) ez dituzte datuak eman autonomia-erkidegoka bereizita; Osasun Sistema Nazionalaren funtzionamenduaren ikuspegi orokorra eman dute.

Comptos Ganberak eskuratu duen azterlana Osasun Publikoa Defendatzeko Elkartearen Federazioarena da, eta federazioaren 2009ko txostenekoa da. Azterlanean autonomia-erkidegoetako osasun-zerbitzuen funtzionamenduari buruzko informazioa jaso da.

Parametro multzo bat erabiltzearen bidez (besteak beste, osasunerako per capita gastua, gastu

farmazeutikoak, mila biztanleko sendagile-kopurua eta generikoen erabilera), autonomia-erkidegoetako osasun-zerbitzuak lau multzotan sailkatu dira: onak, onargarriak, hala-moduzkoak eta eskasak.

2009ko azterlan horretan, foru-komunitateko osasungintza autonomia-erkidegoen lehenbiziko taldean sartu da; beraz, "osasun-zerbitzu onak" ditu, ondoko xehetasunetan ikus daitekeen bezala:

1. taldea. Osasun-zerbitzu onak dituzten autonomia-erkidegoak:

- Extremadura eta Euskal Autonomia Erkidegoa: 48 puntu

- Nafarroa: 47 puntu

- Gaztela eta Leon: 46 puntu

Aipatu azterlanaren arabera, osasun-zerbitzu eskasak dituzten autonomia-erkidegoen taldekoek 35 eta 28 puntu artean lortu dituzte.

Hona hemen Nafarroako osasungintzak azterlaneko parametroetan lortu dituen balioak:

Parametroak	Nafarroako balioak	Autonomia-erkidegoaren balio maximoa	Autonomia-erkidegoaren balio minimoa
Gogobetetzea	7,01	7,08	5,44
Osasun publikoa hautatzea	55,30	70,10	32,90
Itxaronzerrendak murriztea	18,70	37,80	12,20
Hobekuntza, kudeaketa autonomietara eramanda	65,90	65,90	10,30
Sendagile-kop., 1000 biztanleko	1,92	4,62	1,09
Erizain-kop., 1000 biztanleko	3,51	5,73	2,61
Osasuneko gastua <i>per capita</i>	1455,82	1595,98	1125,33
Gastu farmazeutikoa <i>per capita</i>	254,04	313,40	197,05
Gastu farmazeutikoaren gehikuntza	5,98	9,28	5,20
Ohe-kop., 1000 biztanleko	3,89	4,47	2,48
Hobekuntza orokorra osasun-laguntzan	33,47	49,37	29,53
Lehenengo 15 egunen barruan emandako laguntza (%)	13,70	32,20	8,90
Generikoen erabilera (%)	7,39	14,47	3,93
Laguntza orokorra	88,48	88,80	76,15
Osasun-laguntzako akatsak	5,90	14,48	4,98
Osasuneko langile-kop., 1000 biztanleko	12,32	18,83	9,65

2004. eta 2009. urteen bitartean aipatutako elkarteak argitaratutako txostenen jarraipena egin badugu (2009an argitaratu zuen azkena), Nafarroako osasungintzak toki hauek lortu ditu sailkapenean:

Txostena	Tokia
2004	3.
2005	4.
2006	2.
2007	2.
2008	3.
2009	3.

**OSASUN KONTSEILARIAK AURKEZTUTAKO IRITZIAK**

Comptos Ganberak osasun-jarduera gehitu izanaren eta itxaron-epeak luzatu izanaren arteko loturari buruzko gogoeta egin du ekintzen laburpean, eta berriz aipatu du laburpean eta amaierako ondorioetan. Gogoeta horren gainean honako iritzi hauek adierazi nahi ditu Osasun Departamentuak:

Laguntza-jarduera gehitu izanak ez du inolaz ere sortu "per se" laguntza-eskaririk.

Eskaria gehitu izanaren eragile hainbat arrazoi izan daitezke: biztanle-kopurua gehitzea, biztanleria zahartzea, osasun-teknologian berrikuntzak egitea eta abar. Baina "hiri-kondaira" baino ez da pentsatzea soilik jarduera areagotzeak eskaria gehitzea eta, ondorioz, itxaronzerrendak luzatzea dakarrela.

Iruña, 2009ko abenduaren 23a

Osasun-kontseilaria: María Kutz Peironcely

**OSASUN KONTSEILARIAK AURKEZTUTAKO IRITZIEI ERANTZUNA**

Comptos Ganberak aztertu ditu Nafarroako Gobernuko Osasun kontseilariak aurkeztutako iritziak, eta iritzi horiek Ganberaren txostenaren edukia ez dutela aldatzen deritza.

Ondorioz, behin-behineko txostena behin betiko egin da.

Iruña, 2009ko abenduaren 28a

Lehendakaria: Luis Muñoz Garde



