

NAFARROAKO PARLAMENTUKO

ALDIZKARI OFIZIALA

VIII. legegintzaldia

Iruña, 2012ko abenduaren 13a

107. ZK.

A U R K I B I D E A

G SAILA:

Txostenak, deialdiak eta Parlamentuko informazioa:

- Nafarroako osasun alorreko garraioari eta larrialdietarako sistemari buruzko fiskalizazio-txostena, Comptos Ganberak egina (2. or.).
- Nafarroako Ospitaleguneko sukalde-zerbitzuari buruz Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuak landutako txostenaren analisiaz Comptos Ganberak egindako fiskalizazio-txostena (36. or.).
- ”Aparteko lanaldien produktibitate-gastuak O-NOZen” gaiari buruzko fiskalizazio-txostena, 2005-2010 ekitaldietan, Comptos Ganberak egina (48. or.).

G saila:
TXOSTENAK, DEIALDIAK ETA PARLAMENTUKO INFORMAZIOA

Nafarroako osasun alorreko garraioari eta larrialdietarako sistemari buruzko fiskalizazio-txostena, Comptos Ganberak egina.

Nafarroako Parlamentuko Mahaiak, 2012ko urtarrilaren 30ean eginiko bilkuran, Eledunen Batzarrari entzun ondoren, erabaki hau hartu zuen, besteak beste:

Ikusita Comptos Ganberak Nafarroako osasun alorreko garraioari eta larrialdietarako sistemari buruz egindako fiskalizazio txostena, 2010eko ekitaldikoa, hona ERABAKIA:

1. Adieraztea jakitun dela txosten horren edukia-ri buruz.

2. Agintzea Nafarroako Parlamentuko Aldizkari Ofizialean argitara dadin.

Iruñean, 2012ko urtarrilaren 30ean

Lehendakaria: Alberto Catalán Higuera

Nafarroako osasun alorreko garraioari eta larrialdietarako sistemari buruzko fiskalizazio-txostena, Comptos Ganberak egina

AURKIBIDEA

- I. Aurrekariak (3. or.).
- II. Nafarroako osasun alorreko garraioa eta osasun-larrialdietako sistema (3. or.).
 - II.1. Osasun alorreko garraioa Nafarroan (3. or.).
 - II.2. Nafarroako osasun-larrialdietako sistema (7. or.).
 - II.3. Aplikatzekoa den araudia (7. or.).
- III. Helburuak eta norainokoa (7. or.).
- IV. Ondorioak eta aholkuak (8. or.).
 - IV.1. Osasun alorreko garraioaren eta osasun-larrialdietako sistemaren antolamendu-eredua Nafarroan eta gainerako autonomia-erkidegoetan (8. or.).
 - IV.2. Baliabide propioz eta besteren baliabidez egindako jardueraren analisia (8. or.).
 - IV.3. Osasun alorreko garraio-zerbitzua emateko sinatutako kontratuen eta hitzarmenen azterketa (9. or.).
 - IV.4. Zerbitzu honen esleipendunak diren enpresek eta irabazi-asmorik gabeko elkarteek beste hirugarren batzuei egindako fakturazioa (11. or.).
 - IV.5. Ezarrita dauden jarraipen- eta kalitate-sistemen azterketa (11. or.).
 - IV.6. Osasun alorreko garraio-zerbitzua O-NOZen beraren baliabideak erabiliz emateak izango lukeen kostuaren balio-espena (12. or.).
- V. Nafarroako osasun alorreko garraioaren eta osasun-larrialdietako sistemaren azterketa (14. or.).
 - V.1. Nafarroako osasun alorreko garraioaren eta osasun-larrialdietako sistemaren antolamendu-ereduaren deskribapena (14. or.).
 - V.2. Baliabide propioz eta besteren baliabidez egindako jardueraren analisia (16. or.).
 - V.3. Osasun alorreko garraio-zerbitzua emateko sinatutako kontratuen eta hitzarmenen azterketa (18. or.).
 - V.4. Nafarroako osasun alorreko garraioaren eta osasun-larrialdietako sistemaren jarraipen- eta kalitate-sistemen azterketa (27. or.).
 - V.5. Osasun alorreko garraio-zerbitzua O-NOZen baliabideak erabiliz emateak izango lukeen kostuaren balio-espenaa (30. or.).

Behin-behineko txostenari aurkeztutako alegazioak (32. or.).

Behin-behineko txostenari aurkezturiko alegazioei Comptos Ganberak emandako erantzuna (35. or.).

I. AURREKARIAK

2007an UTESNA “Nafarroako Osasun Larrialdietako Teknikarien Elkarreak” Nafarroako Parlamentuko osasun-batzordearen bilera batean parte hartu zuen osasun alorreko garraioaren antolamendu- eta kudeaketa-ereduarekin zerikusia zuten zenbait alderdiri buruz –hala nola osasun-larrialdietarako gerentzia bat ez izatea, zerbitzu hori bi departamenduren mende egotea, zerbitzu-eskaintzan boluntarioak eta suhiltzaileak sartuta egotea eta halako beste zenbait– bere iritzia azaltzeko.

2009ko otsailean Nafarroako Alderdi Sozialistak mozio bat aurkeztu zuen Nafarroako Parlamentuan UTESNAk azaldutako gaiak eztabaidatuko zituen lantalde bat sortzearen alde. Nafarroako Parlamentuak Osoko Bilkuran onartu zuen Nafarroako Gobernuaren osasun alorreko garraioaren arazoak aztertu eta zerbitzu horren antolamendu- eta kudeaketa-eredu berri bat aztertzeke lantalde bat antolatzeke premiatzen zuen mozio hura.

2009ko maiatzean Osasuneko Kontseilariak 70/2009 Foru Agindua eman zuen, osasun alorreko garraioa aztertzeke lantalde bat sortzeko; lantalde horren burua Osasuneko zuzendari nagusia da eta bertan ordezkariak dituzte Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuak (O-NOZ), Lehendakariatzako Departamentuari atxikita dagoen Nafarroako Larrialdietarako Agentzia (NLA) erakunde autonomoak, zerbitzuaren esleipena duten enpresak eta UTESNAk.

Lantalde horrek 2009ko uztailaren 1ean eta azaroaren 13an eta 2010eko otsailaren 12an egin zituen bilerak. Nafarroako osasun alorreko garraioaren antolamendu- eta kudeaketa-eredua azaldu, gainerako autonomia-erkideetakoekin alderatu eta eredu honen indargune eta ahulgune garrantzitsuenak adierazten dituen dokumentu batean jasotzen da bilera horien emaitza.

2010eko maiatzaren 19an Socialistas del Parlamento de Navarra parlamentu-taldearen eskaera bat erregistratu zen Comptos Ganbera honetan, Nafarroako osasun-larrialdietarako zerbitzuaren eta anbulantzia zerbitzuaren fiskalizazio-txosten ekonomiko, tekniko eta antolamenduari buruzko bat egiteko eskatuz.

Eskaera horretan Nafarroan ematen zen osasun alorreko garraio-zerbitzuaren garrantzia nabarmentzen zen, 2010ean 10 milioi inguruko gastua izan baitzen enpresa pribatuekin egindako kontratuen bidez. Orobat adierazten zen “...Nafarroan indarrean dagoen antolamendu- eta kudeaketa-eredua 1990ekoa da, eta gaur egun ez ditu betetzen erabiltzaileekiko eta garraio horiek agin-

tzen dituzten sendagileekiko hurbilekotasun-, erosotasun- eta asegarritasun-helburuak...”

Arrazoi horiengatik, bada, aipatutako parlamentu-taldeak Nafarroako larrialdietako zerbitzuaren eta anbulantzia zerbitzuaren kudeaketa ebaluatuko zuen txosten bat eskatzen zuen, horretarako puntu hauek aztertuz, besteren artean: Nafarroako eta gainerako autonomia-erkidegoetako osasun alorreko garraio zerbitzuen antolamendu-eredua, zerbitzu hori baliabide publikoak eskaintzeak izan lezakeen kostua begiz jotzea, osasun alorreko garraioa baloratzeko dauden kalitate- eta jarraipen-sistemak, eta abar. Nafarroako Comptos Ganberak 2011erako fiskalizazio-programan sartu zuen eginkizun hori.

Lana kontu-ikuskaritzako bi teknikarik eta kontu-ikuskatzaile batek egin dute ekainetik azaroa bitartean, Ganberako zerbitzu juridikoen, informatikoen eta administratiboen laguntzarekin.

2011ko maiatzean izan ziren Foru Komunitateko hauteskundearen ondorioz osasun alorreko garraioaren kudeaketan eta eskaintzan zerikusirik zuten zuzendaritza eta zerbitzu gehienetako arduradunak aldatu izanak atzerapena ekarri zuen lan hau egiteko behar ziren datuak eskuratzeko lanetan.

Txostenak lau atal ditu, aurrekari hauen azalpenaz gainera. Bigarren atalean Nafarroako osasun alorreko garraioaren eta osasun-larrialdietako sistemaren deskribapen orokor bat egiten da. Hirugarrenean txosten honen helburuak eta irismena adierazten dira; laugarrenean, azterketa honetatik atera diren ondorioak eta aholkuak. Bosgarrenean osasun alorreko garraioarekin lotura duten eta aurreko atala ulertzen laguntzen duten zenbait gai aztertzen dira.

Eskerrak eman nahi dizkiegu O-NOZeko, Nafarroako Larrialdietarako Agentziako eta osasun alorreko garraio zerbitzuaren esleipena duten enpresetako langileei, hau egiteko eman diguten laguntzagatik.

II. NAFARROAKO OSASUN ALORREKO GARRAIOA ETA OSASUN-LARRIALDIETAKO SISTEMA

II.1. OSASUN ALORREKO GARRAIOA NAFARROAN

Osasun alorreko garraioa honela definitzen da garraio hori gure komunitatean arautzen duen 8/2011 Foru Dekretuaren arabera: “Osasun garraioa da pertsona eriak edo istripuetan kolpatuak garraiatzeko xedea duena edo, medikoki justifikatutako arrazoiak direnean, osasunarekin ikuste-

ko duen beste arrazoiren batengatik, horretarako egokitutako anbulantzia izeneko ibilgailuetan burutzen dena”

Nafarroan 640.999 pertsona daude Osasun Txartel Indibiduala (OTI) dutenak; horietatik 620.702k osasun alorreko garraioaren zerbitzua- ren estaldura dute. Gainerako 20.297 pertsonak Estatuko mutualistak, Gobernuko eta Nafarroako toki erakundeetako funtzionarioak eta Nafarroako Unibertsitatearen, Klinika Unibertsitarioan eta O-NOZen artean sinatutako osasun-laguntzako itunari atxikiak dira. Badira, horiez gainera, osasun- arreta Mufacek, Mugejuk eta beste aseguru-etxe pribatu batzuek estalita dutelako zerbitzu honetatik kanpo daudenak ere.

Eskualdea	Aldia	Esleipenduna
Iruña	2009-2012	
Baztan-Bidasoa-Altsasu	2009-2012	Ambulancias Baztán Bidasoa, S.L.
Lizarrar-Tafalla	2006-2013	
Zangoza-Erronkari-Zaraitzu	2009-2012	Ambulancias La Nora, S.L.
Tutera	2006-2013	Gerardo y Gorka Servicios Sanitarios, S.L.

Prestazioen eta Itunen Zerbitzuak, esleipena egiteaz gainera, berak bakarrik du zerbitzu honen prestazioaren kudeaketaren eta kontrolaren ardurara. V.3 atalean zehazten dira esleipendunekin egindako kontratuen oinarriko alderdiak.

Garraio programatuaren kasuan, hain zehatz, (dialisia, errehabilitazioa, kimioterapia eta abar), osasun alorreko garraioaren premia delako sendagilearen eskaera jaso ondoren, Prestazio eta Itunen Zerbitzuak gaixoak zerbitzu hori hartzeko baimena ematen du. Hori gaixoa dagoen eskualdearen arabera dagokion enpresari jakinarazten zaio, eta enpresa jartzen da harremanetan gaixoarekin dagokion zerbitzua emateko.

Programatu gabeko garraioa denean –ospitalean alta emateko edo urgentziako garraioa denean, adibidez– dagokion zentroko sendagileek eskatzen dute zuzenean anbulantzia hitzartutako enpresara, eta horrenbestez Prestazioen eta Itunen Zerbitzuak ez du parte hartzen.

Era honetako garraioetarako erabiltzen diren anbulantziak, dauden egoeratik, bidean osasun-laguntzarik ustez ez dutela beharko pentsatzekoa den gaixoak eramateko erabiltzen dira. Ibilgailu horiek pertsonak banaka edo taldeka eramateko erabiltzekoak izan daitezke, anbulantzia bakoitze-

Osasun alorreko garraioa bi jokamolderen arabera dago antolatuta: urgentziakoa ez den garraioa eta urgentziakoa dena.

• **Urgentziakoa ez den garraioa**, programatua zein programatu gabea izan daiteke eta, sendagileak aurrez hala aginduta, gaixoak zenbait zerbitzu jakinetara –hemodialisia, errehabilitazioa, kimioterapia, ospitalean alta ematera eta abar– eramateaz arduratzen da.

Jarduera hori guztia Osasun Departamentuko Prestazioen eta Itunen Zerbitzuak, Nafarroako eskualdeen arabera zatiz, eskaintzarik abantailatsuenarentzako egindako prozedura irekiz esleitzen da. Hauek dira gaur egungo esleipendunak eta beren jardura-eremuak:

ko 6 gaixotik gora ez sartzeko mugarekin. Horretarako behar den langilea gidaria izango da eta, gaixoen osasun-egoerak hala eskatzen duenean, osasun alorreko garraioetako beste teknikari bat ere izan beharko da.

• **Urgentziako garraioa** dauden egoeratik garraiatzea atzeratu ezin daitekeen gaixoak eramaten dituen da. Antolamendu hauez dago osatuta:

Bizi Euskarri Aurreratuko Garraioa (Bizi Euskarri Aurreratuko anbulantziak, BEA, araudi berriaren arabera): 5 ekipo daude (ibilgailu ekipatua, gidaria, sendagilea eta OLT-EUD); badituzte desberdintasunak ibilgailuari eta langileei dagokienez, ondoren zehazten den bezala:

* DYAk ekipo oso bat eskaintzen du Iruñean. Osasun alorreko langileak O-NOZekiko hitzarmenez finantzatzeko dira eta gainerakoa Barneko Departamentuak finantzatzeko du.

* Iruñean badira beste bi ekipo; osasun alorreko langileak O-NOZen mende daude, eta ibilgailua eta gidaria, batean Baztán Bidasoa, S.L. enpresak jartzen ditu, O-NOZekin egindako hitzarmen baten bidez, eta bestean NLAK, Cordovillako suhiltzaile-parkearen bidez, kasu honetan, gidariaz gainera, beste suhiltzaile bat ere jarri.

* Tuteran ere bada beste ekipo bat eta Lizarran beste bat, langile-talde berarekin: osasun alorreko langileak O-NOZekoak dira eta ibilgailua eta gidaria sektore honetako enpresekiko hitzarmenez kontratatzen dira, lehen aipatutako erakunde autonomoaren bitartez (Ambulancias Baztán Bidasoa, S.L., Lizarrari dagokionez, eta Gerardo y Gorka Servicios Sanitarios, S.L., Tuteran).

Ibilgailuok era honetako garraioak egiteko duten ekipamendua dagoen osoena da, eta osasun alorreko langileak egunean 24 orduz daude prest, zein bere basean.

b) Urgentziazko Garraioa (Oinarrizko Bizi Euskarriko anbulantziak, OBE, araudi berriaren arabera): Tokian tokiko 27 egonaldi-base daude; hauetan anbulantzia batek, gidari batek eta osasun alorreko garraioko teknikari batek egon behar dute nahitaez. NLAk jakinarazi digunez, base horiek non kokatu, biztanleria eta haren ezaugarriak, hurbileko osasun-zentroak eta ospitaleak edo aurretiaz izan den arreta-emateen maiztasuna kontuan hartuta aukeratzen da. Era honetan kudeatzen dira:

* O-NOZek 16 base ditu hitzartuta sektore honetako enpresekin; base horiek herri eta hiri hauetan daude: Altsasu, Lesaka, Santesteban, Azagra, Auritz, Ezkaroze, Izaba, Zangoza, Tafalla, Zarrakaztelu, Tuteran (2) eta Iruña (2).

* NLAk 10 base ditu, Tuteran, Lizarra, Tafalla, Zangoza, Altsasu, Oronoz, Lodosa, Auritz, Nabaskoze eta Peraltako suhiltzaileen parkeetan. Ibilgailuaz gainera, behar diren langileak ere jartzen dituzte.

* Gurutze Gorriak beste base bat du Iruñean.

* DYAk era honetako anbulantzia bat jartzen du, gainera, ordutegi mugatuan.

Anbulantzia hauek, aurreko kasuan bezala, eguneko 24 orduetan egon behar dute prest. Material-hornizioak aurreko kasuan baino zertxobait urriagoak izan behar du, araudiaren arabera.

Larrialdi-egoerak hala eskatzen badu, berez izendatuta osasun alorreko langilerik ez duen anbulantzia hauek medikalizatu daitezke, O-NOZeko osasun alorreko langileak (sendagilea eta

OLT-EUD) jarriz. Larrialdi-egoera Iruñean, Iruñerrian edo Tafallan gertatzen bada, Ospitalez kanpoko Larrialdi Zerbitzuen Azpizuzendaritzari atxikita daude osasun alorreko langile hauek. Komunitatearen gainerakoan, profesional horiek Landa Eremuetako Larrialdietarako Arreta Zerbitzuan daude sartuta, arreta jarraituko 47 lekutan, eta langileak Nafarroa-Iparra, Nafarroa-Ekialdea, Tuteran eta Lizarrako Lehen Mailako Arretako Azpizuzendaritzaren mende daude. Langile horiek guztiak beren osasun-zentroetan egoten dira, egon. Tuteran eta Lizarrako kasuetan, bereziki, osasun alorreko langileak leku horietako ospitaletako larrialdietako zerbitzuetakoak dira.

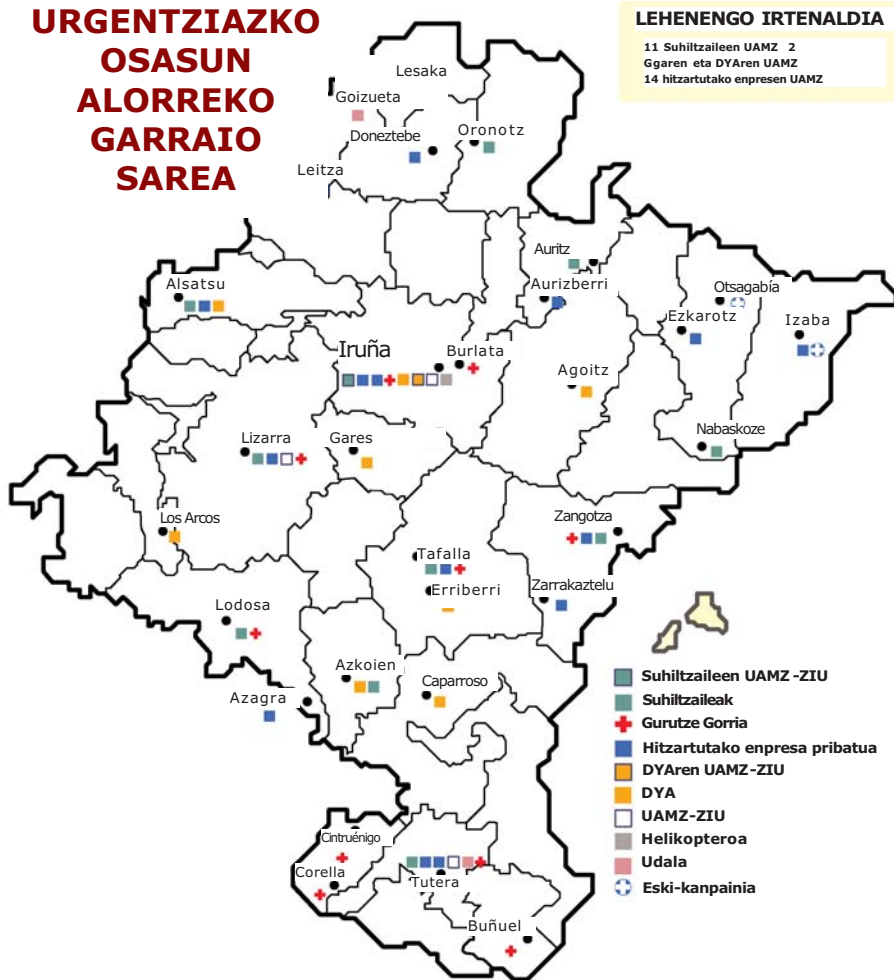
Base horietako batzuen kokaera eta egoera berriro aztertu beharko litzateke, osasun alorreko garraioa ebaluatzeko sortutako lantaldearen ondorioak jasotzen dituen txostenean zehazten den bezala, leku batzuetan izan diren aldaketa demografiko desberdinengatik eta errepide-komunikazioetan izan diren aldaketengatik.

Horiez gainera, badira irteera atzeratuko beste 16 base; horietako bi suhiltzaileen parkeek kudeatzen ditu, sei Gurutze Gorriak eta zortzi DYAk. Base horien ezaugarri nagusia, anbulantziak bai baina beti prest dagoen langilerik ez izatea da; horregatik, hain zuzen, langileak aurkitu arte ez da martxan jartzen. Larrialdi handi samar bat izan eta baliabide arruntak aski ez direnean edo boluntarioak prest dauden data jakinetan erabiltzen dira. Erakunde bakoitzaren eta NLAREN arteko hitzarmen batez arautzen da era honetako baseen funtzionamendua (suhiltzaileenak direnean salbu).

Anbulantziez gainera, Lehendakaritzako Departamenduak badu, 2007az gero, medikalizatu daitekeen larrialdietarako osasun-garraiorako ekipatutako helikoptero bat, Miluceko suhiltzaileen basean dagoena. Esleipena duen enpresak jartzen du helikopteroa eta pilotatzeko behar den pertsonala, eta bera arduratzen da mantentzeaz ere.

Ondoren Nafarroan urgentziazko garraio-zerbitzua emateko ardura duten base horiek non dauden adierazten duen mapa laburtu bat aurkezten dugu:

URGENTZIAZKO OSASUN ALORREKO GARRAIO SAREA



LEHENENGO IRTENALDIA
 11 Suhiltzaileen UAMZ 2
 Ggaren eta DYaren UAMZ
 14 hitzartutako enpresen UAMZ

BEREHALAKO IRTEERA
SUHILTZAILEEN ANBULANTZIAK
 Iruñeko UAMZ-ZIU
 Tuterako UAMZ
 Lizarrako UAMZ
 Tafallako UAMZ
 Zangozako UAMZ
 Altsasuko UAMZ
 Oronozeko UAMZ
 Lodosako UAMZ
 Auritzeko UAMZ
 Nabaskozeko UAMZ
 Azkoiengo UAMZ

BOLUNTARIOEN ANBULANTZIAK
 Iruñeko DYaren UAMZ-ZIU
 Iruñeko DYaren UAMZ
 Iruñeko GURUTZE GORRIAREN UAMZ

HITZARTUTAKO ANBULANTZIAK
 Iruñeko UAMZ -ZIU
 Tuterako UAMZ -ZIU
 Lizarrako UAMZ -ZIU
 Tuterako UAMZ
 Tuterako UAMZ
 Tafallako UAMZ
 Zangozako UAMZ
 Izabako UAMZ
 Altsasuko UAMZ
 Doneztebeko UAMZ
 Leitzaiko UAMZ
 Lesakako UAMZ
 Lizarrako UAMZ
 Azagrako UAMZ
 Aurizberriko UAMZ
 Ezkarozeko UAMZ
 Karrakazteluko UAMZ
 Iruñeko UAMZ
 Iruñeko UAMZ

- Suhiltzaileen UAMZ -ZIU
- Suhiltzaileak
- + Gurutze Gorria
- Hitzartutako enpresa pribatua
- DYAren UAMZ-ZIU
- DYA
- UAMZ-ZIU
- Helikopteroa
- Udala
- ⊕ Eski-kanpainia

IRTEERA ATZERATUA
BOLUNTARIOEN ANBULANTZIAK
 Agoitzeko DYaren UAMZ
 Altsasuko DYaren UAMZ
 Oliteko DYaren UAMZ
 Los Arcos-eko
 Garesko DYaren UAMZ
 Azkoiengo DYaren UAMZ
 Caparrosoko DYaren UAMZ
 Goizuetako UAMZ

BESTE ZENBAIT
BOLUNTARIOEN ANBULANTZIAK
 Tuterako GURUTZE GORRIAREN UAMZ
 Corellako GURUTZE GORRIAREN UAMZ
 Zientruenigo ko GURUTZE GORRIAREN UAMZ
 Lizarrako GURUTZE GORRIAREN UAMZ
 Lodosako GURUTZE GORRIAREN UAMZ
 Zangozako GURUTZE GORRIAREN UAMZ
 Buñuelko GURUTZE GORRIAREN UAMZ
 Burlatako GURUTZE GORRIAREN UAMZ
 Tafallako GURUTZE GORRIAREN UAMZ
 Tuterako Babes Zibilaren UAMZ

Erantzuteko gehieneko epea: 30 minutu, gutxi gorabehera

II.2. NAFARROAKO OSASUN-LARRIALDIETA-KO SISTEMA

112 SOS-Nafarroa Larrialdien Kudeaketarako Zentroa NLaren mendeko administrazio-unitate bat da.

Unitate honek eskaintzen dituen zerbitzu nagusiak hauek dira: Nafarroako eremuko urgentziako eta larrialdietako deiak jasotzea, erantzun bizkorra eta eraginkorra emateko behar diren baliabideak martxan jarri eta koordinatzea, herritarraren eskakizunari emandako erantzunaren jarraipen etengabea egitea, abisuak eta alertak ematea, urgentziez eta larrialdiez informazio publikoa eskaintzea eta beste erakunde batzuei aholkularitza tekniko eskaintzea eta esandako guztiez formazio-lanak egitea.

Zentro honetan sartuta daude Nafarroako Gobernuko larrialdietarako eta segurtasunerako taldeak, prebentzio zerbitzua, suhiltzaile- eta salbamendu-zerbitzuak, foruzaingoa eta Ospitalez kanpoko Larrialdi Zerbitzuen Azpizuzendaritza. Zentro honetako langileek, suhiltzaileek, Foruzaingokoe eta Ospitalez Kanpoko Larrialdi Zerbitzuen Azpizuzendaritzakoe batera bilera bat egiten dute hileroko, herritarraren arreta hobetzeko, eta jarduera-protokolo bateratuak ere hitzartu dituzte.

Edozein larrialdi dela-eta deitzeko telefono-zenbaki bakarria dagoenez, zentro hori da gure komunitatean erreferentziako leku bakarria, bertan biltzen baitira, gainera, larrialdietarako beste erreferentzia-zenbakia den 061ra egiten diren deiguztiak ere.

Unitate honetako langile taldea telefono-deiei erantzuteko ardura duten eta gelako arduradun baten pean dauden gelako operadore sail batek, O-NOZ koordinatzeko ardura duten sendagileek, suhiltzaile ofizial batek, zentroaren arduradunek, informatikariek eta administrazioko bulegariek osatzen dute. Denek batera jokatzeko dute sortzen diren larrialdietan behar den laguntza emateko.

Ohiko prozedura honela izaten da: gelako operadoreek jasotzen dute deia, izapidea zabaltzen da, zer baliabide erabili behar den erabakitzen da, teknikariek, osasun alorreko langileek eta suhiltzaileek erabakian parte hartuz, dagokion baliabideari jakinarazten zaio eta hortik aurrera gaixoa-ren arreta prozesuaren jarraipena egiten da.

II.3. APLIKATZEKO DEN ARAUDIA

Osasun alorreko garraioa eta osasun-larrialdietako sistema arautzen dituzten arau nagusiak ondoren aipatzen diren hauek dira:

- 1991eko uztailaren 29ko Kontseiluaren Erabakia, Europa osorako urgentzietarako telefono-zenbaki bakarria jartzeko.

- Ekainaren 16ko 903/1997 Errege Dekretua, 112 zenbakiaren bidez egindako urgentziako deiei erantzuteko zerbitzura komunikazio-sareen bidez iristeko modua arautzen duena.

- 343/1997 Foru Dekretua, azaroaren 24koa, Nafarroako Foru Komunitatearen eremuan ospitalez kanpoko osasun-laguntza arautzen duena.

- 150/1998 Foru Dekretua, maiatzaren 4koa, Koordinazio Operatiboko Zentroa arautzen duena.

- 8/2005 Foru Legea, uztailaren 1ekoa, Nafarroako babes zibilari eta larrialdien kudeaketari buruzkoa.

- 12/2009 Foru Dekretua, otsailaren 16koa, Nafarroako Larrialdietarako Agentzia arautzen duena eta haren Estatutuak onartzen dituena, 232/2011 Foru Dekretuak, azaroaren 2koak aldatuta.

- 8/2011 Foru Dekretua, otsailaren 7koa, Nafarroako errepide bidezko osasun alorreko garraioa arautzen duena, gai hau arautzen zuen 29/1997 Foru Dekretua indargabetzen duena.

- 1030/2006 Errege Dekretua, irailaren 15ekoa, Osasun Sistema Nazionaleko zerbitzu komuneko zorroa ezartzen duena.

- 16/2003 Legea, maiatzaren 28koa, Osasun Sistema Nazionalaren kohesioari eta kalitateari buruzkoa.

III. HELBURUAK ETA NORAINOKOA

Txosten hau prestatzearen helburuak, Parlamentuak egindako eskariaren arabera, hauek dira:

- Nafarroako osasun alorreko garraioaren eta osasun-larrialdietako sistemaren antolamendueredua aztertzea eta gainerako autonomia-erkidegoetakoekin alderatzea.

- Osasun alorreko urgentziako eta urgentziarik gabeko garraio-zerbitzua eskaintzeko egindako jardura aztertzea.

- Osasun alorreko garraio-zerbitzua eskaintzeko egindako kontratuak eta hitzarmenak aztertzea, osasun alorreko garraio-zerbitzuen esleipena duten enpresei eta, halakorik denean, boluntario-elkarteei, eta zenbait kasutan mutuei edota aseguru-etxeei zuzenean fakturak egiteko eta sarrera horiek sarrera propio bezala erregistratzeko aukera emango dien klausula bat sartzeko posibilitatea aztertzea.

- Osasun alorreko garraio-zerbitzuaren kalitate-eta jarraipen-sistematik ezarri den eta egiaz aplikatzen diren begiratzea.

- Osasun alorreko garraio-zerbitzua O-NOZen baliabideak erabiliz emateak izango lukeen kostua begiz jotzea.

Zerbitzuaren esleipena duten enpresekin egindako kontratuek, enpresa horien urteko kontuek, boluntario-elkarteekin egindako hitzarmenek, NLaren eta aipatutako enpresen jarduerari dagozkien estatistikek, zerbitzu-eskaintzaren kontrolerako eta jarraipenerako prozedurek eta gure komunitateko osasun alorreko garraioa aztertze-ko antolatutako lantaldeak ateratako ondorioak biltzen dituen txostenak osatzen dute lan honek hartzen duen eremua.

Lan hau Espainiako Estatuko Kanpo Kontroleko Organo Publikoen Koordinazio Batzordeak onetsi eta Comptos Ganbera honek bere fiskalizazio-eskuliburuan garatutako sektore publikoaren kontu-ikuskaritzari buruzko fiskalizazio-printzipioei eta -arauei jarraituz egin da, lan honetarako bereziki egoki iruditu zaizkigun egokitzapenak eginik.

Osasun alorreko garraio-zerbitzua erakunde publikoen baliabide propioak erabiliz emateak izango lukeen kostua kalkulatu nahi izan denean, zalantzak izan dira aldatuta horrek zer nolako egitura organikoa sortuko lukeen, zein mailatan kokatuko litzatekeen horretarako beharko litzatekeen langile-taldea, zer ordainsari osagarri jaso beharko luketen eta zer eragozpen izango litzatekeen ondasun arruntetan eta zerbitzuetan izango litzatekeen gastuak zehazteko. Horrek guztiak asko mugatzen du egin den lanaren alde hori, baina azkenean orientabidezko gutxi gorabeherako kopuru batzuk ondorioztatu ahal izan dira behintzat.

IV. ONDORIOAK ETA AHOLKUAK

Atal honetan, egindako lanetik ateratzen diren ondorio eta aholku nagusiak aurkezten ditugu:

IV.1. OSASUN ALORREKO GARRAIOAREN ETA OSASUN-LARRIALDIETAKO SISTEMAREN ANTOLAMENDU-EREDUA NAFARROAN ETA GAINERAKO AUTONOMIA-ERKIDEGOETAN

1. Osasun alorreko garraioa denentzako da eta baliabide publikoak finantzatzen da. Zerbitzu hori Lehendakaritzako Departamenduaren eta Osasuneko Departamenduaren artean koordinatuta ematen eta kudeatzen da, eta erakunde horiek jartzen dituzte baliabide materialak eta langile-bali-

abideak, hitzarmenak egindako zenbait enpresa eta boluntario-elkareren parte-hartzearekin.

Osasun-larrialdietako sistemaren zuzendaritza NLaren mendeko 112 SOS-Nafarroa Larrialdien Kudeaketarako Zentroaren esku dago.

2. Nafarroak beste autonomia-erkidegoek bezalatsu kudeatzen ditu, oro har, zerbitzu hauek, desberdintzen duten bi ezaugarri berezirekin, hala ere: zerbitzuok bi departamenduren mende daudela eta osasun alorreko urgentziazko garraioetan suhiltzaileek ere parte hartzen dutela.

3. Bi departamenturen mende egoteak ez du eragin negatiborik zerbitzu honen eskaintzan, beste autonomia-erkidego batzuetan duten kudeaketa-moduarekin alderatuta; horren arrazoa bi departamendu horien arteko koordinazioa da, alde batetik, eta, bestetik, jokatze-protokolo adostuak edukitzea, protokolo horiek izaera ofizialik ez badute ere.

4. Hala ere, osasun alorreko garraioa aztertze-ko antolatutako lantaldearen txostenek adierazten zen bezala, Larrialdien Kudeaketarako Zentroan ez dago baliabide bat abian jartzeko edo larrialdi-egoera jakin batzuk kudeatzeko ardurak hartzeko behar den aginpidea duen zuzendaritza mediko bat.

5. Suhiltzaileek parte hartzeari dagokionez, gure iritzian egokia da, eta balio erantsia ere sor lezake, suhiltzaileen prestakuntzari eta lanbide-formazioari eske, OBE anbulantzietan beste pertsona bat jartzen delako eta beren ibilgailuek izaten duten hornidura material bereziagatik. Hortaz gainera, hobeto aprobetxatzen dira erabilgarri dauden baliabideak, zeren suhiltzaileen jardueraren ehuneko 38, egindako mobilizaziotan neurtuta, osasun alorreko garraioari baitagokio.

IV.2. BALIABIDE PROPIOZ ETA BESTEREN BALIABIDEZ EGINDAKO JARDUERAREN ANALISIA.

2007-2010 epean jarduera honek izandako bilakaera ere aztertu dugu.

6. Urgentziarik gabeko garraioari dagokionez, hitzarmenak dituzten enpresek emandako datuak erabiliz osatu den ondoko koadroan ikusten den bezala, 195.197 gaixo-garraio egin dira, joan-etorriak bereizita kontabilizatuz, eta ehuneko 19,57ko emendioa izan dute 2007ko emaitzekin alderatuz gero. Emendio hori, ordea, ez da interpretatu behar egiazko bidaia kopurua handitu balitz bezala soilik, anbulantzia berean gaixo bat baino gehiago joan daitekeenez.

	2007	2008	2009	2010	Aldea (%) 10/07
Garraioak guztira	163.253	190.238	194.182	195.197	19,57

2010 urtean jarduera horren guztiaren ehuneko 78,6 Baztán Bidasoa S.L. enpresak egin zuen, Gerardo y Gorka Servicios Sanitarios S.L. enpresak ehuneko 18,58 eta La Nora enpresak gainerako guztia.

7. Urgentziazko garraioari dagokionez, NLAK emandako datuek erakusten dutenez eta ondoko taulan adierazten den bezala, 41.225 garraio izan ziren 2010 urtean, eta ehuneko 7,81ko emendioa izan da aztertu den aldirian zehar:

	2007	2008	2009	2010	Aldea (%) 10/07
OBE anbulantzien ateraldiak	31.822	33.348	33.238	34.296	7,77
BEA anbulantzien ateraldiak	6.415	7.193	6.825	6.929	8,01
Guztira	38.237	40.541	40.063	41.225	7,81

2010 urtean, jarduera horren guztiaren ehuneko 61,7 hitzarmena duten enpresek bideratu zuten, ehuneko 28,6 irabazi-asmorik gabeko elkar-teeek eta gainerako ehuneko 9,4 suhiltzaileek.

IV.3. OSASUN ALORREKO GARRAIO-ZERBITZUA EMATEKO SINATUTAKO KONTRATUEN ETA HITZARMENEN AZTERKETA

8. Osasun alorreko urgentziazko garraioa eta urgentziazkoaren ehuneko 60 inguru hitzartutako hiru enpresaren bitartez egiten da Nafarroan; enpresa horiek urteko diru-kopuru finko bat jasotzen dute, zenbat zerbitzu egin dituzten begiratu gabe. Hala eta guztiz ere, kontratuetan egin daitezke aldaketak, baliabide gehiago erabiltzea eskatzen duten jarduera-emendio nabarmenak gertatuz gero. Horrez gainera, diru-kopuru aldagarri bat jasotzen dute O-NOZek eskatuta probintzien artean egiten dituzten garraioengatik.

Ordainketa-sistema hau lehen ere aztertu zen Ganbera honek 1994an egin zuen txosten batean; orduko hartan 1992 urtea arte indarrean egon zen

fakturazio aldakorreko sistemarekin alderatu zuen. Txosten hartan ondorioz ateratzen zen fakturazio finkora aldatzeak baliabideak hobeto erabiltzea esan nahi zuela eta Nafarroako Gobernuri kontrola errazten ziola.

9. Kontratu guztiak kontratazio irekiz, publizitatea eginez, egin ziren; oso eskaintza kopuru txikia izan zen, eta lizitazio-kopurutik beherako oso jaitziera-portzentaje txikiak izan zirela ikusi zen. Gertaera horiek argi eta garbi egiaztatzen dute Ganbera honek 1994an egindako txostenean egiten zituen baieztapenetako bat, esaten baitzen osasun alorreko garraioaren kudeaketa baloratzeko sektore horretan lehia pixka bat izateko zeuden oztopak hartu behar zirela kontuan.

Esan beharra dago, orobat, lizitazioa batera egiten dela urgentziazko garraiorako eta urgentziazko ez duenerako.

10. Ondoren, hitzartutako enpresek 2007- 2010 bitartean izan duten fakturazioaren bilakaera adierazten da:

Zerbitzu mota	2007		2008		2009		2010	
	Zenbatekoa	%	Zenbatekoa	%	Zenbatekoa	%	Zenbatekoa	%
Urgentziazko gabeko garraioa	3.799.465	13,14	4.219.539	14,46	4.205.891	41,84	4.535.412	43,60
Urgentziazko garraioa	4.857.953	15,16	5.138.156	15,13	5.688.507	56,57	5.740.542	55,18
Probintzi arteko garraioak	149.105	1,70	133.697	1,41	157.994	1,59	127.360	1,22
Guztira	8.806.523	100	9.491.392	100	10.052.392	100	10.403.314	100

Koadro honetan ikus daitekeenez, 2010ean 10,4 milioi euroko fakturazioa izan zen; ehuneko 18ko emendioa, 2007koarekin alderatuta. Urte honetan gastu horren ehuneko 55 urgentziazko garraiorako erabiltzen da, ehuneko 43 urgentziarik gabeko garraiorako eta gainerakoa probintzi arteko garraiorako, eta joera bera ikusten da aztertu den aldi guztian.

11. Gastuak garraio kopuruarekin zuzeneko loturarik ez badu ere, garraio mota bakoitzeko gastua enpresa bakoitzak izan duen jardueraz zatituz atera dugu garraialdi bakoitzeko batez besteko gastua, eta emaitza hauek atera ditugu (2010 urteko ekitaldiko kalkulua adibide gisa ekarri dugu):

	2007	2008	2009	2010		
				Zenbatekoa	Garraioak	Batez besteko - gastua
Baztán Bidasoa, S.L.	24	23	23	3.809.572	153.460	25
La Nora S.L.	37	35	13	82.512	5.472	15
GGSS S.L.	18	17	18	643.328	36.265	18
Guztira	23	22	22	4.535.412	195.197	23

Ikusten denez, urgentziarik gabeko garraio-zerbitzuaren batez besteko gastua ez zen aldatu 2010ean, 2007koarekin alderatuta. Alde handiak daude batez besteko gastuetan, enpresa hitzartu batetik bestera; alde horiek beren zerbitzua eskaintzen duten eskualdeak eta 2008an egindako esleipenean eskualde bakoitzeko OTI kopuruaren arabera homogeneizatzeko asmoz lizitazioaren zenbatekoa kalkulatzeko egin zen sistemaren aldaketak eraginak dira.

Sistema-aldaketa horrek urritze handia eragin zuen La Nora S.L. enpresak diharduen eskualderako izendatutako zenbatekoan –eskualde horre-

tan beste eskualde batzuetan baino biztanleria txikiagoa baitago–, Gerardo y Gorka Servicios Sanitarios S.L. enpresak jasotako zenbatekoa, berriz, lehengo maila bertuan geratu zen, eta Baztán Bidasoa S.L. enpresak diharduen eskualdeen guztirako kalkuluan zertxobait jaso egin den kobratze-ko zenbatekoa.

Urgentziazko garraioari dagokionez, zerbitzuaren batez besteko kostua ehuneko 16 igo da 2007-2010 bitartean, eta alde nabarmenak daude gastu horretan enpresa hitzartu batetik bestera, ondoko koadroan erakusten den bezala:

	2007	2008	2009	2010		
				Zenbatekoa	Garraioak	Batez besteko - gastua
Baztán Bidasoa, S.L.	206	213	227	3.932.028	17.375	226
La Nora S.L.	699	729	1.184	971.793	827	1.175
GGSS S.L.	153	144	152	836.721	5.478	153
Guztira	208	211	243	5.740.542	23.680	242

2007-2008 urteetan enpresen artean dauden aldeak enpresa bakoitzak duen jarduera-bolumenaren arabera esplika daitezke; 2009-2010 urteetan, aurreko kasuan bezala, lizitazioaren zenbatekoa kalkulatzeko sistema aldatu izanak esplikatzeko dituzte alde horiek.

Enpresa bakoitzak Nafarroako Gobernuaren zerbitzura jartzen duen egonaldi-base bakoitzeko diru kopuru bera ordaindu nahi zen, zenbateko hori BEA anbulantzia bat jarriz gero kopuru finko batean emendatuz.

La Nora S.L. enpresak 3 egonaldi-base dituela (Zangoza, Izaba eta Ezkaroze) eta egindako garraio-zerbitzuek 827 izan direla; Gerardo y Gorka Servicios Sanitarios S.L. enpresak bi egonaldi-base eta BEA anbulantzia bat dituela eta 5.478 garraio-zerbitzu egin dituela eta Baztán Bidasoa S.L. enpresak 11 egonaldi-base eta bi BEA anbulantzia dituela eta 17.375 garraio-zerbitzu egin dituela kontuan harturik, enpresen arteko aldeak garbi azalduta geratzen dira.

12. Boluntario-elkarteekin osasun alorreko garraioari dagokionez sinatutako hitzarmenak elkarte horien eta zerbitzu hau beren mende duten bi departamentuen artean egiten dira. Hitzarmen hauen funtsak kontzeptuok finantzatzeko bideratzen dira: erakunde hauen gastu arruntak eta egitura-gastuak, BEA anbulantzia bat medikalizatzea, bularretako minbiziaren prebentzioko programetarako garraioa eta ospitale arteko garraioa. Esan beharra dago azkeneko bi kasu hauetan garraio hori ez dela osasun alorrekoa soil-soilik, gizarte-garraioa baizik. Baina ongi iruditu zaigu horiek ere kontuan hartzea.

2010 urtean 1,28 milioi euro xedatu ziren hitzarmen horietarako, 2007an baino ehuneko 42 gehiago; baina kontuan hartu behar da finantzaketa hori elkarte horiek egiten dituzten beste jarduera batzuekin ere lotu daitekeela, eta ez osasun alorreko garraioaren soil-soilik.

IV.4. ZERBITZU HONEN ESLEIPENDUNAK DIREN ENPRESEK ETA IRABAZI-ASMORIK GABEKO ELKARTEEK BESTE HIRUGARREN BATZUEI EGINDAKO FAKTURAZIOA

13. Osasun-zerbitzuak emateko kontratuak arautzen dituzten orriek eta irabazi-asmorik gabeko elkarteekin egindako hitzarmenek baimena ematen diete zenbait kasutan –trafiko- edo lan-istripuak direnean edo kirolari federatuak eramateko garraioetan, adibidez– egindako zerbitzuak beste hirugarren batzuei fakturatzeko.

Kontratu Publikoari buruzko 6/2006 Foru Legearen 30. artikulua askatasuna ematen du Adminis-

trazioaren eta beste hirugarren baten artean hitzarmenak egiteko, interes publikoaren, lege-araudiaren edo administrazio egokiaren printzipioaren kontrakoak ez badira, betiere. Hala eta guztiz ere, Osasunaren Lege orokorraren 81. artikuluan eta Nafarroako Administrazioaren Tasa eta Prezio Publikoari buruzko 7/2001 Foru Legean esaten dena kontuan hartuz gero, zerbitzu hau ematek heldu diren diru-sarrerak diru-sarrera publikoaren izaera izan beharko lukete. Horregatik, beraz, beste hirugarren bati ezingo lioke unean uneko kontratadunak fakturaziorik egin, eta inola ere ez Administrazioak ezarri gabeko prezioetan. Horren ondorioz, aipatu den baldintza-orrietako klausula hori kontraesanetan dago aipatutako araudiarekin.

Beste lurralde batzuetako lau baldintza-orri aztertu dira, eta Gipuzkoakoan salbu, gainerako guztietan ez da uzten enpresa esleipendunek beste hirugarren batzuei fakturatzeko. Gipuzkoako kasuan, beste hirugarren batzuei fakturatzeko baimentzen duen klausulari, enpresek emandako zerbitzuen eta fakturazioaren zerrenda eman beharra gehitzen zaio, administrazioak zerbitzu horiek kontrolatu ahal izan ditzan.

IV.5. EZARRITA DAUDEN JARRAIPEN- ETA KALITATE-SISTEMEN AZTERKETA

Urgentziatzeko garraioa eta urgentziarik gabea bereizi egin dira, ezaugarri desberdinak dituztelako eta agente desberdinek parte hartzea eskatzen dutelako.

Eta bateko zein besteko garraioari dagokionez aurkeztutako kexu kopurua oso txikia bada ere (egindako zerbitzu guztien ehuneko 0,01 baizik ez), zerbitzu horiek arautzen dituzten lekuak aztertu dira eta ondoko ondorio hauek ateratu dira:

14. Urgentziarik gabeko garraioari dagokionez, gaixoentzako zain egoteko gehieneko epeak, garraioa egiteko orduak, enpresek antolatutako ibilbideek gehienik ere iraun dezakeen denbora, eta enpresek gaixoei zerbitzuari buruz informazioa emateko obligazioa dutela zehazten bada ere, Prestazioen eta Itunen Zerbitzuak alderdi horiek kontrolatzen dituelako frogarik ez dago, jasotako kexuen azterketan eta kudeaketan ez bada.

Horrez gainera, enpresek garraio mota baterako zein besterako jartzen dituzten langile- eta material-baliabideak ikuskatzeko eskubidea aipatzen da. Prestazioen eta Itunen Zerbitzuak ez du aldiro-aldiro ikuskatzeak egiteko planik, eta oso noizean behin edo kexu formalen bat dagoenean baizik ez dituzte egiten ikuskatzeak.

15. Orobat dago erabakita, bai era honetako garraioetarako bai urgentziakoetarako, gogobete-

tze-inkestak egin behar direla hartutako zerbitzuaz, baina ez dago halako inkestarik egiten delako frogarik.

Era berean, 2006an esleitu ziren kontratuak arautzen zituzten baldintza-pleguetan jasota zegoen enpresak obligazioa zuela, egindako jarduerari dagokionez, zerbitzuaren kalitatea ebaluatzeko balio lezaketen datuak eman behar zituela (ibilbide bakoitzean egindako kilometro kopurua, anbulantzia bakoitzeko gaixo kopurua, gorabehera izandako lekura iritsi eta handik irteteko ordua, eta abar). 2008an eskualdeetako esleipenak arautzen zituzten pleguetan kendu egin zen obligazio hori, baina eskatzeko eskumena aipatzen zen, hala ere. 2006ko pleguen indarrez diharduten enpresek ez dute eman informazio hori, eta gainerakoei ere ez zaie eskatu.

Alderdi hauek zenbateraino betetzen diren ez egiaztatzeko eta urgentziarik gabeko garraioari dagozkion alderdiak ere zenbateraino betetzen diren ez egiaztatzeko arrazoia horretarako pertsonalik ez izatea izan da, Prestazioen eta Itunen Zerbitzuak jakinarazi digunez.

Urgentziazko garraioan gaixoaren arretari eskaintzen zaion denborari buruz ere ez dago informaziorik, 112 Larrialdien Kudeaketarako Zentroan duten tresna informatikoak informazio hori ematen ez duelako eta, kasu askotan, erabiltzen diren baliabideetatik alderdi horiek kontrolatzeko behar diren datuak jakinarazten ez direlako ere bai.

Esan beharra dago Suhiltzaile eta Salbamentu Zuzendaritzak bere kokalekuei dagozkien begiz jotako "isokronoak" eman dizkigula; horietatik ondorioz atera daitekeenez, bost minutu aski izango lirerateke biztanleriaren larrialdien ehuneko 75en arreta hartzeko, 10 minutuan larrialdien ehuneko 85era iritsiko litzateke, 20 minutuan ehuneko 95era, eta biztanleriaren larrialdien ehuneko 100aren arreta hartzeko batez beste 30-47 minutu bitarteko aldi bat beharko litzatekeela kalkulatu da. Suhiltzaileen parkeekin batera hitzartutako enpresen eta boluntarioen egonaldi-baseak kontuan hartuz gero, nahikoz hobetuko lirerateke datu horiek, baina begiz joz egindako estimazioak dira eta errealitatearekin kontrastatu beharko lirerateke betiere.

Une honetan, hain zuzen, mugitzen diren baliabideak zein lekutan dauden jakiteko sistema bat ezartzeko lanak egiten ari dira, era horretan denbora guztian zein lekutan dauden une-unean jakin ahal izateko; horrek denbora horiek kontrolatzeko aukera emango du, 112 Larrialdien Kudeaketarako

Zentroan duten baliabide informatikoan behar bezala sartzen badira betiere.

16. Nabarmendu beharra dago, azkenik, Osasun Larrialdietako Teknikari titulua ezarri eta, herritar guztiek zerbitzua berdintasunez izan dezaten, anbulantzia mota bakoitzak izan behar ddituen giza baliabideei eta material-hornikuntzari buruzko zehaztapenak ezarri, eskaintzen den zerbitzuaren kalitatea hobetzeko eragin handia izan dezaketen garrantzi handiko zenbait alderdi hobetu dituela 8/2011 Foru Dekretuak.

IV.6. OSASUN ALORREKO GARRAIO-ZERBITZUA O-NOZEN BERAREN BALIABIDEAK ERABILIZ EMATEAK IZANGO LUKEEN KOSTUAREN BALIOESPENA

17. Litzazioaren zenbatekoak erabakitzekeo jarduerak orain arte izandako bilakaera, erabiltzaile kopurua eta horrelako zenbait puntu kontuan hartzen badira ere, eta zenbateko horiek zentzuzkoak direla dirudien arren, ez dago beste aukera batzuk aztertzen dituen eta osasun alorreko garraioa erakundearen beraren baliabide berekiz ematek eragingo lukeen gastuarekin alderatzen dituen txostenik.

Zerbitzu hori jarduerarik handiena izaten den eskualdeetan (Iruña, Baztan-Bidasoa-Altsasu eta Lizarra-Tafalla eskualdeetan, horietan gauzatzen baita jarduera osoaren ehuneko 75,5) erakundearen beraren baliabide berekiak erabiliz emateak 2009 urtean izango lukeen kostuaren balioeste bat egin da, abiaburuko bi hipotesi hartuz: zerbitzu horietan diharduten langileak C mailan kokatuz eta D mailan kokatuz. Batera zein bestera, zerbitzu hori erakundearen baliabide berekiak erabiliz ematearen kostua gaur egun aipatutako eskualde horietan diharduen enpresari ordaintzen zaiona baino handiagoa izango litzateke kostua; hala ere, langileak C mailan kokatuz gero kostuak askoz ere handiagoak izango lirerateke (939.564 euro) langileak D mailan kokatuz gero baino (128.691 euro).

Kopuru horiek hurbilpen soilak dira, jakina, eta gaur egun egiten den gastuaren eta zerbitzu hori erakundearen baliabide berekiak erabiliz emango balitz izango litzatekeen gastuaren arteko alde hori kontratatu beharko lireratekeen langileen kopuruagatik sortzen da kasu batean; eta, bestean, osasun alorreko garraioko hitzarmen kolektiboak ezartzen duen lanordu kopuruaren eta zerbitzu hori Nafarroako Gobernuaren barruan eman beharko balitz izango litzatekeen lanordu kopuruaren aldeagatik.

Hala eta guztiz ere, oztopoak izan ditugu zerbitzu hori emateko beharko litzatekeen egitura orga-

nikoa, zerbitzu hori ematen jardungo luketen langileen mailak eta osagarriak, zenbat pertsona beharko litzatekeen, ondasun arruntetan eta zerbitzuetan zer kostu izango litzatekeen zehazteko, eta horregatik ezin dugu behin betiko ondorio zehatzik atera zein izango litzatekeen zerbitzu hau kudeatzeko eredurik egokiena.

Atera ditugun ondorioak kontuan hartuz, bada, aholku hauek ematen ditugu:

- *Egonaldi-base batzuek non eta zein egoeratan dauden aztertzea, aldaketarik egin behar den eta osasun alorreko garraioko zerbitzua hobetu daitekeen begiratzeko, zerbitzu honen eskaintza ebaluatzeko antolatutako lantaldearen ondorioak jasotzen dituen txostenean esaten zen bezala.*

- *112 SOS-Nafarroa Larrialdien Kudeaketarako Zentroan zuzendari medikoaren irudia ezartzea, baliabide bat abian jartzeko edo larrialdi-egoera jakin batzuk kudeatzeko osasun-jarduerak koordinatzeko behar den aginpidearekin, aipatu den lantaldearen aholkuei jarraituz.*

- *Osasun alorreko garraioa suhiltzaileek egiten dutenean eta garraio hori aseguru-etxeei, kirol-federazioei edo seguru-etxe pribatuei fakturatu dakiekeenean, emandako zerbitzuak kobratzeko egin behar diren izapideak egitea.*

- *Fakturazio finkoko sistemak enpresaren alde-tik baliabideak optimizatzeko ahalegina egingo delako itxaropena badakar ere, zerbitzuaren kalitatea behar bezalakoa dela egiaztatzeko zenbait alderdi kontrolatu egin behar direla iruditzen zaigu. Horretarako, gaixoek alta ematean anbulantzien zain edo eman behar zitzaizkien tratamendua edo arreta hartu ondoren zenbat denbora egoten diren zen eta zentro batera iritsi eta arreta hartzen zaien edo eman behar zaien tratamendua hartzen duten arte zenbat denbora igarotzen den kontrolatzeko prozedurak jarri beharko lirarteke.*

- *Hitzartutako enpresei ordaintzen zaizkien kopuru finkoetan erabilera bereziko erregimenean sartuta dauden funtzionarioek behar duten osasun alorreko garraioa ere sartzeko komeni den aztertzea, zenbat pertsona diren eta egindako garraio mota bakoitzeko ateratzen diren batez besteko gastuak kontuan hartuta.*

- *Gaixoak eramateko egiten diren ibilbideak kontrolatzea, zentzuzko antolamendu- eta iraupen-irizpide batzuen araberrakoak zian daitezela, dago-kion enpresa esleipendunak aurkeztutako eskaintza teknikoari begiratzuz.*

- *Herritarrei zerbitzu hau zein baldintzatan eman behar den behar bezala jakinaraztea, hala, egoki deritzotenean, kexuak aurkez ditzaten.*

- *Enpresa esleipendunei, 2006an esleipena arautzen zuten baldintza-pleguen arabera, beren jarduerari buruzko informazioa aldizka eman dezaten exijitza eta exijentzia hori hurrengo esleipen aldiko funtzionamendu-irizpideen arabera jokatzen dutenei ere zabaltzea, hala beren jarduerara eta eskaintzen duten zerbitzuaren kalitatea kontrolatzeko eta lizitazioen zenbatekoak finkatzeko garrantziko datuak eskuratzeko.*

- *Aldian-aldian hitzartutako enpresen eta boluntario-elkarteen giza baliabideen eta baliabide materialen ikuskatzeak egitea, gaur egun indarrean dagoen araudira ongi egokitzen diren egiaztatzeko; aholku hauxe ematen zuen osasun alorreko garraioa ebaluatzeko antolatu zen lantaldeak ere bere garaian.*

- *Urgentziatzeko garraioa edo urgentziarik gabea behar izan duten gaixoei asebetetzeari buruzko inkestak egitea.*

- *Zerbitzu honen esleipendunak diren enpresei eta irabazi-asmorik gabeko elkarteei beste hirugarren batzuei fakturatzeko baimena ematen jarraitzea edo emateari uztea komeni den aztertzea. Baimena emanez jarraitzen baldin bada, zerbitzu horretatik heldu den jarduera eta jarduera horrek dakartzen diru-sarrerak kontrolatzea, eta kontuan hartzea etorkizunera begira lizitazio-zenbatekoak erabakitzerakoan edo indarrean dauden kontratuen zenbatekoak aldatu ez aldatu erabakitzerakoan.*

- *Osasun alorreko urgentziatzeko garraioan, baliabideak erabiltzeko eta gaixoen arreta hartzeko erabiltzen den denbora kontrolatzeko behar den teknologia ezartzeko prozesua osatzen jarraitzea; behin baino gehiagotan aipatzen ari garen lantaldeak emandako aholkua baita hau ere.*

- *Urgentziatzeko garraioa kudeatzeko eta 112 Sos-Nafarroa Larrialdien Kudeaketarako Zentroak duen tresna informatikoa hobetzeko eta tresna horrek informazioa bizkor jasotzeko eta homogeneizatzeko egiaz garrantzitsuak eta baliagarriak zer datu izango lirartekeen aztertzea.*

- *Osasun alorreko urgentziatzeko garraioan eta arretan parte hartzen duten eragileen artean hitzartutako jarduera-protokoloak formalizatzea eta ofizial egitea, denak jakinarenean gainean jartzeko eta egiaz aplikatzen direla ziurtatzeko.*

- *Aipatzen ari garen lantalde teknikoak zerbitzu hau behar bezala erabiltzeko kontzientziazio-kampainei buruz, laneko arriskuei aurrea hartzeko araudia zehazki betetzeaz, irudi korporatiboa hobetzeaz eta langileen ekipamenduz proposatutako gainerako hobekuntzak aztertzea.*

- *Herritarrak erabiltzeko haren esku hartzen diren zerbitzuak, hala nola Tütera, Lizarra eta Iruña arteko ospitale arteko garraioa, ezagutaraztea, hala dauden baliabideak hobeto aprobetxatu eta mantentzea komeni den aztertzeke.*

- *Azkenik, Parlamentuak hala eskatuta, interes publikoko zenbait gai ebaluatzeko talde teknikoak sortzen baldin badira, lortu diren emaitzak erakunde haren aurrean aurkeztea, egindako lanaren jarraipen bat egin beharko bailuke erakunde horrek.*

V. NAFARROAKO OSASUN ALORREKO GARRAIOAREN ETA OSASUN-LARRIALDIETA-KO SISTEMAREN AZTERKETA

Ondoren, egin den lanaren ondorioz proposatzen ditugun eta aurreko ataleko ondorioak ulertzeko lagungarri diren zenbait iruzkin aurkezten ditugu.

V.1. NAFARROAKO OSASUN ALORREKO GARRAIOAREN ETA OSASUN-LARRIALDIETA-KO SISTEMAREN ANTOLAMENDU-EREDUAREN DESKRIBAPENA

V.1.1. Alderdi orokorrak

Nafarroan 8/2011 Foru Dekretuak arautzen du osasun alorreko garraioa.

Denentzako da eta baliabide publikoz finantzatzen da. Zerbitzu hori Lehendakaritzako Departamentuaren eta Osasuneko Departamentuaren artean koordinatuta ematen eta kudeatzen da.

Lehendakaritzako Departamentuak jartzen dituenak: 112 SOS-Nafarroa Larrialdien Kudeaketarako Zentroa, osasun alorreko urgentziako garraioko egonaldi-baseen ehuneko 33 (10) –suhiltzaileen parkeetan daudenak–, ZIU anbulantzia bat –Cordovillako suhiltzaileen parkean dagoena– eta medikalizatu daitekeen helikoptero bat, O-NOZen materialez hornitua –ZIU mugikorreko anbulantziaren material berdintsua duena–.

Osasuneko Departamentuak, bere aldetik, anbulantziako sendagileak eta erizainak, osasun alorreko urgentziako garraioko egonaldi-baseen ehuneko 60 (25) eta hiru BEA anbulantzia jartzen ditu. Base hauek eta anbulantzia hauek eskaintzen duten urgentziako garraio-zerbitzua sektore honetako enpresekin kontratatzen da Prestazioen eta Itunen Zerbitzuaren bitartez, eta zerbitzu horrek kudeatzen du, horrez gainera, urgentziakoa ez den garraio guztia.

Horiez guztiez gainera, osasun alorreko garraioa langilez Gurutze Gorriak hornitzen duen

eta DYAk BEA anbulantzia jartzen duen egonaldi-base batez osatzen da –DYAk jartzen ditu anbulantziako sendagileak eta erizainak ere–; osaketa hau Osasun Departamentuarekin eta Lehendakaritzakoarekin egindako itunen bidez bideratzen da.

Kontratua duten enpresek emandako datuen arabera, hauek dira osasun alorreko garraioan erabiltzen diren giza baliabideak eta baliabide materialak:

- Urgentziakoa ez den garraiorako anbulantziak: 55
- OBE anbulantziak: 24
- BEA anbulantziak: 4
- Langileak: 289, horien artean ibilgailu-gidariak, anbulantziako laguntzaile teknikoak, zuzendaritzako langileak, bulegariak eta abar sartuta.

Osasun-larrialdietako sistemaren zuzendaritza NLAREN mendeko 112 SOS-Nafarroa Larrialdien Kudeaketarako Zentroaren esku dago.

Edozein eratako larrialdien ardura hartzen du, bere langileen bitartez, baliabide guztiak zuzentasun- eta bizkortasun-irizpideetan oinarrituz erabiltzeko koordinatuz. Zentroan era askotako lanbide-tako lankideak daudenez (teknikariak, osasun-teknikariak, suhiltzaileak, eta abar), larrialdi askori baliabide guztiak mugiarazi gabe erantzun dakiok, eta operazioaren logistika eraginkorragoa izan daiteke.

Hala eta guztiz ere, Larrialdien Kudeaketarako Zentroan eta osasun-arretako zerbitzua ematen den lekuan ez dago zuzendari medikoaren figurarik, Nafarroako Gobernuak sortutako lantalde teknikoaren ondorioak jasotzen dituen txostenean esaten den bezala.

Hori dela-eta, zenbaitetan zalantzak izan daitezke Larrialdien Kudeaketarako Zentroa koordinatzen duen sendagileak zein baliabide mugiarazi behar den erabakitzeke duen aginpideaz, edo larrialdi-egoera batzuk kudeatzeko Osasun Arretarako Gune Aurreratu bat osatu behar bada osasun-arazoak nork erabaki behar dituen erabakitzeke.

V.1.2. Beste autonomia-erkidego batzuekiko alderaketa

Osasun alorreko garraioa aztertzeke antolatutako lantaldeak prestatutako txostenean Nafarroako kudeaketa-ereduaren eta gainerako autonomia-erkidegoetako ereduaren arteko alderaketa bat egiten da. Hartan oinarrituta azaltzen ditugu eredu horien artean dauden aldeak eta antzekotasunak:

- Larrialdietako garraioa:

Erkidego guztietan era honetako garraioen ehuneko 100 publikoa da; zein egituraren mende dagoen, horixe da batzuetatik besteetara dagoen desberdintasun bakarra. 12 erkidegotan erkidego horietako osasun-zerbitzua kudeatzen duen erakunde autonomoaren mende dago; lau erkidegotan Osasuneko Kontseilaritzaren mende dago zuzenean, eta Nafarroako kasuan Osasuneko Departamentuaren eta Lehendakartzako Departamentuaren mende dago.

Zerbitzuaren kudeaketari dagokionez heterogeneotasun gehiago dago. 13 komunitatetan (Nafarroa ere barne) erkidegoko osasun-zerbitzuko egituren bitartez edo osasun-larrialdiak kudeatzeko kudeaketa-zerbitzu berezien bitartez kudeatzen da. Hiru erkidegotan enpresa publiko baten bidez kudeatzen da, eta batean fundazio baten bidez. Lau erkidegotan (Nafarroa ere barne) 112ko arreta-zerbitzuaren barruan sartuta dago.

Eskaintzen diren zerbitzuen multzoa antzekoa da erkidego autonomo guztietan; zenbaitetan, hala ere, badira beste zenbait zerbitzu berezi sartuta daudenak, hala nola “osasuna erantzun” erako edo telefono bidezko osasun-konsulta gisako osasun-zerbitzuak (hala da Nafarroan), zenbait egoera berezitarako jokaera-protokoloak –etxeko ospitale-atzea, odol- eta organo-emaileak, eta abar–.

Erabiltzen diren anbulantziak enpresa pribatuak edo boluntario-elkarteenak dira autonomia-erkidego guztietan, Nafarroan salbu, Nafarroko suhiltzaileen anbulantziak baititu. 2 autonomia-erkidegotan (Nafarroa ez dago horien artean) II.1 atalean aipatzen diren ibilgailuez gainera, badira beste anbulantzia batzuk, jaiotze berrientzat, gaixo psikiatriko edo pediatrikoentzat egokituta, eta baita erizaintzako langilez hornituta baina mediku profesionalik ez duten ibilgailuak ere.

12 autonomia-erkidegotan (Nafarroa horien artean dago) badira helikopteroak osasun-larrialdietan erabiltzeko; ehuneko ehunetan jabetza pribatukoak dira.

Osasuneko giza baliabideak autonomia-erkidegoaren osasun-zerbitzuenak dira ia erkidego guztietan, zerbitzu horiek urgentzietarako dituzten egitura berezien bidez.

Anbulantzietako giza baliabide teknikoak eta gidaria enpresa pribatuarenak dira 12 autonomia-erkidegotan (Nafarroa ere barne). Gainerako autonomia-erkidegoetan langileen parte bat zerbitzu hau kudeatzeko ardura duen enpresa publikoak edo gerentziak edo zerbitzu publikoak jartzen du.

Nabarmendu beharra dago Nafarroa dela suhiltzaileek ibilgailu horien gidari edo teknikari

gisa parte hartzen duten eta hala, beren formazioaz eta ibilgailuan jartzen duten materialaz, beren esku-hartzeari balio erantsia gehituz.

Helikopteroetako pilotuei eta pilotu-laguntzaileei dagokienez, enpresa pribatukoak dira autonomia-erkidego guztietan.

Beste alde batetik, bost autonomia-erkidegotan –Nafarroan, besteren artean– itunak egiten dira irabazi-asmorik gabeko erakundeekin (DYA eta Gurutze Gorria), Osasun Departamentuaren bitartez (eta Lehendakartzako Departamentuaren bitartez, Nafarroan).

Autonomia-erkidego guztietan egiten dira hitzarmenak enpresa pribatuekin zerbitzu hau emateko. Normalean hitzarmen beraren barruan sartzen dira osasun alorreko urgentziazko garraioa eta urgentziazkoa ez dena (hala egiten da Nafarroan), baina autonomia-erkidegoren batek bereizirik arautzen ditu bi zerbitzu horiek.

- Urgentziarik gabeko garraioa:

14 autonomia-erkidegotan (Nafarroan, besteren artean) zerbitzu hau erakunde publikoen mende dago, autonomia-erkidegoko osasun-zerbitzuaren edo Osasun Kontseilaritzaren mende, alegia.

Kudeaketa sektore honetako enpresekiko hitzarmenen bidez kudeatzen da autonomia-erkidego guztietan, eta enpresa horiek jartzen dituzte ibilgailuak, teknikariak eta gidaria.

- 112 SOS-Nafarroa Larrialdien Kudeaketarako Zentroa:

Osasun alorreko larrialdi guztiak era zentralizatuan kudeatzen dira komunitate guztietan; horrek arreta behar duen herritarrari bizkor, eraginkortasunez erantzuten laguntzen du. Autonomia-erkidegoen arteko desberdintasuna zerbitzu hori kudeatzeko moduan datza, batez ere. Lehen ere esan izan den bezala, kudeaketa hori berariazko gerentzien bitartez, enpresa publikoen bitartez edota fundazio baten bitartez ere egin daiteke.

Laburtuz, bada, Nafarroak gainerako komunitate gehienek bezalatsu kudeatzen du zerbitzu hau, nahiz eta badituen gainerako desberdina bihurtzen duten zenbait berezitasun. Desberdintasun horietan nabarmenenak suhiltzaileek osasun alorreko urgentziazko garraio zerbitzuan parte hartzea eta kudeaketaz Osasun Departamentua eta Lehendakartzakoa arduratzea eta baliabide guztiak biltzen dituen gerentzia edo erakunde autonomorik ez izatea dira. Ondoren Nafarroako zerbitzuak dituen ezaugarri berezi horiek zerbitzuaren

kudeaketan izan lezaketan eragina aztertuko dugu.

Zerbitzu honen kudeaketa Nafarroako Gobernu-ko bi departamenturen esku egoteak ez dirudi eragin negatiborik duenik zerbitzuaren kudeaketan, parte-hartzaile bakoitzaren jarduera (osasuneko langileak eta baliabideak martxan jartzeko, esate baterako) definitzen duten protokolo zehatzak eta bateratuak baitaude zenbait egoeratan –istripuak, hondoratzeak edo hondamenditzat jo daitezkeen egoerak, sute handiak, esate baterako– parte hartzen dutenak bat baino gehiago badira.

Prozedura komun horiek 2009 urtearen bukaera aldera onartu ziren, zentro honetako langileen, suhiltzaileen, foruzaingoaren eta ospitalez kanpoko larrialdi zerbitzuen azpizuzendaritzaren artean gaiok aztertzeke egin ziren bileretan. Protokoloak adostu eta idatziz jaso baziren ere, ez zaie izaera ofizialik eman, biktima askoko istripuei dagokiena

salbu, Nafarroako Gobernuak 2011n onartu zuen Larrialdietarako Eskualdekako Planen sartu baitzen hori.

Beste alde batetik, suhiltzaileek osasun alorreko garraioan esku hartzea Nafarroan baizik ez da gertatzen. Langile kualifikatu horiek zerbitzu hau ematen parte hartzeak balio erantsia gehi diezaioke ematen den arretari, anbulantzian joaten den pertsonalaren prestaketagatik eta ibilgailuak darman materialagatik, beste anbulantziek izan ohi ez duten larrialdi jakin batzuetarako material berezia erabiltzen baitute, izan ere.

Izandako jarduera da kontuan hartu beharreko beste alderdi bat. Ondoko koadroan suhiltzaileek osasun alorreko garraioan izandako jarduera berezia eta suhiltzaileen gainerako esku-hartzeetan izandakoa adierazten dira, NLAK eta Suhiltzaile eta Salbamenduko Zuzendaritzak emandako datuetan oinarrituta:

Esku-hartzearen izaera	2007		2008		2009		2010	
	Esku-hartzeen kopurua	Jarduera (%)	Esku-hartzeen kopurua	Jarduera (%)	Esku-hartzeen kopurua	Jarduera (%)	Esku-hartzeen kopurua	Jarduera (%)
Anbulantziak egiaz erabiltako kasuak	3.414	36,90	3.670	40,03	3.283	36,76	3.664	39,83
Gainerako irteerak: suteak, anbulantzia atera eta esku hartu ez izandakoak, laguntzak teknikoak, eta abar	5.837	63,10	5.498	59,97	5.647	63,24	5.535	60,17
Esku-hartzeak, guztira:	9.251	100	9.168	100	8.930	100	9.199	100

Koadro honetan ikus daitekeenez, 2010ean jarduera osoaren –irtenalditan neurtuta– ehuneko 39,83 osasun alorreko garraio-zerbitzua emateko izan da; portzentaje hori aurreko urteetakoaren antzekoa da, ikusten denez. Suhiltzaile eta Salbamenduko Zuzendaritzak jakinarazten digunez, langile-plantillan langile kopuru bera izango litzateke zerbitzu hau eman zein ez eman eta, horrexegatik, hobeto aprobetxatzen dira eskura dauden baliabideak eta gehiago motibatzen eta adoretzen dira langileak.

Hori dena kontuan hartuta, ondorioz atera daiteke, alderaketa hori egiteko adierazlerik ez dagoenez, antolamendu-eredu hau beste autonomia-erkidego batzuetan erabiltzen dena baino eraginkorragoa den ala ez den ezin erabaki izan bada ere, Nafarroako osasun alorreko garraioaren kudeaketaren ezaugarri bereziek ez dutela ondorio txarrik zerbitzu hau emateko moduarentzat eta, areago, balitekeela balio erantsia gehitzea suhil-

tzaileek parte hartuz, baliabide horiek hobeto aprobetxatzez gainera.

V.2. BALIABIDE PROPIOZ ETA BESTEREN BALIABIDEZ EGINDAKO JARDUERAREN ANALISIA

Atal honetan baliabide propioz eta besteren baliabidez egindako jardueraren laburpen bat aurkeztzen da. Analisisian egindako garraio motak bereizten dira.

V.2.1. Urgentziarik gabeko garraioa

Ondoko taulan azkeneko lau urteotan urgentziarik gabeko garraioan izandako jardueraren bilakera adierazten da, zerbitzu motak bereizirik, hitzartutako enpresek emandako datuen arabera. Kontuan hartu behar da kontabilizatzen den zerbitzu bakoitza gaixo bakoitzak anbulantziaz egiten duen ibilaldi bakoitzaren arabera definitzen dela (joatea edo etortzea), ibilgailuaren erabilera bakar-kakoa izan zein taldekakoa izan:

Garraio mota	Garraioa kopurua 2007	Garraioa kopurua 2008	Garraioa kopurua 2009	Garraioa kopurua 2010	Aldea (%), 10/07
Dialisia	54.557	63.889	62.948	63.928	% 17,1
Errehabilitazioa Neurologia	32.816	41.767	38.801	38.700	% 17,9
Errehabilitazioa/Traumatologia	40.232	43.965	50.240	49.057	% 21,9
Eradioterapia/Kimioterapia	6.842	8.728	7.500	7.403	% 8,2
Kanpo-kontsultak	15.697	19.023	21.135	22.077	% 40,6
Ospitale arteko garraioak	2.802	1.952	1.925	1.805	-% 35,6
Sarrerak	348	341	357	325	-% 6,6
Ospitaletik etxerako altak	5.111	6.138	7.155	7.208	% 41,0
Larrialdietatik etxerako altak	4.848	4.435	4.121	4.694	-% 3,2
Guztira	163.253	190.238	194.182	195.197	% 19,57

Garraioak ehuneko 19,57 ugaltu dira 2007-2010 bitartean; horien artean nabarmentzekoa da errehabilitazioa edo dialisia egitera joaten diren gaixoen ugaltzea, ospitaleko plantatik etxerako altak, kanpoko kontsultetan arreta hatzeko garraioak ugaltzea edo ospitale arteko garraioak gutxitzea, baina nahiko egonkortasun handia ikusten da hurrengo urteetan.

Hain ugaltze handia gorabehera, kontuan hartu behar da erabiltzen ari garen zerbitzu-kontzeptuak

berak ez digula uzten egiaz zenbat bidaia egin diren ezagutzen, zeren anbulantzia bera partekatu baitaiteke gaixo bat baino gehiagoren artean, eta ohikoa izaten da, gainera, horrela partekatzea, jokamolde hori gehien egiten ziren zerbitzuetan, errehabilitaziorako edo dialisirako garraioetan, esate baterako.

Jarduera hori guztia ondoren zehazten diren portzentajeetan egin duten hitzartutako enpresek:

Hitzartutako enpresa	2007		2008		2009		2010	
	Egindako zerbitzuak	Guztizkoaren gaineko ehunekoa	Egindako zerbitzuak	Guztizkoaren gaineko ehunekoa	Egindako zerbitzuak	Guztizkoaren gaineko ehunekoa	Egindako zerbitzuak	Guztizkoaren gaineko ehunekoa
Baztán B. S.L.	123.960	% 75,93	146.484	% 77,00	153.455	% 79,03	153.460	% 78,62
La Nora S.L.	5.946	% 3,64	6.519	% 3,43	6.087	% 3,13	5.472	% 2,80
GGSS S.L.	33.347	% 20,43	37.235	% 19,57	34.640	% 17,84	36.265	% 18,58
Guztira	163.253	% 100	190.238	% 100	194.182	% 100	195.197	% 100

2010 urtean jarduera horren guztiaren ehuneko 78,62 Baztán Bidasoa S.L. enpresak egin zuen, Gerardo y Gorka Servicios Sanitarios S.L. enpresak ehuneko 18,58 eta La Nora enpresak gainerako guztia. Portzentaje horiek aurreko urteetan ikusitakoen antzekoak dira.

V.2.2. Urgentziako garraioa

Ondoko tauletan OBE anbulantziak eta BEA anbulantziak urgentziako arretarako egindako ateraldiek 2007-2010 bitartean izandako bilakaera erakusten da, NLAK emandako datuen arabera:

	2007	2008	2009	2010	Aldea (%), 10/07
OBE anbulantzien ateraldiak	31.822	33.348	33.238	34.296	% 7,77
BEA anbulantzien ateraldiak	6.415	7.193	6.825	6.929	% 8,01
Guztira	38.237	40.541	40.063	41.225	% 7,81

OBE eta BEA anbulantzien ateraldiak ia ehuneko zortzi ugalduta aztertzen ari garen alde horretan. Zerbitzu horiek 2010 urtean zein enpre-

sak egin dituen aztertu da, eta hauek izan dira emaitzak:

Enpresa/erakundea	2010	
	Zerbitzu kopurua	Guztira (%)
Baztán Bidasoa, S.L.	18.813	45,63
La Nora S.L.	827	2,00
Gerardo y Gorka SS, S.L.	5.792	14,05
Suhiltzaileak	3.857	9,36
Boluntarioak: Gurutze Gorria, DYA eta beste	11.936	28,96
Guztira	41.225	100

Ikusten denez, ateraldi guztien ehuneko 61,68 hitzarmena duten enpresek bideratu zuten, ehuneko 28,96 boluntarioek eta gainerako ehuneko 9,36 suhiltzaileek. Aurreko urteetako datu zehatzik ez daukagun arren, badirudi banaketa portzentajeak oso antzekoak izango zirela.

Jarduerari buruzko kopuruok ez datoz bat norbait eramaten den ateraldi kopuruarekin, zeren gerta baitaiteke anbulantziaren bat larrialdiren batera joan eta azkenean anbulantzia erabili beha-

rrik ez izatea. Jardueraren portzentajerik handiena biltzen duten hitzartutako enpresa hauei dagokienez, hain zuzen, enpresa horiek beroriek emandako datuek erakusten dutenez, egiaz garraioa egiten den ateraldien kopurua aurreko koadroan adierazten diren ateraldien kopurua baino gutxi gorabehera ehuneko 7,4 txikiagoa dela ikusi da.

Azterketa hau bukatzeko, aztertzen ari garen aldiaren helikopteroak izandako osasun alorreko ateraldien estatistika ekarriko dugu:

	2007	2008	2009	2010
Helikopteroa osasun alorreko arrazoiengatik atera den aldi kopurua	9	42	56	53

2007an izan ziren ateraldiekin alderatuz geroztik izan diren ateraldiak hainbeste ugaltzearen arrazoia, osasun alorreko langileek esandakoei jarraituz era honetako garraioetarako material sanitario egokia jarri izana da. 2007a arte ez zegoen horrelako ekipamendurik eta askoz ere gutxiago erabiltzen zen helikopteroa. Baina, ekipamendu hori jarri ondoren, hobeto aprobe txatu ahal izan da garraio-bide hori.

V.3. OSASUN ALORREKO GARRAIO-ZERBITZUA EMATEKO SINATUTAKO KONTRATUEN ETA HITZARMENEN AZTERKETA

Osasun alorreko garraioa sektore honetako enprekin eta boluntarioekin egindako hitzarmenez eta suhiltzaileen baliabideak erabiliz eskaintzen da Nafarroan. Ondoren, beraz, hitzartutako enprekin egindako kontratuak eta boluntarioekin egindako itunak aztertuko ditugu.

V.3.1. Sektore honetako enprekin egindako kontratuak

Gaur egun hiru enpresak dute anbulantzia-zerbitzuaren esleipena; enpresa horien artean banatzen dira jarduera-eremuak; jarduera-eremu horiek, ordea, ez dira berdinak ez azaleraz, ez arreta eskaini beharreko biztanleriaz ez mantendu beharreko egonaldi-baseez. Ondoren 2007-2010 bitartean izandako esleipenak eta esleipen horien zenbatekoaren bilakaera aztertuko dugu.

V.3.1.1. 2007-2010 bitartean izandako esleipenak eta esleipen horien zenbatekoaren bilakaera

Eskualde jakin batean zerbitzu hau emateak O-NOZek kasu bakoitzerako programatutako urgentziatzko edo probintzia arteko garraiorako behar diren baliabideak hornitzea eskatzen du. 1990an, osasun eremuko eskumenak transferitu zirenean, Nafarroako Gobernuak bere esku hartu zituen garai hartan zeuden itunak, eta enpresek eskualde bakoitzean egindako kilometroen edo emandako zerbitzuen arabera erabakitzen zen zenbat ordaindu behar zen. 1992an hilabeteko fakturazio finkoko sistema ezarri zen urgentziatzko garraiorako eta garraio programaturako, zerbitzu kopurua edo egindako kilometro kopurua kontuan hartu gabe, eta horixe da gaur egun erabiltzen den sistema ere.

Urteko prezioa erabaki denean, hurrengo urtean Kontsumoko Prezioen Indizearen arabera berrikusten da kopuru hori. Horrez gainera probintzi arteko garraioak urtero O-NOZek kilometroen,

garraioan parte hartzen duten langileen, zain egon beharreko orduen eta beste zenbait irizpideren arabera finkatzen dituen tarifa batzuen arabera fakturatzeko dira.

Garraio programatuaren eta urgentziatzkoaren fakturazioa aldakorra izatetik finkoa izatera aldatzea dagoeneko aztertua du Ganbera honek, 1994an anbulantzia-zerbitzuari buruz egindako txosten batean. Txosten hartan ondorioz ateratzen zen aldaketa horrek beren baliabideak hobeto erabiltzera bultzatzen zituela hitzartutako enpresak, eta Nafarroako Gobernuari jarduera horren kontrola edukitzea errazten ziola. Ondorio hori ateratzeko oso kontuan izan beharreko alderdi bat, ematen den zerbitzuaren kalitateari dagokiona da, enpresek beren baliabideak hobeto aprobetxatzeko lehia horrek ibilbide luzeegiak, zain egon beharreko aldi luzeegiak eta abar eragin bailitzake, eta alderdi horiek ongi kontrolatu beharko lirateke.

Hitzarmenen lizitazioetako zenbatekoak zehazteko une horretara arte egonaldi-base bakoitzeko ordaindutako gastuari, behar diren BEA anbulantziei eta OTI duten pertsona kopuruari buruzko informazioa erabiltzen dela ikusi da.

Ondoko koadroan eskualde bakoitzeko kontratuaren esleipena aztertzen da; esleipen horiek guztiak kontratazio irekiz eta publikitate eginez egin ziren, baina publikitatea ez zen Europar Batasunaren mailakoa izan, Kontratu Publikoen Foru Legearen II.B Eranskinaren barruan (osasun-zerbitzuak) sartzen den zerbitzu bat delako (kopuruak eurotan daude):

Eskualdea	Esleipen-data	Kontratuaren iraupena	Lizitazioaren zenbatekoa	Adjudikazioaren zenbatekoa	Bajako zenbatekoa	Esleipenduna	Eskaintzak	Aldaketa
Iruña			3.285.331	3.284.000	1.331	Baztán Bidasoa, S.L.	1	2009ko iraila
Baztán-Bidasoa-Altsasu	Abendua 2008	2009ko urtarrilaren 1etik 2012ko abenduaren 31ra.	1.555.055	1.554.000	1.055	Baztán Bidasoa, S.L.	1	
Zangoza-Erronkari-Zaraitzu			1.045.937	1.045.937	--	La Nora S.L.	1	
Lizarra-Tafalla	2006ko apirila	2006ko ekainaren 1etik 2013ko abenduaren 31ra	1.786.950	1.786.830	120	Baztán Bidasoa, S.L.	2	2007 urtarrila eta apirila
Tutera			1.353.275	1.353.130	145	Gerardo y Gorka SS, S.L.	3	

Baztán Bidasoa S.L. izan zen Iruña, Baztan-Bidasoa-Altsasu eta Lizarra-Tafalla eskualdeetako esleipenduna, eta ordurako ematen zituen zerbitzu horiek Iruña eta Baztan-Bidasoa-Altsasu eskualdeetan. Lizarra-Tafalla eskualdeari dagokionez, eskualde horretako zerbitzuaren ordu arteko esleipenduna beste enpresa batek kontratua utzi ziolako ari zen ematen zerbitzu hori, eta deialdira aurkeztu zen. Baina lehiaketatik kanpora geratu zen, baliabiderik ez zuelako, eta Baztán Bidasoa S.L. enpresari esleitu zitzaion kontratua.

Tutera eta Zangoza-Erronkari-Zaraitzu eskualdeak beste enpresa batzuei esleitu zitzaizkien. Zangozaren kasuan eskualde horretan zerbitzu horiek lehendik eskaintzen zituen enpresari esleitu zitzaion kontratua; Tuterako eskualdean, berriz, eskualde horretan ordu arte emakida batez zerbitzu horiek ematen zituen enpresa ez zen beste bati esleitu zitzaion. Zerbitzu hau lehen ematen zuen enpresa ere aurkeztu zen lehiaketara, baina lehiaketatik kanpo utzi zen, baliabiderik ez zuelako, eta Lizarra-Tafalla eskualdean kontratazio-prozesutik kanpora utzi zen enpresa bera zelako.

Iruñeko eskualdeari dagokionez, 2009an kontratua aldatu zen, eta urteko 400.000 euroz emendatu zen garraio programaturako xedatutako gasta. Emendio horretarako arrazoia zerbitzu berriak sartu izana izan zen: dialisiko laugarren txanda bat edo arratsaldeko kontsultak jarri izana, besteren artean. Egoera berri hori urriaren 1etik aurrera jarri zen indarrean; horregatik 2009an 100.000 euroko emendioa baizik ez zuen izan gastuak. Esleipena zuen enpresak txosten bat aurkeztu zuen jardueraren emendioa justifikatuz eta zerbitzua betetzeko jarri behar ziren osagarritzko baliabideak zehaztuz; emendio horren kostua 698.000 eurokoa izango zela begiz jotzen zen. Baina kontratatzailearen eta

kontratugilearen arteko adostasunez, lehen esandena emendioa egin zen azkenik.

Lizarra-Tafalla eskualdeari dagokionez, 2007ko urtarrilean kontratua aldatu zen, jarduera handiagoa zelako eta garraio programaturako xedatutako giza baliabideak eta baliabide materialak handitu zirelako.

Horrez gainera, 2007ko apirilean, O-NOZek Zarrakaztelun egonaldi-base berri bat jartzea komenigarria zela iritzi zuen, urteko kontratua 292.395 euroz emendatuz; kopuru hori prorratan banatu zen 2007rako. Prorratako zenbateko hori enpresa horri ordaindutako diru-kopuru osoa kontratatutako egonaldi-baseen artean zatituz kalkulatu zen.

Laburbilduz, bada, 2010ean hitzartutako hiru enpresak dira Nafarroa zerbitzu honetarako banatuta dagoen bost eskualdeetan zerbitzua emateko kontratuaren esleipena dutenak. Ganbera honek 1994an egin zuen txostenean esaten zenez, 1992an lehiaketa egin zenean zortzi eskualdetan banatu zen Nafarroa, eta 7 enpresa izan ziren esleipendunak. Ikusten denez kontzentrazio nabarmena egin da bai eskualdeei bai enpresei dagokienez.

Horregatik, bada, gure iritzian aplikatzekoa da oraindik, eta lehen baino ere are aplikatzekoagoa, Ganbera honek 1994ko txosten hartan aipatzen zuen ondorioetako bat: ez zela erraza osasun alorreko garraioaren sektorean lehia askorik egotea, eta kontuan hartu behar zela hori zerbitzu honen kudeaketa balioesterakoan.

Eskualde bakoitzeko kontratuen esleipenak azterturik, enpresa horiek 2007-2010 fakturatu dituzten kopuruaren bilakaera aurkeztuko dugu hemen:

HILABETEKO PREZIOA ESLEIPENAREN ARABERA

Enpresa	Eskualdeak	Urgentziarik gabea (programatua eia programatu gabea) (€)				URGENTZIAZKOAK (OBE+BEA) (€)					
		2007	2008	2009	%10/07	2007	2008	2009	%10/07		
La Nora S.L.	Zangoza-Errozkari-Zaraitzu	220.312	229.565	81.857	82.512	-62,55	460.960	480.320	964.082	971.793	110,82
Gerardo y Gorka SS, S.L.	Tutera	605.242	630.662	639.491	643.328	6,29	784.423	817.368	828.812	836.721	6,67
Baztán Bidasoa, S.L.	Iruña	1.716.301	2.048.882	2.222.999	2.540.459	48,02	1.362.130	1.419.340	1.161.000	1.173.013	13,88
Baztán Bidasoa, S.L.	Lizarra-Tafalla-Azagra	939.386	978.840	992.544	998.499	6,29	1.298.878	1.429.600	1.449.613	1.463.197	12,65
Baztán Bidasoa, S.L.	Baztan-Bidasoa-Altsasu	318.225	331.590	269.000	270.614	-14,96	951.562	991.528	1.285.000	1.295.818	36,18
	Urtea guztira	3.799.466	4.219.539	4.205.891	4.535.412	19,37	4.857.953	5.138.156	5.688.507	5.740.542	18,17

TARIFAREN ARABERAKO FAKTURAZIO ALDAKORRA

Enpresa	Eskualdeak	PROBINTZI ARTEKO garrak (€)				
		2007	2008	2009	%10/07	
La Nora S.L.	Zangoza-Errozkari-Zaraitzu	1.797	7.655	2.921	961	46,52
Gerardo y Gorka SS, S.L.	Tutera	21.511	17.671	11.004	18.336	14,76
Baztán Bidasoa, S.L.	Eskualde guztiak	125.799	108.371	144.069	108.063	14,10
	Urtea guztira	149.107	133.697	157.994	127.360	14,58

Aurreko orrialdeko datuak banakaturik hartuta, aztertzen ari garen aldi honetako gastua, enpresaz eta eskualdez banakatuta, koadro honetan agertzen dena da:

Enpresa	Eskualdeak	FAKTURAZIO OSOA (€)				
		2007	2008	2009	2010	%10/07
La Nora S.L.	Zangoza-Erronkari-Zaraitzu	683.068	717.539	1.048.859	1.055.266	54,49
Gerardo y Gorka SS, S.L.	Tutera	1.411.175	1.465.702	1.479.307	1.498.385	6,18
Baztán Bidasoa, S.L.	Iruña	3.078.431	3.468.222	3.383.999	3.713.472	20,63
Baztán Bidasoa, S.L.	Lizarra-Tafalla-Azagra	2.238.264	2.408.441	2.442.157	2.461.696	9,98
Baztán Bidasoa, S.L.	Baztan-Bidasoa-Altsasu	1.269.787	1.323.118	1.554.000	1.566.432	23,36
Baztán Bidasoa, S.L.	Probintzi artekoa eskualde guztietan	125.799	108.371	144.069	108.063	14,10
	Urtea guztira	8.806.524	9.491.392	10.052.391	10.403.314	18,13

Ikus daitekeen bezala, fakturazioa ehuneko 18 handitu da, guztira, osasun alorreko garraio guztian; horretan, ordea, hitzartutako enpresa bakoitzaren bilakaera berezia izan da, orain artekoan esanez joan garen arrazoiengatik: udalerrriak eskualde batetik bestera aldatzea, kontratuak aldatzea, lizitazio-zenbatekoak kalkulatzeko sistemak desberdinak direlako, eta abar.

Horrez gainera, egin den gastuaren ehuneko 75 inguru Baztán Bidasoa S.L. enpresari ordaintzen zaio; datu hori bat dator V.2. atalean deskribatu diren jarduerari buruzko datuekin.

Fakturazio hori garraio moten arabera banatuz gero, koadro hau ateratzen da:

Zerbitzu mota	2007		2008		2009		2010	
	Zenbatekoa (€)	%	Zenbatekoa (€)	%	Zenbatekoa (€)	%	Zenbatekoa (€)	%
Urgentziarik gabeko garraioa	3.799.464	43,14	4.219.539	44,46	4.205.891	41,84	4.535.412	43,60
Urgentziazko garraioa	4.857.953	55,16	5.138.156	54,13	5.688.507	56,57	5.740.542	55,18
Probintzi arteko garraioak	149.107	1,70	133.697	1,41	157.994	1,59	127.360	1,22
Guztira	8.806.524	100	9.491.392	100	10.052.392	100	10.403.314	100

2010 urtean Hitzarmenatarako gastu osoaren ehuneko 43,6 urgentziarik gabeko garraiorako erabiltzen da, ehuneko 55,18 urgentziazko garraiorako eta gainerako 1,22 probintzi arteko garraiorako. Banaketa hori antzekoa da aurreko urteetan ere.

Esan beharra dago, beste alde batetik, erabilera bereziko erregimenari atxikita dauden funtzionarioak ez daudela sartuta Nafarroako biztanleriaren arreta hartzen duen kopuru finko horretan. Pertsona horiek ambulanzia bat behar dutenean, hitzartutako enpresek beraiei fakturatzen diete zuzenean eta geroago gastuen egiaztagarri horiek Nafarroako Gobernuari aurkezten zaizkio eta hark diru-kopuru osoa itzultzen die.

2009 eta 2010 urteetan kontzeptu honetan egin ziren gastuak 166.793 eurokoak eta 207.818 eurokoak izan ziren.

Hitzartutako enpresei ordaindutako gastu horri guztiari dagokionez, programatutako garraioa egiteko aurretiaz baimena behar izateko prozedura, fakturazioaren kudeaketa eta kontrola, gehienbat Prestazioen eta Itunen Zerbitzuari dagozkion eginkizunak, ongi egiten direla egiaztatu da.

Urgentziazko garraioaren eta urgentziarik gabekoaren batez besteko gastua, izandako jardueraz, enpresa bakoitzari garraio mota bakoitzeko ordaindutako gastua egindako garraioez zatituz ponderaturik, emaitza hauek atera dira (2010eko urterako kalkulua sartzen dugu, adibide gisa):

Urgentziarik gabeko garraio-zerbitzuaren batez besteko gastua (€)

	2007	2008	2009	2010		
				Zenbatekoa	Garraioak	Batez besteko -gastua
Baztán Bidasoa, S.L.	24	23	23	3.809.572	153.460	25
La Nora S.L.	37	35	13	82.512	5.472	15
GGSS S.L.	18	17	18	643.328	36.265	18
Guztira	23	22	22	4.535.412	195.197	23

Ikusten denez, urgentziarik gabeko garraio-zerbitzuaren batez besteko gastua, 2007koarekin alderatuz, zertxobait jaitsi zen 2008 eta 2009 urteetan, eta bere horretan mantendu zen 2010ean. Alde handiak daude batez besteko gastuetan, enpresa hitzartu batetik bestera; alde horiek beren zerbitzua eskaintzen duten eskualdeak eta 2008an egindako esleipenean eskualde bakoitzeko OTI kopuruaren arabera homogeneizatu nahiz lizitazioaren zenbatekoa kalkulatzeko egin zen sistemaren aldaketak eraginak dira.

Sistema-aldaketa horrek urritze handia eragin zuen La Nora S.L. enpresak diharduen eskualderako izendatutako zenbatekoan –eskualde horretan beste eskualde batzuetan baino biztanleria txikiagoa baitago–, Gerardo y Gorka Servicios Sanitarios S.L. enpresak jasotako zenbatekoa, berriz, lehengo maila bertsuan geratu zen, eta

Baztán Bidasoa S.L. enpresak diharduen eskualdean guztirako kalkuluan zertxobait jaso egin den kobratzeko zenbatekoa.

Horrez gainera, kalkulu hori egiteko erabili den garraio-kontzeptua ere kontuan hartu behar eta kontuan hartu balitekeela enpresek beren garraioak eraginkortasun handiagoz aprobetxatzea, aldiko eraman beharreko gaixo kopuruari begiratu, zerbitzu hauek ematen dituzten eskualdearen ezaugarriak kontuan hartuz.

Urgentziarako garraioari dagokionez, ondoren erakusten den bezala, zerbitzuaren batez besteko kostua ehuneko 16 igo da 2007-2010 bitartean, eta alde nabarmenak daude gastu horretan enpresa hitzartu batetik bestera, ondoko koadroan erakusten den bezala (2010eko urterako kalkulua sartzen dugu, adibide gisa):

Urgentziarako garraio-zerbitzuaren batez besteko gastua (€)

	2007	2008	2009	2010		
				Zenbatekoa	Garraioak	Batez besteko -gastua
Baztán Bidasoa, S.L.	206	213	227	3.932.028	17.375	226
La Nora S.L.	699	729	1.184	971.793	827	1.175
GGSS S.L.	153	144	152	836.721	5.478	153
Guztira	208	211	243	5.740.542	23.680	242

2007-2008 urteetan enpresen artean dauden aldeak enpresa bakoitzak duen jarduera-bolumenaren arabera esplika daitezke; 2009-2010 urteetan, aurreko kasuan bezala, lizitazioaren zenbatekoa kalkulatzeko sistema aldatu izanak esplikatzeko ditu.

Enpresa bakoitzak Nafarroako Gobernuaren zerbitzura jartzen zuen egonaldi-base bakoitzeko diru kopuru bera ordaindu nahi zen, zenbateko hori BEA anbulantzia bat jarritz gero kopuru finko batean emendatuz.

La Nora S.L. enpresak 3 egonaldi-base dituela (Zangoza, Izaba eta Ezkaroze) eta egindako garraio-zerbitzuak 827 izan direla; Gerardo y Gorka Servicios Sanitarios S.L. enpresak bi egonaldi-base eta BEA anbulantzia bat dituela eta 5.478 garraio-zerbitzu egin dituela eta Baztán Bidasoa S.L. enpresak 11 egonaldi-base eta bi BEA anbulantzia dituela eta 17.375 garraio-zerbitzu egin dituela kontuan harturik, enpresen arteko aldeak garbi azalduta geratzen dira.

V.3.1.2. Esleipena duten enpresek eta irabazi-asmorik gabeko elkarteek beste hirugarren batzuei egindako fakturazioa

Enpresa haiekiko kontratuak arautzen dituzten pleguetan klausula bat sartzea komeni ez ote den aztertu da, enpresa hauei baimena emanez, urgentziatzko garraioetan zein urgentziatzkoak ez direnetan, esleipen hauek dituzten enpresek zerbitzuok mutua patronalei, aseguru-etxeei, kirol-federazioei edo pertsona partikularrei fakturatzeko, kasutan:

- Laneko istripuetan, O-NOZen estaldurapean sartzen badira salbu.
- Edozein kirol-praktikaren ondorioz gertatueta-koan, zauritua federatua bada.
- Pertsona partikularrek beren kabuz eskatutako edo aseguru mediko pribatuek estalitako garraioak direnean.
- Trafikoko istripuak direnean, O-NOZek, Aseguruen Konpentsazio Partzuergoak eta Espainiako Aseguru eta Berraseguru Etxeen Batasunak sinatutako itunean erabakitakoa salbuetsirik.

Kontuan hartu behar da plegu hauen bitartez arautzen den kontratuaren helburua osasun eremuko zerbitzu publiko bat zeharbidez kudeatzea dela, eta horrexen indarrez enkargatzen dio O-NOZek beste hirugarren bati bere eskumenekoa den prestazio bati dagokion zerbitzua kudeatzea.

Klausula hori Kontratu Publikoei buruzko 6/2006 Foru Legearen 30. artikulua dioenean oinarritu eta berma liteke, hark askatasuna em-

ten du Administrazioaren eta beste hirugarren baten artean hitzarmenak egiteko, hitzarmen horiek interes publikoaren, lege-araudiaren edo administrazio egokiaren printzipioaren kontrakoak ez badira, betiere.

Hala eta guztiz ere, Osasunaren Lege orokorraren 81. artikuluan eta Nafarroako Administrazioaren Tasa eta Prezio Publikoei buruzko 7/2001 Foru Legean esaten dena aztertuz gero, osasun alorreko garraio-zerbitzu hau ematek heldu diren diru-sarrerak diru-sarrera publikoaren izaera dute. Horregatik, beraz, ez da egokia kontratadunak beste hirugarren batzuei fakturatzeko eta are gutxiago aipatutako kontratadun pribatu horiek erabaki ahal izatea prezio publiko horiek.

Horregatik, gure iritzian kontraesana dago pleguko klausula horren eta aplikatzekoa den araudiaren artean.

Gure herrialde honetako beste lurralde batzuetako lau plegu aztertu dira, eta Gipuzkoan baizik ez da baimentzen hirugarren bati Nafarroako baldintza beretan fakturatzeko. Baina kontzeptu horretan fakturatutako zerbitzu guztien zerrenda Lurraldeko Zuzendaritzari ematera behartzen da zerbitzu hau ematen duen enpresa, Zuzendaritza hark jarduera hori kontrola dezan.

Nafarroari dagokionez, Prestazioen eta Itunen Zerbitzuak ez ditu kontrolatzen kontzeptu horretan jasotzeko diru-sarrerak.

Azkenik, klausula hau Nafarroako Gobernuak bere baliabidez ematen dituen zerbitzuetarako aplikatuz, inon ez da ageri suhiltzaileen anbulantziek aipatu diren trafikoko, laneko eta bestelako istripuetan emandako zerbitzuak fakturatzeko direnik.

V.3.2. Boluntario-elkarteekin sinatutako itunak

Nafarroako Osasunaren alorreko urgentziatzko garraio-zerbitzua zenbait boluntario-elkartek ere ematen dute, Gurutze Gorriak eta DYAK besteren artean; era honetako garraioetarako egiten diren ateraldi guztien ehuneko 30 inguru era honetako erakundeek egiten dituzte.

Ondoren era honetako erakundeekin istripuetako biktimen arreta hartzeko sinatu diren itunak aztertuko dira, baina kontuan hartu behar da erakundeok Nafarroako Gobernuko beste Departamentu batzuetatik ere jasotzen dituztela diru-sarrerak, beste jarduera batzuetarako.

- Gurutze Gorria: 2011eko apirilean, Nafarroako Gobernuaren erabakiz, Lankidetzak Hitzarmen Marko bat onartu zen, 2007an sinatutakoaren

ordez balio zezan. Hitzarmen marko honen helburua Nafarroako Gobernuak zenbait departamentu Gurutze Gorriarekin –hitzarmen horietatik heldu den finantzaketa haiek beren gain hartuz– sinatzeko zituen lankidetzako hitzarmen bereziei bermea ematea zen.

Osasun alorreko garraio-sistemarekin edota larrialdietan parte hartzearekin loturaren bat duten eta marko honetara egokitu beharko duten hitzarmenak hauek dira.

1. NLAREN eta Gurutze Gorriaren arteko hitzarmena, 2011ko apirilaren 27an sinatua, ordu arteko 2007an sinatutakoaren ordezkoa. Hitzarmen honen indarrez, Gurutze Gorriaren zenbait baliabide Babes Zibilaren egituraren eta Nafarroako Osasun Alorreko Urgentziazko Garraio Sarean sartzeko aukera ematen da.

Urteko jarduera-programa bat eta Nafarroako Osasun Alorreko Urgentziazko Garraio Sarearen esku jartzen diren giza eta material baliabideen deskribapen zehatz bat aurkeztea eta onartzea exijitzen da.

NLAK, Gurutze Gorriak uzten dizkion baliabide horien guztiaren ordainez, hiru aurrekontu-partiden bitartez, hark egiten dituen jardueren kostu osoaren zati bat finantzatzen dio, transferentzia

arruntez eta, garrantzizko inbertsioren bat eginez gero, kapital-transferentziak eginez. Jarduera horien kostua zein den egiaztatzeko, egindako jardueraren guztien memoria bat aurkeztu behar dio Gurutze Gorriak NLARI, bere gastu- eta sarrera-aurrekontuen laburpen batekin batera.

Informazio hori behar bezala aurkezten dela egiaztatzen da.

2. Gurutze Gorriaren eta Osasun Departamentuaren arteko hitzarmena, 2009ko ekainean sinatua, Lizarrako eta Tuterako ospitaleetatik gaixoak mikrobus batez Iruñeko ospitaleetara doan eramateko zerbitzua, leku bakoitzetik egunean bitan joanez, finantzatzeko. Zerbitzu hori Nafarroako Alderdi Sozialistak Parlamentuan mozio bat aurkeztu ondoren jarri zen martxan. Garraio hau soil-soilik osasun alorrekoa ez bada ere, txosten honen helburuarekin duen lotura kontuan hartuta, hemen aztertzea komeni dela iruditu zaigu.

Hitzarmen horretan aurreikusten zen gehieneko gastua 300.000 eurotakoa zen, baina Gurutze Gorriak gastuak aurkeztera baldintzatzen zen. 2009an 162.500 euro ordaindu zitzaizkion elkarte horri, eta 2010 urtean 186.500 euro guttura.

Zerbitzu honen jarduerari dagokionez, datu hauek daude, 2009an martxan hasi zenetik:

	Erabiltzaile kop. (gaixoak eta laguntzaileak)		Eskaintzen diren lekuen okupazioa (%)	
	2009	2010	2009	2010
Tutera	3.032	11.906		% 54,34
Lizarra	514	2.032	% 19,37	% 9,27
Gutxira	3.546	13.938		% 31,80

Koadro honetatik ikusten denez, eskaintzen diren lekuen okupazio-maila nahiko apala da, eta ehuneko 31,8ra iritsi da 2010ean; ez da ahaztu behar, hala ere, Tuterari dagokionez urte horretako okupazio maila ehuneko 54,34koa izan zela; Lizarran, berriz, ehuneko 9,27koa izan da okupazio-maila hori. Esan beharra dago badirudiela Lizarrako eta Iruñeko ospitaleen arteko zerbitzua kendu egin behar dutela, zein gutxi erabiltzen den ikusita.

• **DYA:** Aurreko kasuan bezala, 2011ko apirilean Lankidetzaren Marko bat sinatu zen DYAK bideratzen dituen programa eta ekimen guztiei bermea emateko eta Nafarroako Gobernuarekin koordinatzeko. Osasun alorreko garraio-sistemarekin

edota larrialdietan parte hartzearekin loturaren bat duten hitzarmenak nabarmenduko ditugu:

1. Hitzarmen honen indarrez, NLAREN eta DYAREN artean 2011ko apirilean sinatutako ituna, ordu artekoaren ordezkoa, DYAREN zenbait baliabide Babes Zibileko Zuzendaritzaren egituraren eta Nafarroako Osasun Alorreko Urgentziazko Garraio Sarean sartzeko aukera ematen duena.

Itun hau arautzen duten terminoak Gurutze Gorriarekiko itunaz ari ginenean deskribatu diren antzekoak dira: jarduera-egitaraua, eskura jartzen diren baliabideak, eta abar. NLAK finantzatuko du bideratutako jardueren kostuaren zati bat; aurreko kasuan esandako informazio bera aurkeztu beharko da horretarako.

Esan beharra dago Gurutze Gorriak baino baliabide gehiago jartzen duela DYAK, BEA anbulantzia bat, dagozkion osasun alorreko giza baliabidez hornituta, jartzeaz gainera.

2. Lankidetzarako akordio bereziak, DYaren eta Lehen Osasun Arretako Zuzendaritzaren artean, Nafarroako Gobernuaren esku jarritako BEA anbulantzia medikalizatze (medikua eta OLT-EUD). 2010eko martxoan sinatu zen, luzapenak egiteko baimenarekin, eta halaxe egin zen 2011an ere. 2010ean ordaindutako diru-kopurua 242.313,46 eurokoa izan zen.

3. Parlamentuaren zuzenketa baten bitartez, itun bat sinatu zen NLaren O-NOZen eta DYaren artean, elkarte honen defizita arintzeko. 2010erako baizik balio ez zuen akordio bat izan zen; akordio

hori kudeatzez eta izapidetzez NLA arduratu zen; gastuaz, berriz, Lehen Osasun Arretako Zuzendaritza arduratu zen; 100.000 euroko gastua izan zen.

4. DYaren eta Osasun Departamentuaren arteko ituna, 2007ko apirilean sinatua, bularreko minbizia garaiz atzemateko programak deitutako emakumeak azterketako Unitate Mugikorrera edo Unitate Finkora eramateko.

Itun hau urtero luzatu zen, 2010eko abendua arte; 2011n Autobuses La Pamplonesa S.A. enpresa hasi zen zerbitzu hori ematen.

Ondoren boluntario-elkarte hauek 2007-2010 bitarteko aldiari aipatu diren itunengatik jaso dituzten diru-kopuruak zehaztuko ditugu:

GURUTZE GORRIA:

Finantzatzailea	Kontusaila	2007	2008	2009	2010
NLA	Irabazi-asmorik gabeko erakundeekiko hitzarmena: gastu arruntak	134.045,47	139.675,37	151.999,99	152.075,99
NLA	Gurutze Gorriarekiko hitzarmena. Erakunde publikoen laguntza	101.900,00	106.000,00	107.453,96	109.000,00
NLA	Irabazi-asmorik gabeko erakundeekiko hitzarmenak: Inbertsioetan egindako gastuak	130.000,00	107.000,00	45.000,00	53.692,87
Osasun Publikoa	Ospitale arteko garraio kolektiboa			162.500,00	186.500,00
	Guztira	365.945,47	352.675,37	466.953,95	501.268,86

DYA

Finantzatzailea	Kontusaila	2007	2008	2009	2010
NLA	Irabazi-asmorik gabeko erakundeekiko hitzarmena: gastu arruntak	240.324,19	253.892,82	268.226,47	221.900,41
NLA	DYarentzako erakunde publikoen laguntza			109.000,00	103.550,00
NLA	Irabazi-asmorik gabeko erakundeekiko hitzarmenak: Inbertsioetan egindako gastuak	120.000,00	107.000,00	56.679,00	53.692,87
Lehen Arreta	DYari BEA anbulantzia medikalizatze diru-laguntza	134.229,00	231.825,88	257.500,00	242.313,46
Lehen Arreta	DYaren defizita arintzeko hitzarmena				100.000,00
Osasun Zuzendaritza	DYarekiko bularreko minbizia hautemateko programetarako hitzarmena	41.250,00	69.025,00	57.443,10	59.480,00
	GUZTIRA	535.803,19	661.743,70	748.848,57	780.936,74

Elkarte horietako bakoitzari eman zaion diru-laguntza, haietako bakoitzak Nafarroako Gobernuaren esku jarri dituen baliabideekin lotuta dago; baliabide horiek DYaren kasuan gehiago izan dira, lehen ere esan den bezala. Gurutze Gorriari eta DYari eman zaizkien diru-laguntzak ehuneko 37 eta ehuneko 46 handitu dira, bati eta besteari emanak, aztertzen ari garen aldi honetan.

V.3.3. Helikoptero bidezko garraio-zerbitzua emateko sinatutako kontratua

Ganbera honek 2010eko Kontu Orokorrei buruz egindako txostenean azterketa bat egin zen 2009

	2007	2008	2009	2010
Helikoptero-zerbitzua: NLA eta foruzaingoa	1.499.880	1.497.000	1.494.020	1.611.912

Kontuan hartu behar da datu horietan agertzen den gastua ez dela osasun alorreko garraiorako bakarrik, beste eginkizun batzuetarako ere erabiltzen baita helikopteroa (bilaketak egiteko, entrenamenduetarako, suteetarako, filmaketak egiteko, trafikorako, zaintzarako eta abar); horregatik, hain zuzen, ezin izan da atera osasun alorreko aire bidezko garraiorako soilik erabilitako gastua.

V.4. NAFARROAKO OSASUN ALORREKO GARRAIOAREN ETA OSASUN-LARRIALDIETAKO SISTEMAREN JARRAIPEN- ETA KALITATE-SISTEMEN AZTERKETA

Urgentziazko garraioa eta urgentziarik gabeko bereizi egin dira, ezaugarri desberdinak dituztela-

urteko bukaera aldera 2010-2013 bitarteko helikoptero-zerbitzua emateko esleitutako kontratutik heldu diren gastuez. Txosten hartan aldi horretarako 2.400 orduko hegalditarako eta 3 helikoptero eskura edukitzeko kontratua esleitzeko diru-kopurua (6.650.000 euro) aipatzen zen; geroztik beste helikoptero bat sartu da esleitutako kontratuan. Ordu kopuru horretatik gora sartutako orduak kontratatutako aldiaren bukaeran arautuko dira.

Ondoren, aztertzen ari garen aldi honetan helikoptero zerbitzurako erabilitako gastua zehazten dugu; aldi honetan gaur egun esleipena duen enpresa berak ematen zuen zerbitzua ere:

ko eta agente desberdinek parte hartzea eskatzen dutelako. Osasun-larrialdietako sistemarekin zerikusia duten alderdi orokorrak ere aztertu dira.

V.4.1. Urgentziarik gabeko garraioa

Era honetako garraio-zerbitzuaren kalitatea zerbitzu hori ematen duten hitzartutako enpresen eta zerbitzu horren kudeaketaren ardura duen Prestazioen eta Itunen Zerbitzuaren esku dago.

Ematen den zerbitzuaren kalitatearen oinarriko adierazleetako bat zerbitzu honetaz baliatzen direnek aurkeztutako kexuen kopurua da. Ondoren 2009 eta 2010 urteetan Prestazioen eta Itunen Zerbitzuan idatziz aurkeztutako kexuak aurkezten ditugu:

	2009	2010
Urgentziarik gabeko garraio kopurua	194.182	195.197
Kexatzeko arrazoiak	Kexa kop.	Kexa kop.
Berandutzea edo itxaronaldi luzea	11	14
Prestazioa ez ematea	2	4
Ibilbide luzea	1	0
Arreta/jokamolde txarra	1	2
Beste batzuk	2	1
Kexak, guztira	17	21
Kexak-zerbitzuak %	% 0,01	% 0,01

Oso kexa gutxi dago, emandako zerbitzuekin alderatuta (kexa bat, egindako 10.000 garraio-zerbitzutan); horregatik, beraz, zerbitzu honen kalitatea behar bezalakoa dela atera daiteke ondorioz.

Zerbitzu honen eskaintza arautzen duten Klausula Teknikoen Pleguan, ordea, kalitatearekin zerikusia duten eta jarraipen sakonik egiten ez zaien alderdi bat baino gehiago aipatzen dira (Prestazioen eta Itunen Zerbitzuak jakinarazi digunez, giza baliabideen urritasunak eragiten du klausula horiek zenbateraino betetzen diren ez begiratzea):

- Ospitaleko altak arratseko zortziak baino lehen egin beharko direla zehazten da, 2008an esleitutako eskualdeetan gaixoak garraio-zerbitzua eskatzen duenetik alta ematen zaion arte bi ordu baino gehiago itxaron beharrik izan gabe. 2006an esleitu ziren eskualdeetan diharduten enpresentzat, gaixo bat ospitalera eramateko berandueneko ordua arratsaldeko seietan jarri zen.

Ez dago kontrolik gaixoek zain egon behar duten denboraz ez garraioa egiten den orduaz; azkeneko puntu honi dagokionez, hala ere, ospitaleko langileak arduratzen dira garraio-zerbitzua behar bezala egin dadin, era horretan libre geratutako ohea okupatzeko.

- Orobat zehazten da gaixoak ez duela osasun-zentrora iritsi behar kontsulta-edo tratamendu-ordua baino ordubete baino gehiagoz lehenago edo ez duela zain egon behar kontsulta edo tratamendua bukatu eta beste bi ordu baino gehiagoz.

Aurreko kasuan bezala ez dago kontrolik gaixoak tratamendua hartu edo kontsultan haren arreta hartu baino lehen eta horiek bukatu ondoren zain egon behar izandako denboraz.

- Pleguek diotenez, ibilbideak antolatzeke egin-kizuna enpresari dagokio, eta gaixoarentzat bizkorren, erosoan eta seguruen izango den moduan egin behar da garraioa, eta horretarako denbora ezin izango da eskaintza teknikoan ezarritako gehieneko denbora baino luzeagoa.

Gai honi buruz ez da inolako kontrolik egiten. Espero izatekoa da ibilbideak eraginkortasunez egingo direla, enpresek hilabeteko kopuru finko bat fakturatzen baitute, edozein delarik ere egin dituzten garraio-zerbitzuen kopurua; hala ere, ibilbide horien kalitatea, erosotasuna eta antolamendua ez dira egiaztatzen.

- Era berean esaten da enpresak zerbitzu-emaizari buruzko informazioa eman behar diela erabiltzaileei, zain egon beharreko denborari eta gainerako gaiei buruz.

Ez da kontrolatzen ea enpresek gai horiei buruz gaixoei behar den informazio guztia ematen dieten; informazio-lan hori ere Prestazioen eta Itunen Zerbitzuak ere egin lezake, nolnahi ere.

- Prestazioen eta Itunen Zerbitzuak enpresen giza baliabideak, baliabide materialak eta azpiegiturak ikuskatzeko eskubidea duela ere esaten da; klausula hau urgentziazko garraioari dagokionez ere aplikatzekoa da.

Ez dago aldizkako ikusketa-planik inolako garraio motatarako; noizbehinka baizik ez dira egiten halako ikuskatzeak, edo kexa jakinen bat dagoenean baizik ez.

- Bai garraio mota honi zein urgentziazkoari dagokienez, zigortzekoak izan daitezkeen jokaera batzuk aipatzen dira, hala nola ibilgailuak giza baliabidez eta baliabide materialez hornitzeari dagokionez aginduta dagoena ez betetzea, denbora-luzapenak, gaixoekiko jendetasun-arazoak, informazioa ez ematea, eta abar.

Ez da ageri arrazoi horiengatik zigorrik jarri izan denik.

- 2006ko pleguetan klausula bat zegoen enpresek, hilabeteko fakturarekin batera, bai urgentziazko garraioari zein urgentziarik gabekoari zegokionez izandako jarduera islatzen zuen informazioa (zerbitzua noiz hasi eta noiz bukatu zen, nora eramaten zen gaixoa, zenbat kilometro egin ziren eta abar) jasotzen zen datu-base bat eman behar zutela esanez. 2009an kendu egin zen klausula hori eta, horren ordean, O-NOZek, bere kudeaketatresnak diseinatzeke, era horretako informazioa eska zezakeela esaten zen.

Enpresek, 2006an esleitutako eskualdeei dagokienez, Prestazioen eta Itunen Zerbitzuari informazio hori emateko obligazioa zuten arren, ez da eman informazio hori eta ez emateko eskatu ere. Eta, gauza bera, gainerako eskualdeei dagokienez informazio hori eskatzeko eskubidea izan arren, ez da egin horrelako eskabiderik.

- Azkenik, baldintza pleguetan zehazki esaten zen enpresak gaixoaren arretarako programa bat izan behar zuela eta programa horretan, besteren artean, garraio mota bateko zein besteko zerbitzuen erabiltzaileei asebetetzeari buruzko inkestak egin behar zitzaizkiela esaten zen.

Inon ez da ageri era horretako inkestarik egin izan denik, ez enpresen aldetik ez Prestazioen eta Itunen Zerbitzuaren aldetik.

V.4.2. Urgentziako garraioa eta osasun-larrialdietako sistema

Era honetako garraioaren kalitatea 112-SOS Nafarroa Larrialdien Kudeaketarako Zentroaren esku –hark baitu deiak hartzeko eta baliabideak mugitzeko ardura–, garraio-zerbitzua ematen duten suhiltzaileen esku, zerbitzu honetara xeda-

tuta dagoen O-NOZen osasun alorreko pertsonalaren eta sektore honetako enpresekiko garraio-hitzarmenak kudeatzen dituen Prestazioen eta Itunen Zerbitzuaren esku dago.

Ondoko koadro honetan erabiltzaileek aurkeztu dituzten eta NLAK jaso dituen kexak eta kexa horien arrazoiak biltzen dira:

	2009	2010
NLAK jasotako osasun-gaiengatikoko deiak	181.011	175.169
Urgentziako osasun alorreko ateraldiak	40.063	41.225
Kexatzeko arrazoiak	Kexa kop.	Kexa kop.
Denbora-luzapena edo zain egoteko denbora luzea	2	1
Prestazioa ukatzea	1	2
Arreta/jokamolde txarra	2	6
Telefonozko arreta/jokamolde txarra	0	6
Beste batzuk	1	0
	Kexak, guztira	15
Kexak/zerbitzuak %	% 0,01	% 0,04

Emandako zerbitzuekin alderatuta, kexa-porzentajea oso apala da (10.000 irtenaldiko 4); prestazio honen adierazle ona dela uste izatekoa da.

Berriro pleguetara joz, hitzartutako enpresei dagokienez, aurreko puntuan egin diren iruzkinez gainera, beste puntu hauek ikusten dira:

- Baliabideak martxan jartzea SOS-Nafarroari baizik ez dagokiola eta betiere hark finkatutako protokoloen arabera egingo dela esaten da.

Puntu hau irtenaldi guztietan betetzen da.

- Pleguetan ez da finkatzen luzamenduko edo erabiltzaileek itxaroteko gehieneko denborarik, baina arreta ahalik eta bizkorren eman beharko dela zehazten da. Egonaldi-baseen kokaerak, suhiltzaileen parkeen kokaerarekin koordinatuta, ahalik eta denborarik laburrenean biztanleriaren portzentaia handi batengana iristeko aukera emateko modukoa izan beharko luke.

Suhiltzaile eta Salbamenduko Zuzendaritzak eman digun informaziotik ondorioz atera daitekeen, suhiltzaileen parkeak zein lekutan dauden kontuan hartuta, behar den baliabidea abian jarrita, bost minutu aski izango lirakeke Nafarroako biztanleen ehuneko 75en arreta hartzeko, 10 minutuan ehuneko 85era iritsiko litzateke eta 20 minutuan ehuneko 95era. Hirigune nagusietatik

urrutien dauden lekuetara iristeko batez beste 30-47 minutu bitarteko aldi bat beharko litzateke, ezbeharrak zein unetan gertatzen den kontuan hartuta.

Suhiltzaileen parkeekin batera hitzartutako enpresen eta boluntarioen egonaldi-baseak kontuan hartuz gero, pentsatzekoa da nahikoz hobetuko lirakekeela portzentaia horiek. Baina ez dago informaziorik baliabide horien isokronoez, denbora bitarte jakin batean irismenean hartuko litzatekeen biztanleriarekin bateraturik.

Ez da ahaztu behar da suhiltzaileen parkeak dauden lekuak, biztanle kopurua eta abar kontuan hartuta egindako aurreikuspenak direla orain arteko datu horiek, baina ez dago larrialdietan herritarri arreta emateko behar izandako egiazko denboraren kontrolik.

Badago kontrol pixka bat 112 Larrialdien Kudeaketarako Zentroan: han, pertsona batek deitu eta izapidea zabaltzen den arte igarotzen den denbora 19 segundokoa dela egiaztatu da. Horren ondoren, gertaeraren izapidea zabaltu eta lehenengo erantzuna abiarazten den arteko denbora 90 segundokoa da.

Une horretatik aurrerakoari buruz, eskura dugun informazioa ez da fidagarria eta ezin da ezagutu deia egiten denetik dagokion baliabideari

alarma-deia bidaltzen zaion arte edota baliabidea abian jarri eta gertaera izan den lekuraino iristen den arte zenbat denbora igarotzen den. 112 Larrialdien Kudeaketarako Zentroko tresneria informatikoak era horretako informazioa eskuratzen uzten ez duelako eta gidariek eta teknikariek, ahazten dutelako edo estaldurarik ez dutelako, Zentroari ibilgailuaren estatusa jakinarazten ez diotelako gertatzen da, batez ere, datu horiek ez ezagutzea.

Esan beharra dago 112 Larrialdien Kudeaketarako Zentroa GPS bidezko lokalizazio-sistema bat ezartzeko lanetan ari dela, eta sistema horri esker denbora horiek kontrolatu eta gai honi buruzko egiazko informazioa eskuratu ahal izango dela.

- Beste alde batetik, V.3. atalean aipatzen diren irabazi-asmorik gabeko elkarteekiko gainerako hitzarmenak arautzen dituzten hitzarmen markoetan garbi ezarrita dago langileek eta ibilgailuek osasun alorreko garraioari buruzko foru araudian ezarrita dauden eskakizunetara egokitu beharko dutela, eta maila bereko kalitatea izan beharko lukete, horrenbestez. Hala eta guztiz ere, ez da espresuki aipatzen araudia egiaz betetzen ari den ala ez egiaztatzeko kalitate-ikuskatzeak egiteko aukerarik, Nafarroako Gobernuaren esku jartzen diren baliabide materialetan aldaketak egiten direnerako aurreikusita dauden egiaztatzeak salbuesita.

- Osasun-larrialdietako sistemaren kalitatearen beste adierazle bat, lehen ere aipatu izan dena, zerbitzuan parte hartzen duten agenteen protokoloak existitzea da. Suhiltzaileek, Ospitalez Kanpoko Larrialdi Zerbitzuen Azpizuzendaritzko eta Landa Eremuetako Larrialdietarako Arreta Zerbitzuko langileek eta 112 Larrialdien Kudeaketarako Zentroak berak, kasu bakoitzean nola jokatu azaltzen duten eskuliburuak dituztela ikusi da. Hitzartutako enpresei, suhiltzaileei eta boluntarioei Ospitalez Kanpoko Larrialdi Zerbitzuen Azpizuzendaritzaren eta Landa Eremuetako Larrialdietarako Arreta Zerbitzuaren osasun alorreko protokoloak ematen ez bazaizkie ere, denek eza gutzen dituzte, ustez, protokolo horiek, denek egin baitute Anbulantziako Laguntzaile Tekniko (ALT) izateko ikastaroa, eta ikastaro horretan informazio hori ematen baita.

Protokoloei dagokienez, badira jokatzekeo protokolo adostuak, lehen ere aipatu izan den bezala, herritarrei ematen zaien zerbitzua hobetzeko asmoz, hilero egiten diren diziplina arteko bileretan ezarriak, nahiz eta protokolo horietako batzuek oraindik izaera ofizialik ez izan.

Eta, azkenik, bi garraio mota hauei dagokienez, merezi du azpimarratzea osasun alorreko

garraioa arautzen duen 8/2011 Foru Dekretuak zerbitzu honen kalitatea hobetzen lagundu dezaketean garrantzi handiko zenbait alderdi arautu dituela:

- Osasun Larrialdietako Teknikari (OLT) titulua ezarri, anbulantzietan lan egiten duten langileek izan behar dituzten ezagutza eta gaitasunak berdintzen dira, eta BEA anbulantzietan lan egiten duten profesionalei buruzko zenbait alderdi zehazten dira.

Lehendik lanbide honetan diharduten eta ALT titulua duten langile profesionalentzat, foru aginduz OLT bezala gaitzeko prozedura bat onartzen ez den bitartean beren lanbidean jarraitu ahal izango dutela erabakitzen da.

- Beste alde batetik, garbi adierazita daude anbulantzia mota bakoitzak izan behar dituen giza baliabideak eta baliabide materialak, zerbitzuan parte diren enpresak eta profesionalak eta, aldi berean, herritarrak ere gogobetetzeko asmoz, baldintza berberetan hartu behar baitzaie arreta.

Ondorioz atera daitekenez, beraz, foru araudi berri honen bitartez langileen formazioarekin eta ibilgailuen hornidurarekin zerikusia duten zenbait alderditan aurreramentuak egin badira ere, eta egin diren garraio-zerbitzuekin (urgentziazkoekin zein urgentzia gabekoekin) alderatuz gero, oso kexa gutxi dagoen arren, ez dira kontrolatzen emandako zerbitzuaren kalitateari buruz ondorioz ateratzen lagundu lezaketean zenbait alderdi. Horregatik, hain zuzen, eta herritarrak zerbitzu hau zein baldintzatan kontratatu den ez dakielako, kudeaketaren alderdi hau nahiko hobetu daiteke.

V.5. OSASUN ALORREKO GARRAIO-ZERBITZUA O-NOZEN BALIABIDEAK ERABILIZ EMATEAK IZANGO LUKEEN KOSTUAREN BALIOES-PENA

V.3. atalean deskribatu den bezala, lizitazio-zenbatekoak erabakitzeko halako kontrol bat badago ere, beste aukera batzuk aztertzen dituzten eta zerbitzua hitzartuz egiten den gastua osasun alorreko garraioa erakundeen beraien baliabideak erabiliz emango balitz izango litzatekeen gastuarekin alderatzen den azterketarik eta txostenik ez dagoela ikusi da.

Hala eta guztiz ere, osasun alorreko garraio-zerbitzua erakundeen beraien baliabideak erabiliz emateak izango lukeen kostuaren estimazio bat egin da eta hitzartutako enpresei 2009an ordaindu zitzaizen diru-kopuruarekin alderatu da gero. Enpresek aurkeztutako 2010 urteko kontuetan memoria-rik agertzen ez zelako eta gure estimazioa egiteko

informazio horren beharra genuelako aukeratu da urte hori eta ez da aukeratu 2010 urtea.

Zenbait oztupo izan ditugu kalkulu hori egiteko eta kostuaren kopuru zehatza eta, horrenbestez, zerbitzua erakundeen baliabide propioak erabiliz emango balitz aurreratuko litzatekeen gastua edo izango litzatekeen gastu handiagoa kalkulatzeko.

Alderaketa hori egiteko Baztán Bidasoa S.L. enpresak zerbitzua ematen duen eskualdeak bakarrik hartu dira kontuan; horrela alor honetan izan den jarduera osoaren eta hitzartutako enpresei ordaindu zaien gastu osoaren ehuneko 75 inguru hartzen da kontuan. Horretarako arrazoi nagusia hau izan da: enpresa horren kontuak ikuskatuta daudela eta, horrenbestez, fidagarriagoak direla eta zehatzagoak direla, gainera; eta horrenbestez informazio gehiago eskaintzen digutela gure estimazioa egiteko.

Ondoren kostuaren osagai bakoitzaren kalkulua deskribatzen da, kasu bakoitzean kopuru fidagarri bat kalkulatzeko izan diren arazoak ere adieraziz.

• **Langileen kostuak:** kalkulu hau egiteko oztupo nagusia zerbitzu hau erakunde publikoen baliabidez emateak zer egitura organiko eskatuko lukeen ezin zehaztea izan da: ea Zuzendari edo Koordinatzaile Orokor bat izango lukeen edo egin-kizun hori NLAk hartu ahal izango lukeen, administrazio-ko zenbat langile izango lukeen, ea egonaldi-base bakoitzean arduradunik izango litzatekeen ala ez, zenbat gidari eta teknikari beharko liratekeen, eta abar. Horregatik, bi abiaburu hartu dira, aterako diren kopuruak baldintzatzen dituzten hipotesi desberdinetatik abiatuta; hauek dira hipotesi horiek:

1. hipotesia:

* Anbulantzieta-ko gidariak eta teknikariak C mailan sartuko lirateke –Lanbide Hezkuntzako maita ertaineko Osasun Larrialdietako Teknikari titulua eskatzen baita, 8/2011 Foru Dekretuaren arabera–, ibilgailu-parkeko langileen osagarri berekin, eskusibotasun-osagarria salbu.

* Mailari dagokion osagarria gehitu da, maila profesional honek araz baitu osagarri hori.

* Urgentziatzko garraioaren kasuan, jaiegunetako eta gaueko zerbitzuaren kontzeptuz ordaindu beharreko ordainsaria gehitzen da.

* Langileei araz dagokien eta enpresaren kontura doan gizarte-aseguruen gastua kontuan hartzen da.

* Bataz beste 10 urteko antzintasuna kalkulatu da.

* Gidari kopurua Nafarroako anbulantzieta-ko laneko hitzarmenez arauzkoa den lanordu kopurua eta langile horiek Nafarroako Gobernuan egin-ko litzatekeen lanorduak –garraioa urgentziatzkoa ala urgentziarik gabea izan, aldatuko litzatekeena– kontuan hartuta kalkulatu da.

Base guztietan koordinatzaile-buru bat (ibilgailu-parkeko sekzio-buru batek adina kobratuko lukeena), garraio programatua eta urgentziatzkoa dauden base bakoitzean arduradun bat (honi soldata-osagarri bat gehitu zaio) eta bi administrazio-laguntzaile izango liratekeela pentsatu da.

2. hipotesia:

Anbulantzieta-ko gidariak eta teknikariak D mailaren barruan sartuko lirateke, O-NOZen plantilla organikoan badirelako maila horretan dauden gidariak.

* Arriskuagatik soldata-osagarri bat gehitu da.

* Mailari dagokion osagarria, jaiegunengatik eta gaueko lanarengatik ordaintzeko kopurua, gizarte-aseguruen gastua, batez besteko antzintasuna, egitura honetako gidari eta langile kopurua 1. hipotesian deskribatu diren berberak izango lirateke.

• **Ibilgailu-kostuak:** hitzartutako enpresak anbulantzia mota bakoitzeko aurrekontu bana aurkeztu ziguten, eta ados zetozen kopuruan; horregatik, prezio horretan eskuratuko liratekeela pentsatu da. Sozietateen gaineko Zerga arautzen duen 1777/2004 Foru Dekretuko amortizazio-tauletan elementu horientzat 12 urteko gehieneko amortizazio-epea ematen den arren, zortzi urteko amortizazio-epe bat hartu da kontuak egiteko, 8/2011 Foru Dekretuak epe horretara mugatzen baitu ibilgailu horien zertifikazio tekniko-sanitarioa.

Baztán Bidasoa S.L. eta Gerardo y Gorka Servicios Sanitarios S.L. enpresak ibilgailuen jabeak ez badira ere eta leasing modua erabiltzen badute ere, Nafarroako Gobernuak anbulantzia horiek jabetzan erosiko litzatekeela pentsatu da.

• **Ondasun arrunten eta zerbitzuen kostuak:** zerbitzu hau ematea Nafarroako Gobernuak bere esku hartuko balu, horniduren, erregaiaren, aseguruen, alokairuen eta gainerakoen kostua zenbat izango litzatekeen estimazio bat egiteko zailtasunak ikusita, Baztán Bidasoa S.L. enpresaren urteko kontuetan kontzeptu horietan sartutako gastua hartu da abiapuntuko datutzat.

• **Nafarroako Gobernuak izango litzatekeen diru-sarrerak:** osasun alorreko garraioa bere baliabideak erabiliz ematen hasiko balitz, zerbitzu hauek pertsona partikularrei, mutuei eta abarri

emateko diru-sarrerak eragin beharko lituzke. Datu hori Baztán Bidasoa S.L. enpresaren urteko kontuetan agertzen denetik hartu da, "erabilera bereziko" osasun-erregimenean dauden funtzionarioei fakturatutako diru-kopuruari ehuneko 75 kenduta. Pertsona horien garraioa ez dago hitzartutako enpresei ordaintzen zaien diru-kopuru finkoan sar-

tuta, eta prozedura hau erabili ohi da: gaixoari fakturatzeko zaio, eta hark gero faktura hori Nafarroako Gobernuari aurkezten dio, eta Nafarroako Gobernuak fakturaren kopuru osoa itzultzen dio.

Hipotesi horiek kontuan hartuta, emaitza hauek aterata dira 2009 urterako:

Kontzeptua	Zenbatekoa (€)	
	1. hipotesia (C maila)	2. hipotesia (D maila)
Langile-gastuak	7.834.206,49	7.023.333,18
Ibilgailuetako gastua	407.108,25	
Ondasun arruntetako eta zerbitzuetako gastuak	815.127,93	
Sarrerak	-592.652,04	
Guztira	8.463.790,63	7.652.917,32
Baztán Bidasoa, S.L. enpresari ordaindutako zenbatekoa	7.524.226,05	
Emitza	939.564,58	128.691,27

Ikusten denez, hipotesi batean zein bestean, Nafarroako Gobernuak Baztán Bidasoa S.L. enpresak lan egiten duen eskualdeetan (Iruña, Baztan-Bidasoa-Altsasu eta Lizarra-Tafalla) zerbitzu hau bere baliabideak erabiliz emango balu, orain diren gastuak baino handiagoak izango lirateke; nolahi dela ere, emaitza arras desberdina izango litzateke hipotesi batean ala bestean. Alde horiek osasun alorreko garraioko Laneko hitzarmenaren arabera lanorduen eta zerbitzua, bai urgentziarik gabeko garraioarena bai urgentziakoa, Nafarroako Gobernuak emango balu egingo liratekeen orduen arteko aldeak eragiten ditu batez ere.

Ondoriotzat azpimarratu beharra dago, hala ere, kostu horien estimazioa egiterakoan izan diren mugak eta oztopoak kontuan harturik, ezin izan dela behin betiko ondorio seguru bat ateratu kudeaketa-eredurik egokiena zein izango litzatekeen erabakitzeko.

Txosten hau Karen Moreno Orduña andre kontu-ikuskatzaileak proposatuta egin da, bera izan baita lan honen arduraduna, araudi indardunak ezarritako izapideak bete ondoren.

Iruñean, 2012ko urtarrilaren 19ean.

Lehendakaria: Helio Robleda Cabezas

BEHIN-BEHINEKO TXOSTENARI AURKEZTUTAKO ALEGAZIOAK

Nafarroako Comptos Ganberak "Nafarroako osasun alorreko garraioa eta osasun-larrialdietako sistema" gaiari buruzko behin-behineko fiskalizazio-txostena igorri dio Osasun Departamentuari, hark azter dezan, eta hala badagokio, alegazioak egin ditzan.

Osasun Departamentuak, Comptos Ganbera arautzen duen 19/1984 Foru Legean ezarritakoarekin bat eginez, aipatutako behin-behineko txostena aztertu ondoren, honako alegazioak egin zaizkie bertan adierazitako ondorioei eta aholkuei:

AURREKARIAK

Nafarroako Parlamentuak, 2009ko otsailaren 12an eginiko Osoko Bilkuran, Nafarroako Gobernu osasun alorreko garraioak gaur egun dituen arazoak aztertu eta antolamendu- edota kudeaketa-eredu berriari heltzeko lan-mahai bat sor zezan premiatzen zen Erabaki bat onartu zuen.

Erabaki hori betez, eta eman zitzaizkion ahalmenen indarrez, Osasuneko Kontseilariak maiatzaren 19ko 70/2009ko Foru Agindua eman zuen, Osasun Alorreko Garraioa aztertzeko lantalde bat sortzeko, lantaldearen buru Osasuneko Zuzendari Nagusia izendaturik; gaur egun Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuak (O-NOF), Nafarroako Larrialdietarako Agentziak, sektore honetako

lau enpresek eta Nafarroako Osasun Larrialdietako Teknikarien Elkarteak (UTESNA) dituzte ordezkariak lantalde horretan.

Eredua bera eta bai ikuspuntu operatibotik bai antolamenduaren ikuspuntutik dagozkion alderdiak azterturik, ondorioa ateratzen da guztiz eredu baliagarria dela aztertu diren beste eredu batzuekin alderatuta, eta gai dela Nafarroako biztanleen premiei eta eskakizunei egoki eta ongi erantzuteko. Horren froga ona da hain kexa eta erreklamazio gutxia aurkeztu izana.

Horrela bada, Osasun Alorreko Garraioaren gaur egungo ereduak estrategikoki oinarrituko eta funtsezkotzat jotzen diren lau indargune ditu:

- Sistema osoaren koordinazio bakarra, Larrialdien Kudeaketarako Zentroa – SOS-Nafarroaren barruan erabakitzen diren mobilizazio bateratuko irizpideei eta protokolei erantzunez. Horren bitartez, baliabideak nork jartzen dituen eta nolakoak diren gorabehera, baliabide horiek koordinatuta egongo direla eta bateraturik mugituko direla bermatzen da.

- Zerbitzua, finantzaketa eta sistema osoaren kontrola publikoa izango delako bermea, Nafarroako Gobernuak bi Departamentuak, Osasuneko eta Lehendakaritza, Justizia eta Barne Departamentua direnez ongi funtzionatuko duela bermatzen dutenak.

- Erakunde desberdinek zerbitzu bera ematea –boluntarioetatik eta hirugarren sektoretik hasi eta Irabazi-asmorik gabeko Erakundeetaraino–, presaketa on batez, exijentzia handiz eta kalifikazio profesionalaz.

- Eremu publikotik hasi eta sektoreko enpre-tarainoko erakundeek parte hartzea, eta hala lehia sortzea bai kostu ekonomikoak dagoenez, zein aipatzen ari garen zerbitzu publiko hau emateko exijitzekoa den kalitateari dagokionez.

Hala eta guztiz ere, lantalde teknikoak esaten du hobetu daitezkeen zenbat alor lantzen eta sakontzen jarraitu beharra dagoela, ahalik eta eraginkortasun eta kalitate mailarik altuenak izango dituen zerbitzuak emateko eredu bat lortu arte. Lantaldeak aipatzen dituen hobetzeko alor horiek Comptos Ganbera honen txostenaren aholkuekin bat datoz gehiengan. Lantalde horretan Nafarroako Gobernuak Osasuneko eta Lehendakaritza, Justizia eta Barne Departamentuko ordezkariak hartu zuten parte, eta gaur egun bi Departamentu horien ardurak dugunok koordinaturik jarraitzen dugu oraindik ere hobekuntza alor horietan.

Comptos Ganberak prestatutako txostenaren zirriborroan –hari dagozkio alegazio hauek– ez

daude jasota gai honen ardurak dugun bi Departamentuok hobekuntza-alor horietan lanean jarraitzeko eta bultzatzeko konpromisoa eta azkeneko hilabete hauetan zentzu horretan martxan jarri diren ekimenak ere.

ONDORIOAK

Atzeman diren hobetzeko alorrak eta martxan jarri diren ekimenak hauek dira:

1.- Egonaldi-baseen kokaerari eta egoerari dagokienez, Nafarroako Larrialdietako Agentzia (NLA), Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuen (O-NOZ) Ospitalez kanpoko Larrialdi Zerbitzuen Azpizuzendaritza eta Prestazioen eta Itunen Zerbitzua etengabeko elkarlanean ari dira, urgentziako eskakizunetako jarduerak eta isokronoak aztertzen, dauden egonaldi-baseak kendu, aldatu ala berriak jarri proposatzeko.

2.- Zuzendaritza medikoaren irudia ezarri da, une bakoitzean dagozkion baliabideak martxan jartzeko eta Larrialdien Kudeaketarako Zentroan eta osasuneko lehen arreta ematen den lekuan bertan ere osasunari dagozkion jarduerak koordinatzeko behar den aginpidearekin. Gauza bera esan daiteke Osasun Arretarako Gune Aurreratu bat eratuz gero edo Aginte Postu Aurreratu bat eratuz gero, eta halako Posturik eratzen ez den istripuak direnean ere: hau baita Lantalde Teknikoak hauteman eta Osasun Departamentua dagoeneko lanean ari den hobekuntza-ildoetako bat. Hala, istripua gertatutako lekurako protokoloak daude biktima asko diren istripuetarako, eta gainerako istripuetan bertara iristen den lehenengo sendagileak hartzen du Zuzendaritza Medikoaren ardurak, haren lekua, anbulantzia medikalizatu behar denean, hura iristen denean hartako sendagileak hartzen duen arte. Une honetan Zuzendaritza Medikoaren ezaugarritzako jakak lortu zain gaude, anbulantzia medikalizatuak jantzi horiez hornitzeko.

3.- Guardiako zuzendaritza koordinazio-zentroan: Larrialdi Zerbitzuen Azpizuzendaritza profesionalekin Koordinazio-zentroan Guardiako Zuzendaritza hartzeko baldintzak eta protokoloak adosten ari da; Guardiako Zuzendaritzaren irudi hori 2008ko martxoaz gero onartuta dago Osasun Administrazioaren eta ordezkari sindikalean artean; bien bitartean Larrialdi Zerbitzuen Azpizuzendaria arduratzen da zuzendaritza horretaz.

4.- Aseguru-enpresei, kirol-federazioei eta gisakoei fakturatzea: Suhiltzaileek aseguru-enpresei, kirol-federazioei edo aseguru-etxe pribatuei fakturatu dakiekeen osasun alorreko garraioaren bat egiten dutenean O-NOZeko Lehen Mailako Arretaren Zuzendaritzak egiten ditu garraio horre-

tan parte hartu duten osasun alorreko langileei dagokien fakturazioa egiteko izapideak.

5.- Ikuskaritza-jarduera: Gaur egin Prestazioen eta Itunen Zerbitzuak egiten ditu ikuskaritzak: hitzarmen berri bat egin behar denean beti, eta orobat salaketaren bat denean edo ofizioz, eta, horrez gainera, urtean behin edo bitan.

Era berean, Osasun Departamentuko Osasun Zerbitzuak eta Ikuskaritzak urtean behin anbulantzien ikuskatzeak egiten ditu, anbulantzia berriak direnean salbu, halakoetan hasierako baimena emateko ikuskatzea egin ondoren bi urtetaraino igaro baitaitezke hurrengo ikuskatzea egin arte.

6.- Asebetetzeari buruzko inkestak: Erakunde horrek aldiro erabiltzaileen artean asebetetzeari buruzko inkestak egiteko emandako aholkuari dagokionez, gogo onez hartu da, eta zerbitzu honen kontratazioa arautzen duten klausuletan sartuko da hurrengo aldian.

7.- Fakturazioa: Zentzuzkoa iruditzen zaigu esleipenak dituzten enpresek eta irabazi-asmorik gabeko elkarteek beste hirugarren batzuei fakturatzeko baimena ematen jarraitzea komeni ote den aztertzeak aholkua, eta, zentzu horretan, Osasun Departamentuaren zerbitzu juridikoak gai hori aztertzen ari dira. Gai honi buruzko txosten juridikoa prest dagoen bezain laster, esleipena duten enpresak hilero-hilero beste hirugarren batzuei fakturatutako zerbitzuen eta fakturen zenbatekoaren berri jakinaraztera behartuko dira, zerbitzuaren prezio osoaren zenbatekoa erabakitzerakoan datu hori kontuan har dadin.

8.- Egiazko denboraren kontrola: Baliabideen mobilizazioaren egiazko denbora kontrolatzeko teknologia ezartzea NLAREN eskumeneko eginkizuna da, eta Osasun Departamentua gai hori pleguak berri baina lehen berrikusten ari da.

9.- Herritarrari informazioa ematea: Gaixoaren Arretarako Zuzendaritzak herritarrei zerbitzu hau behar bezala erabili beharrez kontzientziatzen lagunduko dien informazioa zabaltzen lan egingo da.

10.- Koordinazio-protokoloak: NLAREN eta O-NOZeko Lehen Mailako Arretako Zuzendaritzaren artean landu diren protokoloak bi erakunde horien batzorde bateratu batean adostu eta balioztatuta dira, gai hau dagokien profesional guztiei jakinarazi zaie, eta aldiro egiten dira protokolo horiek eguneratzeko bilerak.

11.- Ospitale arteko garraioa: Tuteran, Lizarran eta Iruñeko Ospitalegunearen artean ospitale arteko garraioa mantentzearen komenigarritasunari dagokionez, aldiro egiten da zerbitzu horren ase-

betegarritasunaren eta erabileraren balioespen bat. Hain zuzen ere, Lizarrako hiritik garraio hau zein gutxi erabiltzen den ikusita, 2012ko urtarrilaren 1etik hasita, zerbitzu hori kentzea erabaki da.

12.- Etengabeko hobekuntza: Bat gatz Comptos Ganberaren txostenarekin O-NOZEN Nafarroako osasun alorreko garraioaren eta osasun-larrialdietako sistemaren antolamendua etengabe hobetuz joateko, eta Nafarroako Larrialdietako Agentziarekin hobeto koordinatzeko azterketa eta ekimen-sistema bat ezarri behar dela; hori guztia dagoeneko egiten ari dira Nafarroako Gobernuak Osasuneko Departamentua eta Lehendakaria, Justizia eta Barneko Departamentua, eta ez zaigu iruditzen txosten honetan behar bezala jaso denik.

Eta, azkenik, eskerrak eman nahi dizkiogu Comptos Ganberari txosten hau prestatzeko egin duen ahaleginagatik, eta ziur egon dadila O-NOZEN oso kontuan hartuko direla Nafarroako osasun alorreko garraioaren eta osasun-larrialdietako sistemaren kudeaketa eta antolamendua hobetzen lagundu dezaketen aholku guztiak.

Iruñean, 2012ko urtarrilaren 10an

Osasuneko kontseilaria: Marta Vera Janín

NAFARROAKO OSASUN ALORREKO GARRAIOARI ETA LARRIALDIETARAKO SISTEMARI BURUZKO BEHIN-BEHINEKO FISKALIZAZIO-TXOSTENARI ERANTZUNA

Nafarroako osasun alorreko garraioari eta osasun-larrialdietako sistemari buruzko behin-behineko fiskalizazio-txostena jasorik, Lehendakariak, Administrazio Publikoetako eta Barneko Departamentuari eta, zehazkiago, Nafarroako Larrialdietako Agentziari dagokienez, ez da txosten honi alegaziorik egin beharrik ikusten, txostenaren ondorioez desadostasunik ez dagoelako.

Hala eta guztiz ere, esan beharra dago egin diren aholku gehienak betetzen ari direla, Nafarroako Parlamentuak Osoko Bilkuran hartutako erabakiz sortutako Lantalde Teknikoak "Nafarroako osasun alorreko garraioa hobetzeko azterketak eta proposamenak" dokumentua onartu zuenez gero betetzen ari baitira dagoeneko.

Dokumentu hura hobekuntza-proposamen batzuk eginez bukatzen zen, osasun alorreko garraioa ere, beste zerbitzu publiko guztiak bezala, etengabe hobetu daitekeenez, hobekuntzak aztertu eta praktikan jarri erabiltasun-baldintza egoitara irits daitekeelako.

Hain zehatz ere, Nafarroako Larrialdietako Agentziaren eginkizunei eta ardurei dagokienez, hauek ari dira egiten.

- Egonaldi-baseen isokronoak eta kokaerak aztertzen ari dira, hurrengo hitzarmenetan edo boluntario-elkarteekiko hurrengo itunetan aldaketaren bat egin behar ote den ikusteko.

- Anbulantziak dituzten boluntario-elkarteekin sinatutako itunen betetze-maila ikuskatzea dela-eta, elkarte horien giza baliabideak eta baliabide materialak aztertzen ari dira, gaur egungo araudira egokitzen diren ikusteko.

- Anbulantzia berrietan, Nafarroako osasun alorreko errepide bidezko garraioa arautzen duen otsailaren 7ko 8/2011 Foru Dekretuaren eranskinean aipatzen diren aurreramendu teknologikoak edukitzea exijitzen da.

- Urgentziazko garraioa kudeatzeko eta 112 Sos-Nafarroa Larrialdien Kudeaketarako Zentroak duen tresna informatikoa hobetzeko, egiaz garrantzitsuak eta baliagarriak zer datu izango lirakeen aztertzen ari da. Horretarako, aurrekontuak dituen muga barruan, 2012an proiektu bat sartu da Garapen eta Euskarri Zerbitzuetarako Laguntza Teknikoan, eta Tracasa enpresa publikoari eman zaio horren ardura.

- 2011n zehar hainbat lan-bilera egin dira Babes Zibileko Zuzendaritzaren eta orain Azpizu-

zendaritza den Ospitalez kanpoko Larrialdietako Zerbitzuarekin, 112 SOS-Nafarroa Larrialdien Kudeaketarako Zentroan jarraitzen diren mobilizazio-prozeduretan egin behar diren eta aurki dagozkieen zuzendaritzek berretsiko dituzten hobekuntzak adosteko.

- Era berean, hilero egiten dira koordinazio-bilerak gainerako Zerbitzu operatiboekin, Suhiltzailerekin eta Foruzaingoarekin, elkarrekin egiten diren esku-hartzeak, osasun alorreko garraioa, besteren artean, eta lehen aipatutako Lantaldearen jarraipenaren ondorioz izan litezkeen bestelakoak, hobetzeko.

Iruñean, 2012ko urtarrilaren 4an

Babes Zibileko zuzendaria

BEHIN-BEHINEKO TXOSTENARI AURKEZTURIKO ALEGAZIOEI COMPTOS GANBERAK EMANDAKO ERANTZUNA

Nafarroako Gobernuko Osasuneko Kontseilari agurgarriak eta Nafarroako Gobernuko Babes Zibileko zuzendariak aurkeztutako alegazioak azterturik, txostenaren azalpenak direla eta haren ondorioak ez dituztela aldatzen iritzirik, txostenean sartzen dira eta txostena behin betikotzat jotzen da.

Iruñean, 2012ko urtarrilaren 19ean

Lehendakaria: Helio Robleda Cabezas

Nafarroako Ospitaleguneko sukalde-zerbitzuari buruz Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuak landutako txostenaren analisisiaz Comptos Ganberak egindako fiskalizazio-txostena.

Nafarroako Parlamentuko Mahaiak, 2012ko martxoaren 5ean eginiko bilkuran, Eledunen Batzarrari entzun ondoren, erabaki hau hartu zuen, besteak beste:

Ikusita Comptos Ganberak egindako fiskalizazio-txostena, Nafarroako Ospitaleguneko sukalde-zerbitzuari buruz Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuak landutako txostenaren analisisiaz, hona ERABAKIA:

1. Adieraztea jakitun dela txosten horren edukia-ri buruz.

2. Agintzea Nafarroako Parlamentuko Aldizkari Ofizialean argitara dadin.

Iruñean, 2012ko martxoaren 5ean

Lehendakaria: Alberto Catalán Higuera

Nafarroako Ospitaleguneko sukalde-zerbitzuari buruz Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuak landutako txostenaren analisisiaz Comptos Ganberak egindako fiskalizazio-txostena

AURKIBIDEA

- I. Sarrera (36. or.).
- II. Nafarroako Ospitaleguneko sukalde-zerbitzuaren prestazioaren gaur egungo ezaugarrien deskribapena (37. or.).
- III. Nafarroako Ospitaleguneko sukalde-zerbitzuari buruz Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuak egindako txostena (37. or.).
- III. Helburuak eta norainokoa (38. or.).
- IV. Ondorioak eta aholkuak (38. or.).
- V. Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuak sukalde-zerbitzuari buruz egindako txostena (40. or.).
 - V.1. Sukalde-zerbitzuan hotzeko produkzio-sistema erabiltzea (40. or.).
 - V.2. Aurrezkiaren estimazioa egiteko erabilitako metodologiaren azterketa (41. or.).
 - V.3. Aurrezkiaren estimatzeko erabilitako konzeptuen eta kalkuluen azterketa (42. or.).

V.4. Aurreikusitako externalizazio-eragiketarekin estimatutako aurrezkiaren azterketa (44. or.).

V.5. Nafarroako Ospitaleguneko gaur egungo sukaldeko langileen birkokatzearen azterketa (44. or.).

Behin-behineko txostenari aurkeztutako alegazioak (45. or.).

Behin-behineko txostenari aurkezturiko alegazioei Comptos Ganberak emandako erantzuna (47. or.).

I. SARRERA

2011ko urriaren 10ean, Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuak (O-NOZ) txosten bat aurkeztu zuen Nafarroako Ospitaleguneko sukalde-zerbitzuaren egoerari buruz. Txosten horretan, sukalde-zerbitzua emateko zenbait sistema deskribatu ziren, eta adierazi zen 3,39 milioi euro aurrezteko bidea emango zuela zerbitzua externalizatzeak.

2011ko azaroaren 16an, Nafarroako Parlamentuko Eledunen Batzarrak txosten hura aztertzeo egindako eskari bat erregistratu zen Comptos Ganberan, Nafarroa Bai talde parlamentarioak egindako proposamen bati jarraituz.

Eskari hartan azaldutakoaren arabera, txostena presaka egin zen, eta horregatik eskatzen da zerbitzu horri loturiko zenbait alderdi aztertzea; hala nola, zerbitzuaren gaur egungo prestazioaren nondik norakoak, externalizazioak gaixoak oneratzeko bermatuko duen, txostenean adierazitako zenbatekoa aurreztuko den eta zerbitzuan gaur egun diharduten funtzionarioak eta kontratupeko langileak nola birkokatuko diren. Comptos Ganberak 2012rako fiskalizazio-programan sartu zuen lan hau.

Landa-lana osatzen ari ginela, Osasun Departamentuak jakinarazi zigun urrian aurkeztutako txostena eguneratzen ari zirela. Hala, komenigarria iruditu zitzaigun eguneratze hura gure fiskalizazio-txostenean aintzat hartzea, egiten ari ginen azterlanaren osagarri zen heinean. Landa-lana dezente atzeratzea ekarri zuen horrek, txostenaren eguneratzea 2012ko urtarrilaren 24an erregistratu baitzuten Comptos Ganberan.

Lana kontu-ikuskaritzako bi teknikarik eta kontu-ikuskatzaile batek egin zuten abenduaren amaieratik urtarrilera bitartean, Ganberako zerbitzu juridikoen, informatikoen eta administratiboen laguntzarekin.

Txostenak bost atal ditu, sarrera honetaz gainera. Bigarren atalean, Nafarroako Ospitaleguneko sukalde-zerbitzuaren gaur egungo prestazioaren ezaugarriak deskribatu dira; hirugarrenean, O-NOZen txostenaren datu orokorrak bildu dira; laugarrenean, txostenaren helburuak eta norainokoa zehaztu dira; bosgarrenean, ondorioak eta gomendioak adierazi dira; eta seigarrenean, azkenik, O-NOZen txostenaren eta haren eguneratzearen eta gaur egungo sukaldeko langileak birkokatzeak aukeren analisia egin da.

Eskerrak eman nahi dizkiegu O-NOZeko eta Funtzio Publikoaren Zuzendaritza Nagusiko langileei, lan hau egiteko eman diguten laguntzagatik.

II. NAFARROAKO OSPITALEGUNEKO SUKALDE-ZERBITZUAREN PRESTAZIOAREN GAUR EGUNGO EZAUGARRIEN DESKRIBAPENA

Gaur egun, baliabide berekien bidez kudeatutako hiru sukalde daude Nafarroako Ospitalegunean: Nafarroako Ospitalekoa, Bideko Ama Birjina Ospitalekoa eta Ubarmin Klinikakoa, hain zuzen ere.

Nafarroako Ospitaleguneko sukaldeetan, 204 langile ari dira. Lanpostu horietatik 72 finkoak dira; 63 daude beteta, eta 9 dira erreserbakoak. Gainerako lanpostuak, berriz, aldi baterakoak dira. 2011n, 330 lagun aritu ziren lanpostu horietan zerbitzua ematen; guztira, lanaldi osoko 235 langile, estimazioen arabera.

Nafarroako Ospitaleguneko sukaldeen jarduna urteko 325.000 dietakoa da, gutxi gorabehera (2010-2011 urteetako batez bestekoaren arabera), dietatzat hartuta gosaria, bazkaria, askaria eta afora.

Nafarroako Ospitalean, 61 motatako dietak prestatzen dituzte; Bideko Ama Birjina Ospitalean, 56 dieta dituzte helduentzat, eta 21 dieta haurrentzat; eta Ubarmin Kliniketan, 27 dieta. Klinikaren dietak banakakoak dira, dietistak eta gaixoak elkarrekin prestatuak.

O-NOZen txostenaren arabera, 2011n, goian aipatutako dieta horiek guztiak eskaintzeko 8,62 milioi euroko zuzeneko gastua izan zuen Nafarroako Ospitaleguneko sukalde-zerbitzuak, gutxi gorabehera; kopuru horretatik, ehuneko 74 dagokio langileen atalari; ehuneko 20, dietetarako elikagai-

en atalari; eta gainerakoa mantentze-lanei, energiari, garbitegiari, etab.

Taldeentzako sukaldaritza-zerbitzuetan hainbat produkzio-sistema erabil daitezke: beroko produkzioa; kate hotzeko produkzioa eta kate beroko banaketa; edo kate erabat hotzeko produkzioa, esaterako.

Zerbitzua kudeatzeko ere hainbat modu daude: baliabide berekiekin, besteren baliabideekin edo formula misto batekin (langile batzuk barnekoak eta beste batzuk kanpoko enpresa batekoak).

Nafarroako Ospitalegunean, beroko produkzioa erabiltzen dute hiru sukaldeek: elikagaiak modu tradizionalen prestatu, eta berotan gordetzen dira, platerera atera arte eta platerera atera bitartean; eta, ondoren, banatu egiten dira.

Azkenik, aipatzekoa da O-NOZen 1999ko txosten tekniko batek honako proposamen hau egin zuela, antolaketa hobetu eta dirua aurrezteari begira: sukaldeak bateratzea, hotzeko sistema ezartzea eta kudeaketa mistoa erabiltzea.

III. NAFARROAKO OSPITALEGUNEKO SUKALDE-ZERBITZUARI BURUZ OSASUNBIDEA-NAFARROAKO OSASUN ZERBITZUAK EGINDAKO TXOSTENA

O-NOZek Nafarroako Ospitaleguneko sukalde-zerbitzuaren egoerari buruzko txosten bat aurkeztu zuen 2011n. Eduki hauxe zuen, laburbilduta, txosten hark:

a. **Aurrekariak:** Nafarroako Ospitaleguneko sukalde-zerbitzuaren gaur egungo egoeraren deskribapena, eta deskribapen horren ondorioa: hiru sukaldeak bateratzearen komenigarritasuna. Txostenak sukaldeen egoerari buruz dioenez, premia-koa da Nafarroako Ospitaleko eta Bideko Ama Birjina Ospitaleko sukaldeak eguneratzea; bestalde, dio Nafarroako Ospitaleko sukaldearen kokalekua desegokia dela, eta, beraz, beste norabait aldatu beharko litzatekeela. Arrazoi horiek direla-eta, ondorioztatzen du sukaldeak externalizatzea bideragarria den aztertu beharko litzatekeela, hiru sukaldeak bateratzean sortuko liratekeen eskalako ekonomiekin dieten kostua murrizteari begira eta zerbitzuaren kalitatea hobetzeari begira.

Era berean, txostenean esaten da Tuterako Reina Sofía Ospitalean sukalde-zerbitzua externalizatuta daukatela, eta, 2011ko esleipenaren arabera, 19,61 €-koa dela dietaren kostua (gosaria, bazkaria, askaria eta afora barne). Lizarrako García Orcoyen Ospitalean, berriz, zerbitzua baliabide berekien bidez ematen da, eta San Francisco Javier Ospitale Psikogeriatrakoan externalizatuta dago.

b. Produkzio-sistemen eta jana plateretara ateratzeko sistemen azterketa: gaur egungo metodoa deskribatzen da, beroko produkzioa, alegia; baita hotzeko produkzio-sistema eta beroko banaketa-sistema uztartzen dituen ere; eta, azkenik, erabateko hotzeko sistema, elikagaiak hotzean landu, banatu eta platerera ateratzean eta ondoren berotzean datzana. Sistema bakoitzaren alde onak eta eragozpenak aztertuta, ondorioztatzen da erabateko hotzeko katea dela egokiena, nahiz eta txostenak ez duen inongo sistemarik bazterten.

c. Aurrezkiaren kalkulua: Nafarroako Ospitalegunean gaur egun duten dietaren kostua eta Tuteran kanpoko enpresari ordaindutakoa alderatu dira. Hortik ateratzen da urtean 3,39 milioi euroko aurrezki izango litzatekeela zerbitzua externalizatuz gero.

d. Ondorioa: O-NOZen txostenaren amaieran, hotzeko produkzio-sistemaren abantailak nabarmentzen dira, eta esaten da zerbitzua externalizatzea neurri positiboa dela, hobekuntza nabaria ekarriko liokeelako ustiapen-kontuari eta "...funtzio horiek gauzatzeko beharrezko langile berekien karga askoz ere garestiagoa litzatekeelako, beste edonola, bai alderdi ekonomikotik bai soziolaboraletik..."

2012ko urtarrilaren 24an urriko txostenaren eguneratzea helarazi zigun O-NOZek. Eguneratze horretan, 2011ko datu errealak aintzat hartuta doitu daude Nafarroako Ospitaleguneko dietaren kostuan sartutako gastuak; zuzenduta daude aurreko txosteneko gabezia batzuk; eta aintzat hartzen dira 2011n zerbitzatutako dietak.

Horrez gainera, kanpoko enpresa batek hotzeko sistema erabili dieta bakoitzeko fakturatuko lukeen prezioaren kalkulua jaso du: 18,21 euro. Atal espezifiko batean, sukaldeetan hotzeko sistema ezartzeko beharko litzatekeen inbertsioa aztertzen da: txostenaren arabera, 5,08 milioi euroko inbertsioa beharko litzateke (BEZa kanpo). Gaur egungo aurrekontu-egoera dela-eta, ezinezkoa da inbertsio hori baliabide berekiekin finantzatzea; hala, epe laburrera begira, kanpo-finantzaketa beste aukerarik ez dago inbertsioa egiteko. Inbertsioaren gastua sukalde-zerbitzuaren enpresa esleipendunak hartuko luke bere gain, eta pixkanaka berreskuratuko luke, gero, eguneko dietaren kostuari zenbateko bat jasanarazita; zenbateko hori, hain zuzen ere, 2,13 eurokoa dela kalkulatu da, zortzi urteko amortizazio-aldia kontuan hartuta.

Aurreko guztia kontuan hartuta, zerbitzua externalizatuta 2,76 milioi euroko urteko aurrezki lortuko litzateke, Nafarroako Ospitaleguneko dietaren gaur egungo kostu zuzendua eta kanpoko

enpresa batek hotzeko sistema erabiliz fakturatuko lukeen dietaren kostua alderatuz egindako kalkuluen arabera.

III. HELBURUAK ETA NORAINOKOA

Hauek dira txosten honen helburuak, Parlamentuak egindako eskariarekin bat etorrira:

- Hotzeko sistema ezartzeak erietxe bateko sukalde-zerbitzuaren kudeaketan izango lukeen eragina aztertzea.
- O-NOZen txostenean aurrezkiaren estimazioa egiteko erabilitako metodologia aztertzea, eguneratzea kontuan hartuta.
- Aurrezkiaren estimazioan aintzat hartutako kalkulak eta kontzeptuak egokiak diren aztertzea, eguneratzea kontuan hartuta.
- Aurreikusitako externalizazio-eragiketarako aurrezkirik dakarren eta bermatzen duen aztertzea, eta aurrezki 3,39 milioi euroan kuantifika daitekeen zehaztea.
- Langile funtzionarioen eta gaur egungo kontratutako langileen birkokatzea ebaluatu eta kuantifikatu den aztertzea.

Lanaren norainokoa O-NOZek sukalde-zerbitzuaren egoerari egindako txostenean eta haren eguneratzean zehaztuta dago. Metodologia, aurrezki estimatzeko kontuan hartutako kontzeptuak eta gastu nagusien kuantifikazioa ikuskatu dira.

Lan hau egiteko, honako printzipio eta arau hauei jarraitu zaie: Espainiako Estatuko Kanpo Kontroleko Organo Publikoen Koordinazio Batzordeak onetsi eta Comptos Ganberak bere fiskalizazio-eskuliburuan garatutako sektore publikoaren kontu-ikuskaritzari buruzko fiskalizazio-printzipioak eta fiskalizazio-arauak, lan honetarako bereziki egoki iruditu zaizkigun egokitzapenak eginik.

Parlamentuak egindako eskarian aipatzen diren zenbait alderdi ebaluatzerik ez dugu izan, gure funtzioez haragokoak direlako; hala nola, gaur egungo sukalde-zerbitzua duina eta neurritsua den, edo hotzeko sistemak gaixoei nolabaiteko onurarik ekarriko liekeen.

IV. ONDORIOAK ETA AHOLKUAK

Atal honetan, egindako lanetik atera ditugun ondorio eta aholku nagusiak bildu ditugu:

- *Hotzeko produkzio-sistema*

a. Sistema hori erabilia, nabarmen aldatzen da produkzio-prozesua: langile gutxiagorekin jardute-

ko aukera ematen du, murriztu egin daitezkeelako produkzioarako eta jakiak plateretara ateratzeko txandak.

b. Kontsultatutako dokumentazioa eta O-NOZen txostena kontuan hartuta, beharrezko kontrol guztiak eginez gero, bermatuta daude elikaduraren segurtasuna eta higieena.

c. Eragozpenei dagokienez, bestalde, hauek dira aipagarrienak: erietxeetan jakiak prestatzeko erabili ohi diren modu batzuk erabiltzeko muga, esaterako jakiak plantxan erretzeko edo frijitzeko muga; gaixoen dietan berehalako aldaketak egiteko zailtasunak, eta inbertsioa, O-NOZek 5,08 milioi euroan estimatua (BEZa kanpo), nahiz eta aldatu egiten den elikagaiak berotzeko aukeratutako teknologiaren arabera. O-NOZen 2012ko urtarrileko eguneratzearen arabera, gaur egun ez dago gastu horri aurre egiteko aurrekontu-baliabide aski.

• *O-NOZen txostenean erabilitako metodologia eta aurrezkiaren estimazioa*

d. O-NOZen urriko txostenean beroko produkzio-sistemaren dieten kostuak aintzat hartu ziren konparazioa egiteko (Nafarroako Ospitalegunearen eta Tuterakoan ordaindutakoaren arteko konparazioa egiteko) eta ezarri nahi den sistema hori ez denez eta urtarrileko eguneratzearen ondoren konparagarriak ez diren produkzio-sistema heterogeneoen arabera dieten kostuak alderatu zire-

nez, estimazioa egiteko erabilitako metodologia osatugabea zen, gure ustez.

e. Izan ere, hotzeko sistemaren arabera zerbitzua emateko aukera guztiak aintzat hartu behar zituen metodologiak; honako aukera hauek, hain zuzen: hotzeko produkzio-sistema, baliabide berekiekin, besteren baliabideekin eta formula misto batekin (langile batzuk barnekoak eta beste batzuk kanpoko enpresa batekoak).

• *Aurrezkiaren estimatzeko kontzeptuak eta kalkuluak*

f. O-NOZen urriko txostenean, akatsak hautesman ditugu kalkuluetan eta kontzeptuetan; Comptos Ganberaren zuzenketa arabera, Nafarroako Ospitaleguneko dietaren kostua ez zen 29,94 eurokoa, 25,80 eurokoa baizik.

g. 2012ko urtarrileko datu-eguneratzearen ondoren, lehen aipatutako akatsak zuzendu zituen O-NOZek, eta 2011ko datu erreala erabili zituen; bide horretatik, dietako 26,80 euroko zenbatekoa ateratzen da: arrazoizko zifra, gure ustez. Gainera, kanpoko enpresa batek hotzeko sistema erabilia fakturatuko lukeen dieta bakoitzeko balizko kostuaren estimazioa egin zen; hain zuzen ere, datu hori erabili da Nafarroako Ospitaleguneko dietaren kostuari buruzko konparazioan.

h. Hauek dira, laburbilduta, dieta bakoitzeko kostuak eta aurrezkiak:

	O-NOZen urriko txostena (*)	Comptos Ganberak O-NOZen urriko txostenari egindako zuzenketa (*)	O-NOZek 2012ko urtarrilean egindako datu-eguneratzea (*)
Nafarroako Ospitaleguneko dietaren kostua	29,94	25,80	26,80
Tuterako dietaren kostua	19,61	19,61	--
Kanpoko enpresa baten kostua, hotzeko sistema erabilia	--	--	18,21
Aurrezki estimatua	3.391.829	2.033.303	2.763.111

• *Aurreikusitako externalizazioak eraginen duen aurrezki*

i. 2012ko urtarrileko eguneratzean adierazitako 2,76 milioi euroko aurrezki honako aldaketa hauen bidez azal daiteke: sukaldeak bateratzea, produkzio-sistema aldatzea eta lanak externalizatzea.

j. Edonola ere, hotzeko sistema erabilia baliabide berekiekin eta formula misto baten arabera produzitzeko aukerak aztertu ez direnez, ez dau-

kagu jakiterik lanak kanpoan kontratatzeak aurrezkiaren zer parte ekarriko lukeen, sukaldeak bateratzea eta produkzio-sistema aldatzea faktore esanguratsuak baitira kalkulatzeko aurrezkiaren zenbatekoari dagokionez.

• *Sukaldeetako egungo langileak birkokatzea*

k. O-NOZen txostenaren arabera, zerbitzua externalizatu nahiz ez, sukaldeak bateratzeak eta beroko produkzio-sistemaren ordez hotzeko produkzio-sistema erabiltzeak enplegu-galera ekarri-

ko dute, nahiz eta egia den galera handiagoa izanen dela lanak externalizatuz gero.

l. Txosten hau egiten ari garen garaian, ukitutako langileen egoera aztertzen ari dira O-NOZen zerbitzu juridikoak. Hori dela eta, ez daukagu txostenik sukaldeetako langileen norakoa, haien birkokatzeari buruzko kuantifikazioa edo enpresa esleipendunak gaurko aldi baterako langileak kontratatzeak aukera aztertzen duenik⁽¹⁾.

m. Hori guztia gorabehera, O-NOZek adierazi digu E mailako langileentzat (sukaldeetan lanpostua duten 63 funtzionarioetatik 33) barne-egokitza-peneko prozesu baterako deia egin dela, haien mugikortasuna errazte aldera. Deialdi horretan, halere, Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko gainerako langileek ere parte hartu ahal izango dute.

n. Bestalde, sukaldariak (C maila) birkokatzeak zeregin zaila dirudi, haien prestakuntzari eta lanbidearen profilari erreparatuta.

Atera ditugun ondorioak ikusirik, hauexek dira gure aholkuak:

- Sukalde-zerbitzuaren prestazioan hotzeko produkzio-sistema erabiltzeko aukera guztiak aztertzea (bitarteko berekiak, besteren bitartekoak edo formula mistoa), eta kontuan hartzea, alderdi ekonomikoez gainera, zerbitzuaren kudeaketan eragina izan dezaketen beste alderdi batzuk; esate baterako, alderdi sozialak edo lanak externalizatzekoak kostuan eragin dezakeen goranzko desbideratzea, Tuteran gertatu den bezala.

- Sukaldeak bateratzeko eta produkzio-sistema aldatzeko egin beharreko inbertsioetarako aurrekontu-baliabide askirik ezean, lankidetzara publiko-pribatuaren metodoa erabiltzeko aukera aztertzea, eta kontuan hartzea horrek zorpetzean edo defizitean eraginaren ondorio ekonomiko guztiak.

- Sukaldeko langileekin zer egin aztertzea; izan ere, kudeaketako formula mistoa hautatuz gero, sukaldeko langile finko batzuek zerbitzu horretan lanean jarraitzeko aukera izanen lukete, eta, zerbitzua guztiz externalizatuz gero, berriz, lizitazio-baldintzetan kontratuaren gauzatzeko betebeharrak gisa ezar liteke langileen parte bat kontratatzeak betebeharra.

- Zerbitzua externalizatzea erabakiz gero, sukaldeko langileak birkokatzearen ondorio ekonomikoak aztertzea.

- Zerbitzua externalizatzea erabakiz gero, zerbitzuaren kudeaketa kontrolatzeko prozedura egoki bat ezartzea lizitazio-baldintzetan, zerbitzuaren kalitatea bermatzeari begira, gaur egungo dieta guztiei eusteari begira eta gatazka-egoerarik sortuz gero –hala nola, greba– zerbitzuaren prestazio jarraitua ziurtatzeari begira.

V. OSASUNBIDEA-NAFARROAKO OSASUN ZERBITZUAK SUKALDE-ZERBITZUARI BURUZ EGINDAKO TXOSTENA

O-NOZek sukalde-zerbitzuaren egoerari eta haren eguneratzeari buruz egindako txostenaren analisiaren berri emango dugu jarraian.

V.1. SUKALDE-ZERBITZUAN HOTZEKO PRODUKZIO-SISTEMA ERABILTZEAK

O-NOZek sukalde-zerbitzuaren egoerari buruz egindako txostenak ez du zehazten sukalde bate-ratuan hotzeko produkzio-sistema erabiliko denik, baina hala izango dela dirudi, kontuan hartuta lan horretan esaten dena, lanaren egileekin izandako elkarrizketak eta urtarilean aurkeztutako eguneratzea.

Produkzio-sistema horrek alde nabarmenak ditu gaur egun erabiltzen denarekin. Elikagaiak modu tradizionalen prestatzen dira, eta berehala erreferigeratzen, hiru gradu zentigraduko tenperaturan; tenperatura-abatidore bat erabiltzen da horretarako, eta bi ordutik beherako denbora-tartean burutzen da hozte-prozesua. Elikagaiak bost egunez gorde daitezke hozkailuan, gehienez ere. Jakiak plateretara ateratzeko, gune klimatizatu independenteak erabiltzen dira (10 eta 12 gradu zentigradu bitartean), hotzaren katea ez hausteko.

Banakako erretiluetara ateratzen dira elikagaiak, berotze-orgetan jartzen dira erretiluak, eta hiru graduko tenperaturan edukitzen dira, platerak zerbitzatzeko garaia iritsi arte. Otorduen aurretik, orgetan bertan berotzen dira jakiak, eta aldi berean zerbitzatzeko zaizkie gaixo guztiei.

O-NOZen txostenaren arabera, sistema honek abantaila nagusi hauek ditu, gaur egun Nafarroako ospitale publikoetan erabiltzen direnekin alderatuta:

(1) 2012 otsailaren 20an jasotako Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuaren alegazioetan, sukaldeetako langile finkoak birkokatzeak plan bat planteatzen da.

- Langile-talde txikiagoa eskatzen du, ezabatu egiten direlako arratsalde eta jaiegunetan bazkariak eta afariak prestatzeko txandak, astelehenetik ostiralera txanda bakarreko asteko lanaldia ezarrita; eta aukera ematen duelako jakiak plateretara ateratzeko txandak murrizteko, aukeratutako berotze-sistemaren arabera.

- Jakiak temperatura egokian jasoko dituzte gaixoek, eta horrela, hobetu egingen da elikagaien nutrizio-kalitatea, kalitate organoleptikoa eta higienikoa.

Edonola ere, baditu eragozpenak ere, gaur egungo sistemarekin alderatuta; honako hauek, batik bat:

- Elikagaiak berotzeko zer teknologia aukeratzten den, inbertsio handia eskatzen du hasieran.

- Orgak eta jakiak banatzeko eta berotzeko sistemaren osagarriak biltzeko gune errefrigeratu gehiago behar dira.

Abantaila eta eragozpen horiek O-NOZek 1999an egindako bideragarritasun-txosten tekniko batetik ondorioztatu dira; txosten hartan, hain zuzen ere, Nafarroako Ospitalean eta Bideko Ama Birjina Ospitalean sukalde bateratu bat ezarri eta hotzeko sistema erabiltzeko aukera aztertu zen.

Produkzio-sistema horren funtzionamenduari eta antolaketari buruzko azterketa sakonagoa egiteko, gaiari buruzko bibliografia aztertu genuen, baita esparru honetan esperientzia handia duen beste autonomia-erkidego bateko ospitalegunek batera bisita egin ere.

Eta ondorio nagusi hauek atera genituen:

- Hotzeko produkzio-sisteman, bermatuta daude elikaduraren segurtasuna eta higiena, baldin eta egin beharreko kontrol guztiak egiten badira.

- Ospitaleetan jakiak prestatzeko erabili ohi diren zenbait modu ezabatzen dira; hala nola, jakiak plantxan erretzea eta frijitzea.

- Ez dago gaixoen dietan azken orduan egin beharreko balizko aldaketei berehala erantzuterik; nolana ere, badaude egoera gehienei aurre egiteko moduko "zernahitarako" dieta batzuk.

- Zerbitzua emateko ekipamenduetan eta espazioetan egin beharreko inbertsioa behar bezala planifikatu beharra dago, hotzeko produkzio-sistemak eskatzen duen langile-taldearen antolaketa optimoari begira; izan ere, funtsezkoa baita beroko produkzio-sisteman baino langile-talde txikiagoa eduki ahal izateko.

V.2 AURREZKIAREN ESTIMAZIOA EGITEKO ERABILITAKO METODOLOGIAREN AZTERKETA

2011ko urriko txostenean, zera adierazi zuen O-NOZek: "...gaur egungo ereduaren ordezkio aukeren konparazioa egin da: sukaldeak bateratzea, baliabide tekniko eta giza baliabide berekiei eustea, zerbitzua externalizatzea eta hotzeko sukaldaritzea-teknologia erabilira..."

O-NOZen urriko txostenean honako metodologia hau erabili zen, 3,39 milioi euroko aurrezkiak estimatzeko: Nafarroako Ospitalegunekoen dietaren kostua eta Tuterakoan zerbitzua ematen duen enpresak kobratzen duen arteko konparazioa (Tuterakoak ere beroko produkzio-sistema erabiltzen du).

2012ko urtarrileko txostenean, aurrekoaren akatsak zuzendu eta 2011ko datu errealak aintzat hartuta, beste metodologia bat erabili zen: hain zuzen ere, Nafarroako Ospitaleguneko dietaren kostua eta O-NOZetik kanpoko enpresa batek hotzeko sistema erabiliko balu fakturako lukeen dietaren kostu estimatua kalkulatu zen. Konparazio horrek urteko 2,76 milioi euroko aurrezkiak ematen du.

Produkzio-sistema beroko sistematik hotzekora aldatu nahi izanez gero, gure ustez ez zen metodologia egokia erabili, ez zirelako aztertu aukera posible guztiak.

Zerbitzua externalizatzea egokia den edo ez ebaluatzeko, zerbitzua hotzeko sistemaren arabera emateko aukera guztiak aintzat hartu behar zituen metodologiak; honako aukera hauek, gutxienez:

a. Zerbitzuaren erabateko externalizazioa eta hotzeko sistema: hotzeko sistema aukeratu gero lehiaketa batean lor litekeen dietako kostuaren gutxi gorabeherako kalkulua egin behar zen.

2011ko urriko txostenean, Reina Sofía Ospitaleko dietaren kostua aintzat hartu zen; hango sukaldean, beroko sistema erabiltzen dute, hotzeko sistemaren oso bestelakoa. Hori dela-eta, gure ustez kostuaren kalkulua aldatu egingo litzateke hotzeko sistemarekin, eta, hala, lortutako zenbatekoa ez da konparazioa egiteko baliozkoa.

2012ko urtarrileko txostenaren eguneratzean, enpresa batek hotzeko sistemaren arabeko zerbitzua emanez kobratuko lukeen gutxi gorabeherako prezioaren kalkulua bat erantsi zen, eta hobetu egin zen aukera horren emaitza. Horretarako, enpresak beharko litzateke langileen estimazioa egin da, eta administrazio publikoaren arabeko soldatak kalkulatu. Gainerako gastuak Nafarroako Ospitalegunekoen antzekoak direla jo da.

Aurrekontu-baliabiderik eza kontuan hartuta, 2012ko urtarrileko eguneratzeak dioenez, aukera horrek abantaila du hotzeko sistemara aldatzeko hasierako inbertsioaren gastua enpresa esleipendunak hartuko lukeela bere gain, zuzenean. Gero, inbertsioaren zenbatekoa enpresari itzuliko litzaioke, zortzi urteko epe estimatu batean, zerbitzatutako dietako zenbateko finko bat ezarrita, egindako inbertsioaren arabera. Bestalde, asko malgutuko litzateke kudeaketa, langileen gastuak eta inbertsioa ezabatuta; lau urtez behin berritzeko asistentzia-kontratu batera mugatuko litzateke kudeaketa.

Edonola ere, ez dira aipatu aukera horren eragozpenak, hala nola finantzaketa-formula hori erabiltzeak defizitaren edo zorpetzearen kalkuluan izango lukeen eragin ekonomikoa; O-NOZek zerbitzuaren gaineko nolabaiteko kontrola galtzea; langileen birkokatzea, sukaldarien kasuan, adibidez, arazoak ekar baititzake, haien lanpostuaren ezauzgarriak direla-eta; eta denboran zehar dietako prezioa igotzeko arriskua, Reina Sofía Ospitalean gertatu bezala. 2001-2011 aldian egiaztatu denez, 2011ko dietaren prezio erreala aldi horretako KPIaren igoera baino %17 handiagoa izan zen. Igoera horren arrazoa izan zen 2007an esleipena %18 igo zela, eta 2011n, %1 jaitsi, jardueran edo baliabideetan igoerarik gertatu gabe.

b. Zerbitzua baliabide berekien arabera eta hotzeko sistema erabilia ematea: aukera hori ere kontuan hartu beharko litzateke, baliabide berekien eta hotzeko sistemaren arabera zerbitzua emateko zenbat langile beharko liritekeen eta zenbateko inbertsioa beharko litzatekeen kuantifikatuta, baita aukera hori finantzatzeko moduak ere.

2011ko urriko txostenean nahiz 2012ko urtarrileko eguneratzean, aurrezkoa kalkulatzeko Nafarroako Ospitaleguneko gaur egungo kostua hartu da kostu bereki modura (gaur egun, beroko sistema erabiltzen da). Kontuan hartuta hotzeko sistema erabilia eta sukaldeak bateratuta nabarmen txikiagoa litzatekeela beharrezko langile-taldea, txostenean adierazitako kostua ez dator bat hotzeko sistema eta baliabide berekiak erabiltzeak ekarriko lukeenarekin.

Langileei buruzko estimazioa aise egin liteke, jakina baitzen enpresa pribatu batek behar duen langile-talde teorikoaren datua (aurreko balioespenean erabili zen datu hori). Hortik abiatuta, hotzeko sistema eta baliabide berekiak erabilia dieta bakoitzak izango lukeen kostuaren hurbilpena egin zitekeen, eta horrek aukera emango zuen aurreko kasuarekin konparazio homogeneoa egiteko.

Aukera horrek bidea eman lezake zerbitzua O-NOZen zuzeneko zaintzapean uzteko edo langile funtzionarioak birkokatu beharrik ez izateko (eta abantaila handia litzateke hori, kasu batzuetan arazoak ekar baititzake birkokatzeak).

Nolanahi ere, O-NOZen txostenaren arabera, aukera horrek baditu eragozpenak, hala nola inbertsioak ekarriko duen gastua (ez baita bideragarria, aurrekontuari begiratua) eta langile berekiei eutsi behar izatea, horrek dakarren karga ekonomiko nahiz soziorabalararekin.

c. Zerbitzua emateko sistema mistoa: ez da kontuan hartu, halaber, langile-taldean berekiak nahiz kanpoko langileak izanik zerbitzua emateko aukera.

Aukera hori ez da aintzat hartu, nahiz eta aipatu zen O-NOZen 1999ko txosten teknikoan eta formula horixe duten hotzeko sistema darabilten zenbait ospitalek; hala agertzen da O-NOZen 2012ko urtarrileko eguneratzean, baita kontsultatutako beste erietxe batzuen baldintza-orrietan ere.

Aukera horrek bidea emango luke sukalde-zerbitzuaren gaineko nolabaiteko kontrolari eusteko, erraztu egingo luke sukaldeko langile batzuek beren lanpostuan jarraitzea –beste autonomia-erkidego batzuetako erietxeetan egin duten bezala–, eta ez luke ekarriko inbertsio-arazorik, zerbitzua osorik externalizatuko balitz beteko litzatekeen prozesu berari jarraituko bailitzaioke.

Bestalde, aukera horren eragozpen nagusia hauxe da: langile berekien eta kanpokoaren artean gerta litezkeen liskarrak.

Azken batean, O-NOZen txostenean aukera horiek aztertu, kuantifikatu eta ebaluatu ez zirenez, aurrezkoa estimatzeko metodologia ez da izan behar bezain osatua, gure ustez.

V.3. AURREZKIA ESTIMATZEKO ERABILITAKO KONTZEPTUEN ETA KALKULUEN AZTERKETA

O-NOZen urriko txostenaren arabera, Nafarroako Ospitaleguneko sukalde-zerbitzua externalizatu eta hotzeko produkzio-sistema erabiltzeak 3,39 milioi euro aurrezteko bidea emango luke. 2012ko urtarrilean datuak eguneratuta, aurrezkiaren zenbatekoa 2,76 milioi eurokoa litzatekeela zehaztu zen.

Lan honetan, aurrezkoa kalkulatzeko erabilitako kontzeptuak aztertu ditugu, eta koadro honetan adierazita daude, laburtuta:

Konzeptua	O-NOZen urriko txostena (*) Zenbatekoa (€)	Comptos Ganberak O-NOZen urriko txostenari egindako zuzenketa (*) Zenbatekoa (€)	O-NOZek 2012ko urtarrilean egindako datu-eguneratzea (*) Zenbatekoa (€)	Oharra
Langileen kostuak.	6.664.757	6.268.652	6.356.946	2011 osoko gastu erreala. Akats txiki bat, SAP Recursos Humanos etxearen arabera, 38.149 goltik kalkulatuta
Lehengaiak eta zeharkako zerbitzuak	2.481.533	1.948.904	2.013.678	2011ko gastu errealak eta aurreko akatsak zuzentzea
Energia	223.368	223.368	218.733	Irizpide bera, baina datuak 2011ko TRACASAREN kontsumoaren arabera eguneratuta.
Sukalde-homidura	428.571	---	---	Aurreko akatsa zuzendu zen, eta zenbateko hori ez zen sartu Nafarroako Ospitaleguneko dietaren kostuaren kalkuluan.
Garbategia	35.000	35.000	31.785	Egozte-irizpidearen aldatzea. Estimazioaren arabera, langileen kostuaren ehuneko 0.5 legokioke kontzeptu horri.
Guztira	9.833.229	8.475.924	8.621.142	
Nafarroako Ospitaleguneko dieten kopurua	328.482	328.482	321.666	2011n Nafarroako Ospitalegunean zerbitzatutako dieten kopurua
Nafarroako Ospitaleguneko dietaren kostua	29.94	25.8	26.8	Metodologia aldatu, eta konparazioa egin zen Nafarroako Ospitaleguneko dietaren kostuaren eta O-NOZetik kanpoko enpresa batek hotzeko sistema erabili fakturako lukeen dietaren kostuaren artean. Horretarako, enpresak beharke litzukeen langileen estimazioa egin zen (101 langile).
Tuterako dietaren kostua	19,61	19,61	---	
Kanpoko enpresaren kostua, hotzeko sistema erabili	---	---	18,21	
Aurrezkia	3.391.829	2.033.303	2.763.111	

Azken batean, 2011ko urriko txostenean, hainbat akats egin ziren kalkulan, eta akats horiek direla medio, dietako kostu handiagoa finkatu zen data horretako datuek adierazten dutena baino. Nolanahi ere, 2012ko urtarrilean datuak eguneratu zirelarik, nabarmen hobera egin du kalkuluak, eta Nafarroako Ospitalegunearen errealitatetik hurbilagoa da emaitza.

V.4 AURREIKUSITAKO EXTERNALIZAZIO-ERAGIKETAREKIN ESTIMATUTAKO AURREZKIAREN AZTERKETA

O-NOZek urriko txostena eguneratu ondoren estimatutako aurrezkiak 2,76 milioi eurokoa da.

Aurreko atalean adierazi den moduan, kalkulua eta aurrezki estimatua arrazoizkoak dira.

Hiru arrazoi nagusi daude aurrezkiak azaltzeko: sukaldeak bateratzea, produkzio-sistema aldatzea eta zerbitzua externalizatzea.

Baliabide berekiekin eta formula mistoari jarraituz hotzeko produkzio-sistema erabiltzeko aukerak aztertu ez direnez, ez dago jakiterik aurrezkiaren zer zati goian adierazitako arrazoi horietako bakoitzari. Hortaz, ezin da kuantifika daiteke zerbitzua externalizatzeak zenbateko aurrezkiak ekarriko izango duen, sukaldeak bateratzeak eta produkzio-sistema aldatzeak ere eragina baitute aurrezki estimatuan.

V.5. NAFARROAKO OSPITALEGUNEKO GAUR EGUNGO SUKALDEKO LANGILEEN BIRKOKATZEAREN AZTERKETA

O-NOZen txostenak zera dio Nafarroako Ospitaleguneko sukaldeetako gaur egungo langile-taldearen deskribapenari buruzko atalean: "...eredu batetik besterako aldaketa egiteko, kasuan kasuko azterketa beharko da, langile finkoak eta, hala dagokionean, behin-behineko langileak birkokatzeke, maila bereko lanpostuetan O-NOZeko beste unitate batzuetan, eta aintzat hartu beharko da, gainera, sukalde-zerbitzuaren proiektu berrirako gaur egungo behin-behineko langileak kontratatzeke legezko aukera.

Txostenaren arabera, ezingo da saihestu sukalde-zerbitzuan lanpostuak galtzea, zerbitzua externalizatu nahiz ez, kontuan hartuta sukaldeak bateratuta eta gaur egungo eredu beroko sistematik hotzeko sistemara aldatuta langile gutxiago beharko direla gaur egun daudenak baino.

Jarraian, O-NOZen txostenean Nafarroako Ospitaleguneko sukaldeetako langile-taldeari buruz agertzen den deskribapena azalduko dugu. Guztira, 204 plazako langile-taldea da. Plazak horietatik 72 finkoak dira; 63 daude beteta, eta 9 gelditzen dira erreserban, beste plaza batzuetan ari diren kideentzat. Gainerako 132ak aldi baterakoak dira: 89, plaza hutsak, eta gainerako 43ak, egiturazkoak, lana pilatzen denean sorturiko premiei erantzuteko:

Plazak, guztira	Maila	Finkoa	Erreserbak	Aldi baterakoak	Guztira
Administraria	C	1			1
Zeladorea	E	1			1
Sukaldaria	C	16		7	23
Askotariko zerbitzuetako langilea	E	26	8	123	157
Nafarroako Ospitaleko zerbitzu orokorretako arduraduna	D	5			5
Bideko Ama Birjina Ospitaleko gobernanta	D	4			4
Atalburua	B	1			1
Atalburua	C	2			2
Unitateburua	C	1			1
Sukalde-laguntzailea	E	2	1		3
Zerbitzaria	E	4		2	6
Guztira		63	9	132	204

2011ko abenduko nominaren arabera, aldi baterako kontratua duten 173 langileetatik ehuneko 66 (115) 5 urte baino gehiagoz ari dira sukaldean lanean, honako koadro honetan ikus daitekeenez:

	Zenbat langile	≥ 5 urtez lanean ari diren langileen ehunekoa, langile-talde osoa aintzat hartuta
(5, 10) urte bitarte lanean daramatzaten langileak	58	% 50
(10, 15) urte bitarte lanean daramatzaten langileak	34	% 30
(15, 20) urte bitarte lanean daramatzaten langileak	19	% 17
(20, 25) urte bitarte lanean daramatzaten langileak	4	% 3

Lan hau amaitzeko unean, ez dago zerbitzua externalizatuz gero sukaldeko langileak birkokatzeari eta langileen kuantifikazioari buruzko inongo txostenen berririk, ezta aldi baterako langileak zerbitzuaren enpresa esleipendunak kontratatzeko legezko aukerari buruzkorik ere; izan ere, O-NOZeko zerbitzu juridikoak inplikaturako langileen egoera aztertze ari dira oraindik⁽¹⁾.

Hala ere, langile funtzionarioak maila bereko lanpostuetan birkokatu beharko dira. Aldi baterako betetako plaza hutsetan birkokatuz gero, aldi baterako langile horiek ere lanik gabe geldituko lirarteke.

Bestalde, O-NOZek adierazi digu E mailako langileentzat (sukaldeetan lanpostua duten 63 langileetatik 33) barne-egokitzapeneko prozesu baterako deia egin dela, haien lekualdatzea errazte aldera. Deialdi horretan, halere, Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko gainerako langileek ere parte hartu ahal izango dute.

Azkenik, sukaldariei dagokienez (C maila), ez da erraza izango haiek birkokatzea, beren lanpostuaren izaera espezifiko eta berezitasunak direla tarteko.

Txosten hau Karen Moreno Orduña auditore andreak hala proposatuta egin da, indarrean dagoen araudiak aurreikusitako izapideak beteta, eta bera izan da lan honen arduraduna.

Iruñean, 2012ko otsailaren 23an

Lehendakaria: Helio Robleda Cabezas

BEHIN-BEHINEKO TXOSTENARI AURKEZTUTAKO ALEGAZIOAK

Nafarroako Comptos Ganberak Nafarroako Ospitaleguneko sukalde-zerbitzuari buruz O-NOZek egindako txostenaren analisiaren gaineko behin-behineko txostena igorri dio Osasun Departamentuari, hark azter dezan eta, hala badagokio, egin beharreko alegazioak egin ditzan.

ALEGAZIOAK

- Txostenaren arabera, Nafarroako Ospitalegunean 325.000 dieta inguru zerbitzatzen dituzte. O-NOZen txostenean eta haren eguneratzean esaten denez, 2010ean 328.482 dieta zerbitzatu ziren, zehazki; eta 2011. urtean, 321.666. Nabarmena da, beraz, beheranzko joera, ospitaleratze-eredu berriek eta ospitaleratzeen batez besteko iraupena laburtu izanak eragina, agian.

- O-NOZek 1999an egindako txosten teknikoak jakia platerera ateratzeko, banatzeko, biltzeko, garbitzeko eta txukuntzeko lanak enpresa bati externalizatzeari dihardu, "Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuak adierazitakoarekin bat etorritu". Hau da, planteamendua ez zen tekniko soilik; dirudienez, formula hori, garai hartako O-NOZen zuzendaritzaren apustua izateaz gainera, jarduerak bereiztean zetzan konponbide bat zen, eta ez formula misto bat ezartzeko planteamendua.

(1) 2012 otsailaren 20an jasotako Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuaren alegazioetan, sukaldeetako langile finakoak birkokatze plan bat planteatzen da.

- Alderatu nahi dena gaixoaren elikadura-zerbitzuaren kostua da, erabiltzen den teknologia dena delakoa ere.

- O-NOZen 2011ko urriko txostenerako kontuan hartu ziren kopuruen bidez, 2011ko zerbitzuaren kostua estimatu nahi zen. Hori dela-eta, beste urte batzuetako esperientzian eta bilakaeran oinarrituriko gastuaren proiektzioak ziren datu haietako batzuk, eta ez datu zehatzak. Horrenbestez, beharrezko jo zen ekitaldia amaitutakoan kopuru horiek eguneratzea, 2011ko datu errealekin. Era berean, inbertsioen amortizazioaz askotariko irakurketak egin zitezkeela ikusi zen, nahiz eta, kostuaren aldea hain handia izanik, ez lukeen aldaketarik eragingo Lan Eskaintza Publikoaz une hartan hartu beharreko erabakiei buruzko ondorioetan.

- O-NOZek zerbitzua hotzeko produkzio-sistemaren arabera, baliabide berekiekin eta formula misto baten bidez (langile berekiak eta kanpoko enpresa baten langileak) emateko aukerak aztertu eta balioetsi ditu. Aukera horiei buruzko azterketa ekonomiko xeherik ez da ageri O-NOZen txostenetan, baina denak aztertu dira.

- Ikuspegi teoriko hutsetik, nekez aldera daitezke baliabide berekien produkzioaren kostua eta baliabide externalizatuen produkzioaren kostua. Ez dakigu zergatik, baina beroko teknologiarekin, Tuterako kanpo-enpresa batek 13 langileko taldea (dietistak kanpo utzita) behar izan zuen 2011. urtean 45.234 dieta ekoizteko; hau da, 3.479 dieta/langile/urte. Aldiz, zuzeneko kudeaketaren bidez, Nafarroako Ospitalegunek 204 langile behar izan zituen (Comptos Ganberaren arabera, 235) 321.666 dieta ekoizteko, hau da, 1.576 dieta/langile/urte. Eta ez dakigu zergatik, halaber, Nafarroako Ospitaleguneko sukalde-zerbitzuan % 10eko absentismoa izan zen 2011n, ostalaritza-sektoreko ehunekoa % 5,7 izanik. Hortik ondoriozta liteke era horretako zerbitzuen prestazioa kanpo-enpresa espezializatu batek egiten badu askoz ere eraginkorragoa dela. Faktore horiez gainera, beste hainbat azter daitezke; hala nola, berrikuntza-ahalmena, malgutasuna, erosketen eskala-ekonomia, etab.

- Beharrezko inbertsioei dagokienez, kontuan hartu behar da kasu guztietan egin behar dela sukalde bateratua eraikitzeke inbertsioa, arrazoi teknikoak, eskala-ekonomia eta gaur egungo sukaldeen eta asistentzia-erabileren arteko interferentzia direla medio. Gaur egungo egoeran, formula egokiena inbertsioa zerbitzuaren esleipendunak bere gain hartzea da –enpresa espezializatu batek bere gain hartzea–, kontuan hartuta aurrekontu-hornidurarik eza, zorpetze-mugak eta osasun-asistentziako azpiegitura eta hornidurei lehentasuna emateko xedea.

- Ustiapeneko formula mistoak ez dira oso egokitzat jo. Kasuren bat ikusi dugu langile-talde mistoaren arabera, baina, horietan, ospitalearen titularraren taldeko langileak gutxiengoa dira sukalde-zerbitzua ustiatzen duen enpresaren langileekin alderatuta; gainera, kasu horietako bakar batean ere ez daude funtzionario-erregimenaren mende, ospitale horiek fundazioek edo bestelako erakunde pribatuek kudeatuak direlako.

Bestalde, Comptos Ganberaren txostenak berak dioenez, aukera horrek baditu eragozpenak; esaterako, langile berekien eta kanpokoen artean gerta litezkeen liskarrak. Lan bera baina bi ordutegi, bi opor-sistema, bi ordainsari-sistema, etab. Eta garrantzi handiko ñabardurak dira horiek, proiektuaren kudeaketaren bideragarritasuna kolokan jar lezaketenak.

- Sukaldeetako gaur egungo langileak birkokatzeari dagokionez, lan honi atxikitako txostenaren arabera, Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuak sukalde-zerbitzuaren aldaketak eragindako langile finkoak birkokatzeke plan hau planteatu du:

a) Sukaldeetako langile finkoek beren borondatez erabaki ahal izango dute sukalde-zerbitzuaren enpresa esleipendunean zerbitzua eman nahi duten.

Abuztuaren 30eko 251/1993 Legegintza Foru Dekretuak onartutako Nafarroako Administrazio Publikoen Zerbitzuko Langileen Estatutuaren hamaseigarren xedapen gehigarriak ezarritakoarekin bat etorrira, langile horiek zerbitzu bereziko egoeran geldituko dira, Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuan, horrek birkokatzeari begira dakartzan berme guztiekin. Arau horren arabera:

“Azaroaren 23ko Osasunari buruzko 10/1990 Foru Legearen 72. artikulua ezarritakoarekin bat etorrira, Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko langileak zerbitzu bereziko egoeran gelditu ahal izango dira, arauz zehazten den moduan, Administrazio Publikoarekin itundutako zerbitzuak ematen hasten denean, Nafarroako Foru Komunitateko Administrazio Kontratuaren Foru Legean aurreikusitako egoeretakoren batean”

b) Aldez aurretik barne-egokitzapenerako deialdi bat egingo da Nafarroako Ospitaleguneko kategoria eta maila bereko lanpostuetan, 347/1993 Foru Dekretuaren 27. artikuluari jarraituz.

c) Aldi baterako barne-promoziorako deialdi bat egingo da, Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuaren barruko kategoria edo maila bereko edo goragoko lanpostuetarako, 347/1993 Foru Dekretuaren 26. artikuluari jarraituz.

d) Sukaldeko langileentzako lehiaketa murriztu baterako deialdia egin liteke, 347/1993 Foru Dekretuaren bigarren xedapen iragankorrean aurreikusitakoari jarraituz; hauxe dio xedapen horrek, hain zuzen ere:

“Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuak egin beharreko deialdiak egingo ditu D edo E maila-taldeko lanbide-langileak C maila-taldera igotzeko, Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko langileentzako lehiaketa-oposizioko sistemaren bidez. Deialdiak proba praktikoetan oinarrituak izango dira, nagusiki”

e) Aurreko guztiaren kalterik gabe, eta badaezpadako neurri gisa, sukaldeko langileek osasun-arrazoiak argudiatuta eskatutako balizko birkokatzei erantzuteko neurriak hartuko dira.

f) Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko langileei begirako mugikortasun-aukera horiez gainera, eta horiek aski ez badira, langile finkoak Nafarroako Foru Komunitateko Administrazioa eta haren organismo autonomoetako antzeko lanpostuetan birkokatzea planteatu daiteke.

g) Azkenik, oro har, 347/1993 Foru Dekretuaren 23. Artikuluan aurreikusitakoarekin bat etorrira, aldi baterako kontratazioaren aurretik, Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko langile finkoak bete ahal izango dituzte lanpostu hutsak eta lanpostua gordetzeko eskubidea duten langile-taldeko langileen ordezkapenak; horretarako, langileak birbanatzeko prozedurak, behin-behineko atxikipea eta zerbitzu-betekizuna erabiliko dira, edo aurrez deskribatutako prozedurak, betiere langile horiek bete nahi diren lanpostu berrietara sartzeko behar diren tituluen jabe badira eta gainerako baldintzak betetzen badituzte.

Sukaldeko aldi baterako langileei dagokienez, erregimen administratiboko kontratuko –eta ez lan-erregimeneko kontratuko– langileak diren heinean, ez zaie aplikatuko, definizioz, enpresa esleipenduan langileak subrogatzeko aukera, Langileen Estatutuaren 44. artikuluan zehaztua; izan ere, artikulu hori ez da lan-harremanaz bestelako harreman baten mendeko langileei aplikatzekoa, eta egoera horretan daude, hain zuzen, Nafarroako Ospitaleguneko sukaldeko langileak. Azken batean, ikuspegi juridikotik, kasu horretan ez dago enpresa-subrogazioaren klausula erabiltzerik.

Ikuspegi juridikotik, ezingo da balioespenerako irizpide gisa hartu, halaber, eskaintzek gaur egungo behin-behineko langileei dagokiena baino kontratazio-ehuneko handiagoa edo txikiagoa adieraztea.

Enpresara zerbitzu bereziko erregimenean igitzen ez diren sukaldariak birkokatzeari dagokionez, Foru Administrazioa gainerako sukaldari-plazetara sartzeko modua izango dute. Hori ezinezkoa izanez gero, maila bereko plazetara sartzeko aukera izango dute (C maila). Hala behar izanez gero, prestakuntza-prozesuak baliatu ahal izango dira horretarako.

- Argitu beharra dago O-NOZ izango dela zerbitzuaren titularrak, aurrerantzean ere; hortaz, ez da aldatuko erakundeak zerbitzuaren gainean duen kontrola. Horretarako, gaixoak elikatzeeko prozesuaren parte diren elementu guztiei buruz zerbitzuak ematen duen maila neurtzeko ezarri beharreko kontrol-sistemak ezarriko dira. Zerbitzua kudeatzeko erabiliko den sistema informatikoari esker, kontrola gaur egungoa baino zehatzagoa eta kalitate hobekoa izango da. Era berean, aipatu beharra dago nutrizionistek eta dietistek O-NOZen langile-taldeko kide izaten jarraituko dutela. Jakiak prestatzeko prozesua besterik ez da externalizatu.

- Tuterako Ospitaleko zerbitzu externalizatua-ren prezioaren bilakaerari dagokionez, merkatuak zehaztuko du prezioa, lehia askeko erregimenean. Egindako planteamenduari jarraituta, hornitzaileekiko mendekotasuna saihestuko da, eta, merkatu heldua izanik, ez dago justifikaziorik gabeko garestitze-arrisku handirik. Era berean, nabarmendu beharra dago Tuterako Ospitaleko prezioa ehuneko 1 jaitsi dela azken urtean, nahiz eta gora egin duten KPlak eta BEZaren tasek.

Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko zuzendari kudeatzailea: Ángel Sanz Barea

BEHIN-BEHINEKO TXOSTENARI AURKEZTURIKO ALEGAZIOEI COMPTOS GANBERAK EMANDAKO ERANTZUNA

Nafarroako Gobernuak Osasuneko kontseilari andreak eta Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko zuzendari kudeatzaileak aurkeztutako alegazioak aztertuz, txostenaren azalpenak direla eta haren ondorioak aldatzen ez dituztela iritzirik, txostenari atxiki zaizkio, eta txostenari behin betiko izaera eman zaio.

Nolanahi ere, bereziki azpimarratu nahi ditugu honako alderdi hauek:

- Zerbitzua hotzeko produkzio-sistemaren araberak, baliabide berekiekin eta formula misto baten bidez (langile berekiak eta kanpoko enpresa baten langileak) emateko aukeren azterketa eta balioespenera ez daude sartuta Ganbera honen fiskalizazioaren xede izan diren O-NOZen txostenetan.

Horrekin batera, landa-lana egitean O-NOZeko kudeatzaile eta arduradunekin izandako bileretan ez dizkigute azterketa horiek helarazi; hala, Ganbera honek ez dauka azterketa horren berririk.

• Inbertsioa enpresa esleipendunak bere gain hartzeak aurrekontu-arazoak konponduko lituzke,

baina zorrotz jarraitu beharko zaio zorpetzearen eta defizitaren zenbatekoari buruz SEC araudiak dioenarekin.

Iruñean, 2012ko otsailaren 23an

Lehendakaria: Helio Robleda Cabezas

“Aparteko lanaldien produktibitate-gastuak O-NOZen” gaiari buruzko fiskalizazio-txostena, 2005-2010 ekitaldietan, Comptos Ganberak egina.

Nafarroako Parlamentuko Mahaiak, 2012ko martxoaren 5ean eginiko bilkuran, Eledunen Batzarrari entzun ondoren, erabaki hau hartu zuen, besteak beste:

Ikusita Comptos Ganberak “Aparteko lanaldien produktibitate-gastuak O-NOZen” gaiari buruz egindako fiskalizazio txostena, 2005-2010 ekitaldietan, hona ERABAKIA:

1. Adieraztea jakitun dela txosten horren edukia-ri buruz.

2. Agintzea Nafarroako Parlamentuko Aldizkari Ofizialean argitara dadin.

Iruñean, 2012ko martxoaren 5ean

Lehendakaria: Alberto Catalán Higuera

“Aparteko lanaldien produktibitate-gastuak O-NOZen” gaiari buruzko fiskalizazio-txostena, 2005-2010 ekitaldietan, Comptos Ganberak egina

AURKIBIDEA

- I. Sarrera (48. or.).
- II. Aparteko lanaldien produktibitate-gastuak (49. or.).
 - II.1. Kontzeptua (49. or.).
 - II.2. Osasun Laguntza Espezializatua (49. or.).
 - II.3. Oinarrizko osasun laguntza (51. or.).
 - II.4. Araudia (51. or.).
- III. Alderdi orokorrak (52. or.).
 - III.1. Antolaketa-egitura (52. or.).
 - III.2. Oinarrizko osasun laguntza (52. or.).
 - III.3. Osasun laguntza espezializatua (52. or.).
 - III.4. Baliabideak (53. or.).

IV. Fiskalizazioaren helburuak, norainokoa eta mugak (54. or.).

V. Ondorioak eta aholkuak (54. or.).

V.1. Laguntza espezializatuko aparteko lanaldien ondoriozko produktibitate-gastuei buruzko ondorioak (54. or.).

V.2. Aparteko produktibitatea Oinarrizko Osasun Laguntzan duen gastuari buruzko ondorioak (57. or.).

V.3. Aholkuak (57. or.).

VI. Itxaronzerrenden ondoriozko aparteko lanaldien produktibitate-gastuak laguntza espezializatuan (57. or.).

VI.1. Ubarmin Klinika (58. or.).

VI.2. Nafarroako Ospitalea (60. or.).

VI.3. Bideko Andre Mariaren Ospitalea (61. or.).

VI.4. Ospitalez kanpoko laguntza (62. or.).

VI.5. Tuterako Reina Sofía Ospitalea (63. or.).

VI.6. Lizarrako García Orcoyen Ospitalea (64. or.).

VII. Ordezkapeneterako produktibitatearen ondoriozko gastua oinarrizko osasun laguntzan (65. or.).

Behin-behineko txostenari egindako alegazioak (66. or.).

Comptos Ganberak behin behineko txostenari aurkeztutako alegazioen erantzuna (67. or.).

I. SARRERA

Izquierda Unida de Navarra-Nafarroako Ezker Batua taldeko foru parlamentarien taldeak “Nafarroako Osasun Zerbitzuan 2005, 2006, 2007, 2008 eta 2009 urteetan egindako aparteko orduen” fis-

kalizazioa eskatu zuen. 2010eko martxoaren 29an Nafarroako Parlamentuko Eledunen Batzarrak Comptos Ganberari eskaera hori bidaltzea adostu zuen.

Lan hori, hasieran, Comptos Ganberak 2010. urterako onartu zuen urteko programan sartu zen, eta 2011ko programan hartu zen kontuan amaiera. Azterketa-lana 2011ko martxotik urrira egin zenez, Ganbera honek 2010era zabaldu zuen fiskalizazioa.

Fiskalizazioa kontu-ikuskaritzako bi teknikarik eta kontu-ikuskatzaile batek egin zuen, Ganberaren zerbitzu juridikoekin, informatikoekin eta administratiboekin lankidetzan.

Eskerrak eman nahi dizkiegu Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko (O-NOZ) langileei, lan hau egiteko emandako laguntzarengatik.

II. APARTEKO LANALDIEN PRODUKTIBITATE-GASTUAK

II.1 KONTZEPTUA

O-NOZen, aparteko lanaldietarako ordainsariak O-NOZi atxikitako langileen erregimen bereziari

buruzko 11/1992 Foru Legean araututako produktibitate-osagarri kontzeptuaren barruan sartzen dira.

Lege horrek adierazten du produktibitate-osagarriak izaera berezia izango duela, eta ordainduko ditu, besteak beste, programa edo jarduera bereziak, lanaldi osagarriak, eta, oro har, herritarrei zerbitzu gehiago edo hobean edo egiteko lanaren kantitate eta kalitate handiagoan eta hobean eragingo duten jarduera guztiak.

II.2 OSASUN LAGUNTZA ESPEZIALIZATUA

Ohiko lanalditik kanpoko edozein jarduera berezi egitea –hala nola kontsultak, diagnostikoko probak eta prozesu kirurgikoak– izan da O-NOZek osasun laguntza espezializatuan itxaronzerrendei kasu egiteko hartu zuen neurrietako bat, langileen kontratazioarekin eta zentro pribatuekiko hitzarmenekin batera.

2008an onartu zen uztailaren 2ko 14/2008 Foru Legea, larrialdikoa ez den laguntza espezializatu programatuan itxaron bermeei buruzkoa, zeinaren arabera gehieneko itxaronaldi hauek finkatzen diren:

	Gehieneko epea
Ohiko kontsultak	30 egun
Lehentasunezko kontsultak	10 egun
Proba diagnostikoak	45 egun
Ebakuntza kirurgikoak:	
Bihotzeko kirurgia	60 egun
Arauz ezarritako ebakuntzak	120 egun
Pazientearen osasunak okerrera egitea eragingo ez dutenak	180 egun

Epea medikuak eskaera edo oharra egiten duenetik hurrengo lanegunetan zenbatzen hasiko da.

2011ko urriaren 7az geroztik eta 2012ko abenduaren 31 arte, eten egiten dira 14/2008 Foru Legean ezarritako gehieneko itxaronaldiak, bihotzeko ebakuntzen eta kirurgia onkologikoaren

kasuan izan ezik, horietan hurrenez hurren gehien 60 eta 30 eguneko epean artatuko dela bermatzen baita, medikuak adierazten duenetik zenbatzen hasita.

2005-2010 urteetan lanaldi osagarriari dagokion orduaren gehieneko prezioak, lanpostu-maila bakoitzerako onartuak, honakoak izan ziren:

	2005-2006		2007, 2008 eta 2009	2010	
	2005eko urtarrilak -2006ko abuztuak 31	2006ko irailak 1-2006ko abenduaren 31.		Urtarrilak 1-maiatzak 31	Ekainak 1-abenduak 31
A Maila					
Kontsultak	45,63	53,68	54,81	54,97	52,22
Azterketak	46,99	55,27	56,43	56,60	53,77
Ebakuntzak	48,24	56,74	57,93	58,10	55,20
B Maila					
Kontsultak	25,26	29,71	30,33	30,42	28,90
Azterketak	25,98	30,56	31,20	31,29	29,73
Ebakuntzak	26,70	31,41	32,07	32,17	30,56
C Maila					
Kontsultak					
Azterketak	20,09	23,62	24,12	24,19	22,98
Ebakuntzak					
D-E Maila					
Kontsultak					
Azterketak	17,55	20,64	21,07	21,13	20,07
Ebakuntzak					

2008an eta ondorioak apirilaren 1etik aurrera dituela, "prozesuaren arabeko ordainketa" modalitatea onartu zen, "Traumatologia eta Kirurgia Ortopedikoa" eta "Kirurgia Orokorra" espezialitateetan. Modalitate horren arabera, ebakuntza bakoitzari kreditu kopuru bat esleitzen zaio, batez bes-

teko iraupenaren, zailtasunaren, konplexutasun bereziaren eta bestelako balorazio klinikoaren arabera.

Kreditu bakoitzaren prezioa 2008-2010 urteetan honakoa izan zen:

Kredituaren prezioa	2008 2009	2010	
		Urtarrilak 1-maiatzak 31	Ekainak 1-abenduak 31
Medikuak	90,00	90,27	85,76
Erizainak	50,00	50,15	47,64
Laguntzaileak	37,00	37,11	35,25
Zaintzaileak	33,00	35,25	31,45

II.3 OINARRIZKO OSASUN LAGUNTZA

2008an mekanismo bereziak arautu ziren oinarriko osasun laguntza etengabea bermatzeko, langileen ordezkari bitartez. Prezio hauek onartu ziren:

Langileen ordezkariak	2008 urtea	2010	
		urtarrilak 1 - maiatzak 31	ekainak 1 – abenduak 31
Medikuak	1.800 euro/hileko	1.805,40 €/hileko	1.715,13 €/hileko
Erizainak	1.485 euro/hileko	1.489,46 €/hileko	1.414,99 €/hileko
Medikuak, ohiz kanpoko programen bitartez	200 euro/egun	200,60 €/egun	190,57 €/egun
Landa-eremuetako larrialdi zerbitz. Medikuak	30 euro/orduko	30,09 €/orduko	28,59 €/orduko
Landa-eremuko larrialdi zerbitz. Erizainak	18 euro/orduko	18,05 €/orduko	17,15 €/orduko

Langilearen ordezkari hilabetetik beherakoa bada, dagokion zati proportzionala ordainduko zaio.

Landa-eremuko larrialdi zerbitzuetako profesional bat zerbitzu bereko beste profesional batek ordezkari du, baldin eta aldi baterako ezintasunaren eta ordaindutako lizentzien edo baimenen ondorioz bada.

II.4 ARAUDIA

Aparteko lanaldien ondoriozko produktibitate-osagarria besteak beste honako arau hauek arautzen dute:

- Urriaren 20ko 11/1992 Foru Legea, Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuari atxikitako langileen araubide berezia arautzen duena.
- Martxoaren 3ko 44/2003 Foru Dekretua, zeinaren arabera Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuaren lanpostuen ordainsari osagarriak zehazten eta egokitzen diren.
- Uztailaren 2ko 14/2008 Foru Legea, laguntza espezializatuaren arloko itxaronaldien bermeei buruzkoa.
- Apirilaren 26ko 21/2010 Foru Dekretua, zeinaren arabera onartzen den uztailaren 2ko 14/2008 Foru Legearen Erregelamendua, laguntza espezializatuaren arloko itxaronaldien bermeei buruzkoa.
- Apirilaren 6ko 12/1999 Foru Legea, Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuan programatutako itxaronzerrenda kirurgikoei buruzko ebaluazio-eta jardura-programa arautzen duena.

- Maiatzaren 23ko 605/2003 Errege Dekretua, Osasun Sistema Nazionaleko itxaronzerrendei buruzko informazioa modu homogeenan tratatzeko neurriak ezartzen dituena.

- Irailaren 22ko O-NOZen zuzendari kudeatzailearen 1423/2006 Ebazpena, zeinaren bitartez baimentzen den O-NOZeko zentroetarako "produktibitate aldakorraren" osagarriari dagokion gastua.

- Martxoaren 5eko O-NOZen zuzendari kudeatzailearen 505/2007 Ebazpena, zeinaren bitartez baimentzen den O-NOZeko Zentroetarako "produktibitate aldakorraren" osagarriari dagokion gastua.

- Maiatzaren 13ko O-NOZen zuzendari kudeatzailearen 779/2008 Ebazpena, zeinaren bitartez baimentzen den O-NOZen zentroetan lanaldi osagarri egitea "prozesuaren arabera ordainketa" modalitatean; O-NOZeko zuzendari kudeatzailearen irailaren 17ko 1425/2008 Ebazpenaren bitartez aldatu zen.

- Otsailaren 11ko O-NOZen zuzendari kudeatzailearen 353/2009 Ebazpena, zeinaren bitartez baimena ematen zaion Bideko Andre Mariaren Ospitaleari "prozesuaren arabera ordainketa" modalitatean lanaldi osagarriak egiteko.

- O-NOZen zuzendari kudeatzailearen 2010eko 3. instrukzioa, 2010eko urriaren 6koa, O-NOZi atxikitako langileen ordainsariei buruzko defizit publiko murrizteko neurri bereziak aplikatzeari buruzkoa.

- 2008ko martxoaren 13ko akordioa, zeinaren arabera onartzen den Osasun Administrazioak sindikatuarekin izenpetutako hitzarmena, landa-eremu-

an oinarrizko osasun laguntza etengabea emateari eta Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko langileen beste lan-baldintza batzuei buruzkoa.

- Ekainaren 10eko O-NOZen zuzendari kudeatzailearen 931/2008 Ebazpena, zeinaren bitartez baimentzen den, 2008ko martxoaren 13ko Akordioa garatuz, oinarrizko osasun laguntzako produktibitate aldakorraren osagarriari dagokion gas-tua.

- Ekainaren 10eko 931/2'008 Ebazpenaren instrukzio argigarria, O-NOZen Giza Baliabideetako zuzendariak 2008ko ekainaren 26an emana.

III. ALDERDI OROKORRAK

III.1 ANTOLAKETA-EGITURA

Nafarroako osasun-sistema publikoa, osasunaren sustapenaren bitartez, gaixotasunen prebentzioaren bitartez eta osasun-arretaren bitartez osasuna babesteko baliabide, antolamendu-bitartekari eta jarduerak osatzen dute.

Foru Komunitatearen osasun laguntza honako maila hauen bitartez ematen da:

1_ Oinarrizko Osasun Laguntza

2_ Laguntza Espezializatua, ospitalekoa zein ospitaleaz kanpokoak.

Azaroaren 23ko 10/1990 Foru Legearen bitartez Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzua sortu zen, Osasun Departamentuari atxikitako erakunde autonomo gisa, oinarrizko osasun laguntzako eta laguntza espezializatuko zerbitzuak eta prestazioak kudeatzeko helburuarekin.

Foru Komunitateko osasuneko lurralde antolamendua osasun eskualde oinarrizkotan eta osasun barrutitan egituratzen da.

Osasun eskualde oinarrizkotzat hartzen da oinarrizko osasun laguntza emateko lurralde-eremu egokia. Ezarri diren osasun eskualde oinarrizkoak 54 dira, eta horietako batzuek jarduera bereziko eskualde oinarrizkoaren izaera dute, oinarrizko osasun laguntza emateko taldearen eraketa edo funtzionamendua zailtzen duten egoeraren bat dutelako: sakabanaketa, isolamendu eta iristezintasuna, mugatik hurbilekoak izatea, edo egoera oso deprimitua.

Osasun eskualde oinarrizkoa hiru osasun barrutitan biltzen dira: Iruñeko Osasun Barrutia (Nafarroa iparralde, Nafarroa ekialdea eta Tafalla), Lizarrako Osasun Barrutia eta Tuterako Osasun Barrutia. Barruti horietan laguntza espezializatua ematen da.

III.2 OINARRIZKO OSASUN LAGUNTZA

Oinarrizko osasun laguntza da osasun-sistemaren oinarria, eta zuzen-zuzeneko osasun laguntza jarduerak hartzen ditu, modu ambulatoriokoak, etxez etxeakoak eta larrialdietakoak.

Oinarrizko osasun eskualdeetan, osasun-etxeetan eta herrietako kontsultategietan ematen da laguntza mota hori. Nafarroan, guztira, 54 osasun-etxe daude eta 243 kontsultategi.

III.3 OSASUN LAGUNTZA ESPEZIALIZATUA

Osasun laguntza espezializatuak medikuntzaren eta kirurgiaren alorreko laguntza ematen dio oinarrizko osasun laguntzari; ebakuntza kirurgikoak, bai ambulatorioetan bai ospitaleetan, kontsulta espezializatuak, diagnostikorako prozedurak eta buru-osasuneko arreta hartzen ditu besteak beste.

Laguntza espezializatua ospitaleetan eta zentro espezializatuetan ematen da, hiru osasun barrutietan: Iruñekoan, Tuterakoan eta Lizarrakoan.

• Iruñeko barrutia

474.677 biztanleko eremua hartzen du, Nafarroako biztanleria osoaren ehuneko 75 (2010eko urtarrilak 1).

2010eko ekainaren 24 arte, hau da, Nafarroako Ospitalegunea sortu zuen apirilaren 12ko 19/2010 Foru Dekretua indarrean jarri zen arte, honako hau zen Iruñeko Osasun Barrutiaren antolamendua:

- Bi ospitale orokor: Bideko Andre Maria Ospitalea eta Nafarroako Ospitalea.

- Ortopediako eta errehabilitazioko ospitale bat: Ubarmin Klinika

- Lau zentro ambulatorio: Vianako Printzea Kontsulta Zentroa, Doctor San Martin Zentroa, Conde Oliveto Ambulatorioa eta Tafallako Ambulatorioa.

- Emakumeen arretarako zazpi zentro.

- Buru osasuneko zazpi zentro.

Zentro horiek guztiak, buru osasunekoak izan ezik, Nafarroako Ospitalegunean txertatu ziren.

• Tuterako barrutia

Barruti horrek 97.473 biztanle ditu, Nafarroako biztanleria osoaren ehuneko 15 (2010eko urtarrilak 1). Eta honakoak ditu:

- Ospitale orokor bat: Reina Sofía Ospitalea

- Ambulatorio bat

- Buru osasuneko zentro bat

– Emakumeen arretarako zentro bat.

• Lizarrako barrutia

64.774 biztanleko eremu bat hartzen du, Nafarroako biztanleria osoaren ehuneko 10 (2010eko urtarrilak 1), eta zentro hauek ditu:

– Ospitale orokor bat: García Orcoyen Ospitalea

– Buru Osasuneko zentro bat

– Emakumeen arretarako hiru zentro

III.4 BALIABIDEAK

Osasun Sistema Publikoko gastuak eta diru-sarrerak 2005etik 2010era honakoak izan dira, O-NOZeko urteko memorietako informazioaren arabera:

Miloi eurotan

Kontzeptua	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Langileak	357,99	375,98	400,85	457,72	495,91	528,37
Ondasun arruntak eta zerbitzuak erostea	162,65	198,01	207,22	235,56	262,21	266,17
Transferentzia arruntak	147,80	157,37	166,05	177,06	185,64	181,09
Inbertsioak	13,82	21,98	41,36	33,48	27,13	54,26
Kapital-transferentziak	0,81	0,80	1,02	1,03	2,29	1,66
Gastuak, guztira	683,07	754,14	816,5	904,85	973,18	1031,55
Diru-sarrerak, guztira	10,31	10,58	9,67	12,39	11,64	11,66

Langile-gastuek gastu osoaren ehuneko 51 inguru osatzen dute; ehuneko 72 Laguntza Espezializatuari dagokio eta ehuneko 22 Oinarrizko Osasun Laguntzari. Gainerakoa osasun zerbitzu

zentralen eta Osasun Publikoaren artean banatzen da. Langile-gastuak ehuneko 48 igo dira 2005etik 2010erako. Plantillaren bilakaera, aldi horretan, honakoa izan zen:

Plantilla	2005	2006	2007	2008	2009	2010
Pertsona-kopurua	8.385	8.460	9.021	9.540	9.825	9.951

Langileen ehuneko 76 inguru Laguntza Espezializatukoak dira eta ehuneko 20 Oinarrizko Osasun Laguntzakoak. 2005etik 2010era plantilla ehuneko 19 handitu zen.

2005etik 2010era egindako inbertsioak 192,03 milioi eurora igo ziren. Bolumen nagusia 2007an

eta 2010ean gauzatu zen, eta horietan, inbertsioek Osasun alorreko gastu guztien ehuneko 5 osatu zuten.

Nafarroako osasun-sistemaren zenbait adierazleren urteko aldaketa portzentuala honakoa izan zen 2005etik 2010era:

Kontzeptua	2005	2006	% 06/05	2007	% 07/06	2008	% 08/07	2009	% 09/08	2010	% 10/09	% 10/05
Osasuneko gastuak guztira (milioiak)	683,70	754,14	% 10	816,50	% 8	904,85	% 11	973,18	% 8	1.031,55	% 6	% 51
Langileria-gastuak (milioiak)	357,99	375,98	% 5	400,85	% 7	457,72	% 14	495,91	% 8	528,37	% 7	% 48
Langile-plantilla	8.385	8.460	% 1	9.021	%7	9.540	% 6	9.825	% 3	9.951	% 1	% 19
Inbertsioak (milioiak)	13,82	21,98	% 59	41,36	% 88	33,48	% -19	27,13	% -19	54,26	100%	293%
Biztanleria	593.472	601.874	% 1	605.876	% 1	620.377	% 2	630.578	% 2	636.924	%1	% 7
OTI zenbakia	571.832	580.947	% 2	589.653	% 1	607.481	% 3	617.445	% 2	627.666	% 2	% 10

IV. FISKALIZAZIOAREN HELBURUAK, NORAINOKOA ETA MUGAK

Fiskalizazioaren helburua honako hau da:

a) O-NOZen barruan, aparteko lanaldien produktibitate-gastuen zenbatekoa eta bilakaera aztertzea, 2005etik 2010era.

b) Aparteko lanaldien produktibitateko ordainsariak eraginak eta justifikatuak diren egiaztatzea, eta baita hura arautzen duen araudiaren arabera ordaindu diren egiaztatzea ere.

Fiskalizazioaren norainokoa 2005etik 2010era Laguntza Espezializatuaren eta Oinarrizko Osasun Laguntzaren alorrean egindako aparteko lanaldiak ordaintzeko ordainsariak dira.

Laguntza Espezializatuan itxaronzerrendetarako aparteko lanaldien produktibitate-gastuak berriusi ziren.

Oinarrizko Osasun Laguntzan itxaronzerrenden ondoriozko produktibitate-kontzeptuan erregistratutako gastuak –langileen ordezkapenei zegokien ordainsariak– aztertu ziren. 2005etik 2007ra ez zegoen kontzeptu horren araberrako gasturik.

2005etik 2010erako tartean urteko 9.000 euro baino gehiago kobratu zituzten pertsonen produktibitate-ordainsarien fiskalizazioan oinarritu zen lana. Aipatutako kopuru hori inork gainditzen ez zuen kasuetan, pertsonako eta urteko 6.000 eurotik gorako ordainsariak fiskalizatu ziren. Guztira, Laguntza espezializatuan 535 pertsonen ordainsariak aztertu genituen, 2005etik 2010era aparteko lanaldien produktibitatea kobratu zuten langileen ehuneko 10, eta Oinarrizko Osasun Laguntzan 174 aztertu ziren, 2008tik 2010era produktibitatea kobratu zuten pertsonen ehuneko 8. Laginean hautatutako langile ia guztiak medikuak dira.

Nominan ez dagoenez itxaronzerrenden ondoriozko 2005ean eta 2006an produktibitate-ordainsariak erregistratzeko kontzeptu berezirik eta Kontularitzako eta Gi Baliabideen alorreko datu-baseen arteko aldeak direla-eta, fiskalizazioaren aurretik kontraesana zekarten datuak garbitu ziren eta itxaronzerrenden ondoriozko produktibitateari dagokion informazioa baino ez zen atera. Denbora asko behar izan zen lan horietarako, eta asko mantsotu zen fiskalizazio-lana.

Ganbera honek, 2009ko abenduan, "Itxaronzerrendak murrizteko kontratatutako langileen

ordainsarietako aurrekontu-kontusaila gauzatzea (2008)" izenburuko txostena osatu zuen, eta bertan aztertzen zen, besteak beste, 2008. Urteko itxaronzerrenden ondoriozko produktibitatea.

Gure lanaren norainokoaren mugei dagokionez:

- Mediku bakoitzak Ospitaleetan eta Anbulatorioetan egindako kontsultei, diagnostikorako probei eta ebakuntza kirurgikoei buruzko informazioa lortzea, izan ere, medikuen jarduerari buruzko datu-basearen konfigurazioa dela eta, beste informazio-iturri batzuetara jo behar zen eta horretarako denbora eta giza baliabide asko behar ziren, bai Ganberan bai O-NOZen, Ubarmin Klinikako medikuen eguneroko jarduera aztertu ondoren egiaztatua gurenenaren arabera.

- Ez dugu 2005etik 2007ra produktibitatea kobratu zuten Ospitaleen zerbitzuei, atalei eta unitateei buruzko banakako daturik, ezta 2010. urtekorik ere, Nafarroako Ospitalegunea osatzen duten zentroen informazioa erakusten duenik ere.

Lan hau Espainiako Estatuko Kanpo Kontrolako Organo Publikoen Koordinazio Batzordeak onetsi eta Comptos Ganbera honek bere fiskalizazio-eskuliburuan garatutako sektore publikoaren kontu-ikuskaritzari buruzko fiskalizazio-printzipioei eta -arauei jarraituz egin da, eta horretarako, lanaren helburuak betetzeko beharrezkotzat hartu ziren probak egin eta ikuskaritzako teknikak erabili ziren.

V. ONDORIOAK ETA AHOLKUAK

Ondoren, Laguntza espezializatuko itxaronzerrenden ondoriozko aparteko lanaldien produktibitate-gastuen fiskalizazioan lortutako ebidentzian oinarritutako ondorioak laburtzen dira, eta baita Oinarrizko Osasun Laguntzako ordezkapenen ondoriozko produktibitate-gastuena ere.

V.1 LAGUNTZA ESPEZIALIZATUKO APARTEKO LANALDIEN ONDORIOZKO PRODUKTIBITATE-GASTUEI BURUZKO ONDORIOAK

1. Itxaronzerrenden ondoriozko aparteko lanaldien produktibitate-gastua Laguntza espezializatuan, 2005etik 2010erako tartean, 20.100.636 eurokoa izan zen, eta era honetara banatu zen:

Zentroa	Zenbatekoa						
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	Guztira
Ospitalez kanpoko laguntza	161.188	276.836	465.399	1.521.206	1.385.673	20.743	3.831.045
Nafarroako Ospitalea	37.654	392.480	325.373	786.791	466.586	836.995	2.845.879
Bideko Ama Birjinaren Ospitalea	499.392	788.816	486.708	764.343	1.731.812	1.563.365	5.834.436
Ubarmin Klinikak	255.879	446.133	699.128	975.716	1.490.391	1.005.652	4.872.899
Tuterako Reina Sofia Ospitalea	118.404	130.133	290.756	417.109	588.692	335.639	1.880.733
Lizarrako García Orcoyen Ospitalea	43.124	58.190	40.732	474.465	172.611	46.522	835.644
Guztira	1.115.641	2.092.588	2.308.096	4.939.630	5.835.765	3.808.916	20.100.636

20,10 milioi eurotatik, 2009an ehuneko 29 ordaindu zen, 2008an ehuneko 25, 2010ean ehuneko 19, 2007an ehuneko 11, 2006an ehuneko 10 eta 2005ean gainerako 6.

Produktibitate-gastua ehuneko 88 handitu zen 2005etik 2006ra, 2006tik 2007ra ehuneko 10 eta 2007tik 2008ra ehuneko 114, eta 2,31 milioi eurotik 4,94 milioira iritsi zen.

2008an Itxaronaldien Bermeei buruzko Foru Legea onartu zen, zeinaren bitartez ezartzen ziren osasun laguntza espezializaturako gehieneko epeak, eta horrez gainera, 15 milioi euroko aparteko mailegu bat onartu zen 2008ko Nafarroako Aurrekontu Orokorretan, osasun-arreta publikoan itxaronzerrendak murrizteko helburuarekin. 15 milioi horietatik, 6,17 milioi itxaronzerrenden ondoriozko produktibitate-ordainsarientzako izan ziren.

2009an, produktibitate-gastua 2008an baino ehuneko 18 handiagoa izan zen, eta 2010ean ehuneko 35 jaitsi zen.

Ospitaleei dagokienez, gastu osoaren ehuneko 29 Bideko Ama Birjinaren Ospitaleari dagokio, ehuneko 24 Ubarmin Klinikari, ehuneko 19 anbulatorioetako ospitalez kanpoko laguntzari, ehuneko 14 Nafarroako Ospitaleari, ehuneko 10 Tuterako Reina Sofia Ospitaleari eta gainerako ehuneko lau Lizarrako García Orcoyen Ospitaleari.

2. Laguntza espezializatuan egindako aparteko jardueraren motibazioari eta justifikazioari dagokionez, honako ondorio hauek ateratu ditugu:

- Egindako aparteko jarduera osasun arloko zerbitzuetarako onartu diren programa berezien bitartez baimenduta dago, eta itxaronzerrendan diren pazienteei presazkoa ez den osasun-laguntza espezializatua emateak justifikatzen du. Programa bereziak Laguntza Espezializatuaren zuzendariak, Giza Baliabideen zuzendariak eta dagokion Ospitaleko zuzendariak onartzen ditu.

Onartutako programa berezietan, oro har, honakoak zehazten dira: jarduera mota (kontsultak, kirurgikoa edo azterketak), programaren hasiera- eta bukaera-data, itxaronzerrendak murrizteko lortu nahi diren helburuak, aurreikusitako jarduera, giza baliabideak eta aurreikusitako gastua.

Ez dago jasota onartutako aparteko programen jarraipena egiten denik, ezta itxaronzerrendetan egindako aparteko jardueraren kostua eta eragina ebaluatu denik ere.

Aparteko programetan ezarritakoaren kontra, ez dago jasota horiek amaitzean guztira egindako aparteko jarduerari, programaren amaieran itxaronzerrendan zegoen paziente kopuruari eta egindako programari egotz diezaiokkeen gastuari buruzko txosten bat egin denik eta Laguntza Espezializatuko Zuzendaritzari bidali zaionik.

- Egindako aparteko lanaldiak Osasun Zerbitzuko edo Unitateko buruek egiaztatuta daude. Ordaindutako ordainsariak justifikatutako orduetako dagozkie eta ordainketak maila bakoitzerako ezarritako prezioen arabera dira edo, prozesu kirurgikoen kasuan, kreditu bakoitzerako ezarritako prezioen arabera.

- Ubarmin Klinikari, aparteko jarduera ez zen gainerako Ospitalean eta Anbulatorioetan bezala ordaindu; horietan ordu justifikatuak, 2 eta 7 ordu bitarte ordaintzen ziren, espezialitateen arabera, baina aztertu ditugun kasu gehienetan bost ordukoak dira nagusi.

Ubarmin Klinikari egindako aparteko orduak justifikatu egiten ziren, eta ordu-kopuru finko bat ordaintzen zen aparteko lanaldi bakoitzeko, kontsultak edo ebakuntza kirurgikoak ziren kontuan hartuta. Era horretara, bost ordu ordaindu ziren aparteko lanaldi bakoitzeko 2005. urtetik 2007. urtera, 7,5 ordu 2008. urtean, 2009. urtean eta 2010. ekaina arte, eta 2010. urteaz geroztik bost ordu.

Ebakuntza kirurgikoetan bost ordu ordaindu ziren 2005ean eta 2006an eta 7,5 ordu 2007an egindako aparteko lanaldiari dagokion egun bakoitzeko.

2008. urteaz geroztik, ebakuntza kirurgikotarako aparteko lanaldiko ordu-kopuru finkoa ordaindu beharrean egindako ebakuntzari egotzitako kreditu kopuruaren arabera sistema erabili zen, hau da, ebakuntzaren konplexutasunaren, iraupenaren eta bestelako balorazio klinikoaren arabera.

Ebakuntza kirurgikoen prozesuaren arabera ordainketa sistema horri dagokionez, Comptos Ganberak "itxaronzerrendak murrizteko kontratatutako langileen ordainsariak (2008)" fiskalizazio-txostenean adierazi zuen egokiagoa iruditzen zitzaioela aurreko urteetan erabilitako ordainketa-sistema.

- Larrialdietako itxaronzerrenden produktibitate-ordainsariak ordaindu ziren Bideko Andre Mariaren Ospitalean, Tuterako Reina Sofía Ospitalean eta Lizarrako García Orcoyen Ospitalean. Ordainketak ez datoz bat itxaronzerrendak osatu behar dituzten pazienteei dagokien eta presazkoa ez den osasun-laguntza programatuaren kontzeptuarekin. Larrialdietako aparteko lanaldiak zerbitzu horretako langileak ordezkatzeko egin ziren.

Laburbilduz, Laguntza Espezializatuan itxaronzerrendaren ondoriozko aparteko lanaldien ordainsarietarako, baliabide ekonomiko handiak behar izan ziren: 10,10 milioi euro 2005etik 2010era. Aparteko lanaldiak itxaronzerrendei dagokien aparteko programaren onarpenaren bitartez baimendu zen.

Produktibitate-ordainsariak, oro har, behar bezala justifikatu eta ordaindu ziren. Ospitaletan eta anbulatorioetan ordu-kopuru justifikatua ordaindu zen, eta Ubarmin Kliniketan, berriz, aparteko lanaldi justifikatuei esleitutako ordu-modulua ordaindu zen.

2005-2010 bitartean itxaronzerrendek behera egin bazuten ere, O-NOZen memorietatik lortutako taula erantsian adierazten den bezala, ez dago jasota zer neurritan eragin zuen aparteko jardueraren ondoriozko eskaintzaren igoerak osasun-espezialitateetako itxaronzerrenden murrizketan, hau da, ez zen neurtu aparteko produktibitateerako baliabide ekonomikoek itxaronzerrenda murrizteko helburuari dagokionez izandako eraginkortasuna.

Hona hemen itxaronzerrendetan izandako aldaketak ohiko jardueraren, aparteko jardueraren eta zentro hitzartuetarako deribazioen ondorioz, 2005-2020 urteetan:

Itxaronzerrenda	Dic.2005	Dic.2006	Dic.2007	Dic.2008	Dic.2009	Dic.2010	Aldaketa 2010/2005
Lehenengo kontsulta:							
• Pertsona-kopurua	38.637	34.347	41.996	24.836	24.919	24.744	% -36
• Batez besteko itxaron egunak	35	35	33	21	20	22	% -37
Kirurgikoa							
• Pertsona-kopurua	8.570	8.166	7.726	8.781	7.589	7.626	% -11
• Batez besteko itxaron egunak	89	78	74	61	56	70	% -21
Proba osagarriak							
Ekografiak							
• Pertsona-kopurua	2.457	2.303	3.638	1.860	2.437	3.404	% 38,5
• Batez besteko itxaron egunak	63	107	179	38	18	29	% -54
OTA							
• Pertsona-kopurua	2.313	2.224	2.766	3.671	1.466	2.154	% -7
• Batez besteko itxaron egunak	103	107	110	52	10	19	% -81,5
Erresonantzia magnetikoa							
• Pertsona-kopurua	2.935	3.519	2.542	3.015	2.545	2.069	% -29,5
• Batez besteko itxaron egunak	89	105	48	57	34	22	% -75

V.2 APARTEKO PRODUKTIBITATEA OINARRIZKO OSASUN LAGUNTZAN DUEN GASTUARI BURUZKO ONDORIOAK

1. Oinarrizko Osasun Laguntzan ordezkapenen ondoriozko produktibitate-gastua 2008tik 2010era 6.389.615 eurokoa izan zen, eta era honetara dago banatuta:

Barrutia	2008	2009	2010	Guztira
Iruñeko Barrutia	779.964	1.878.687	1.482.911	4.141.562
Tuterako Barrutia	203.309	403.646	321.549	928.504
Lizarrako Barrutia	249.617	555.799	490.465	1.295.881
Guztira	1.232.890	2.838.132	2.294.925	6.365.947

2009an ordaindu zen 6.365.947 euroko guztizkoaren ehuneko 44,5, 2010ean ehuneko 36,5 eta 2008an ehuneko 19.

Guztizkoaren ehuneko 65 Iruñeko Barrutiari dagokio, ehuneko 20 Lizarrakoari, eta ehuneko 15 Tuterako Barrutiari.

Produktibitatearen gastua ehuneko 88 handitu zen 2008tik 2010era.

2. Oinarrizko Osasun Laguntzako produktibitatearen ordainsariak ohiko lanaldiari pilotutako lanaldien ondoriozkoak edo oinarrizko osasun laguntzako taldeetako langileak eta landa-eremuetako larrialdietako zerbitzuetakoak ordezkatzeko egindako aparteko lanaldien ondoriozkoak dira bereziki.

Oinarrizko Osasun Laguntzako langileak ordezkatzeko neurri horiek oinarrizko osasun laguntza etengabea izango zela bermatzeko helburuarekin onartu ziren. 2008. urterako ezarri ziren, eta ekitaldi horretarako baino ez. Badakigu ez zirela ikuspegi ekonomikotik ebaluatu eta ez zela horien luzapenari eta baldintzei buruzko erabakirik hartu, eta 2009an eta 2010ean ere aplikatu ziren.

Langileak ordezkatzeko egindako lanaldiak, bai ohikoak bai apartekoak justifikatuta daude, oro har, eta produktibitateko ordainketak onartuta daude, justifikatutako jarduerari dagozkie eta Oinarrizko Osasun Laguntzarako Taldeen langileak ordezkatzeko aurreikusita dauden modalitateetarako ezarrita dauden prezioen arabera ordaindu dira.

V.3 AHOLKUAK:

Egindako fiskalizaziotik ateratako ondorioak direla eta, Ganbera honek aholku hauek ematen ditu:

- Itxaronzerrendei kasu egiteko aparteko lanaldiak egiten direnean, jarraipen- eta kontrol-mekanismoak ezarri behar dira, itxaronzerrendak murrizteko helburuarekin egiten diren aparteko jarduerak ordaintzeko erabiltzen diren baliabide ekonomikoen eraginkortasuna ebaluatzeko. Bestalde, zentro guztietan irizpide homogeenoa aplikatu behar dira aparteko lanaldiak ordaintzeko, eta kontsultak benetan egindako orduen arabera ordaindu behar dira.

- Medikuen lana arratsaldeko txanda arruntetan antolatzeke aukera aztertu eta errendimendua sustatzeko sistemak ezarri, besteak beste.

- Oinarrizko Osasun Laguntzan, langileak ordezkatzeko aparteko lanaldiak edo ohiko lanaldia pilotutakoak egiteko neurriak ikuspegi ekonomikotik aztertu, eta aurretik dauden giza baliabideen erabilgarritasuna ikusi.

VI. ITXARONZERRENDEEN ONDORIOZKO APARTEKO LANALDIEN PRODUKTIBITATE-GASTUAK LAGUNTZA ESPEZIALIZATUAN

Ondoren azaltzen dira itxaronzerrenden ondoriozko aparteko lanaldiek 2005etik 2010era Ospitaleetan eta osasun-laguntza espezializatua ematen den anbulatorioetan izan dituzten produktibitate-gastuen fiskalizaziotik ateratako ondorioak.

VI.1 UBARMIN KLINIKA

Aparteko lanaldien ordainsariak Ubarmin Klinikaren 2005etik 2010era honakoak izan ziren:

Urtea	Gutzizkoak					Lagina		
	Zenbatekoa guztira	Pertsona-kopurua	Batez besteko zenbatekoa	Gutxieneko zenbatekoa	Gehieneko zenbatekoa	Pertsona-kopurua	Urteko zenbatekoa guztira	Batez besteko zenbatekoa
2005	255.879	44	5.815	39	28.714	11	172.909	15.719
2006	446.133	58	7.692	81	8.046	10	70.508	7.051
2007	699.128	37	18.895	268	42.370	25	668.864	26.755
2008	975.716	46	21.211	144	54.004	32	952.300	29.759
2009	1.490.391	59	25.261	14	76.620	36	1.415.807	39.328
2010	1.005.652	61	16.486	31	44.595	36	946.039	26.279
Guztira	4.872.899	305	15.977			150	4.226.427	28.176

2005etik 2010era 305 lagunek 4.872.899 euro kobratu zituzten guztira aparteko lanaldien produktibitateagatik.

2005etik 2010era pertsonako eta urteko 9.000 eurotik gorako aparteko produktibitatearen ordainsariak aztertu dira. 2006an inork ez zuen 9.000 euro baino gehiagoko ordainsaririk jaso, eta, hortaz, laginean urteko 6.000 euro baino gehiago kobratu zituzten pertsonak ageri dira. Era horretara, 305 lagunetik 150 laguneko ordainsariak aztertu ziren; horiek jaso zuten 2005etik 2010era ordaindutako produktibitatearen ehuneko 87.

Laginaren fiskalizazioaren ondorioak honakoak izan dira:

- Aparteko jardunaldiak egiteko Ubarmin Klinikaren justifikazioa itxaronzerrendak murriztea izan da, eskaera guztia bereganatzeko egiturazko gaitasun-defizitaren arazoa arintzeko helburuarekin.

Jardunaldi horietarako baimena Ubarmin Klinikako zuzendariak, Laguntza Espezializatuaren zuzendariak eta O-NOZeko Giza Baliabideetako zuzendariak izenpetutako aparteko programari dagokion onspenaren bitartez eman zen.

- Onartutako aparteko programei dagokionez, ez dago jasota "Itxaronzerrenda errealaren ebaluazioa programaren amaieran", "Egindako jardueraren ebaluazioa" eta "Egindako ordainketen ebaluazioa" gaiei buruzko informazioa bete zenik.

- Ordainketak justifikatutako aparteko jardunaldien kopuruaren arabera egin ziren. Aparteko jardunaldiko egun bakoitzeko orduen modulu finko hauek ezarri ziren:

Kontsultak: 5 ordu 2005etik 2007ra, 7,5 ordu 2008tik 2010eko ekainera eta 5 ordu 2010eko ekainaz geroztik, aparteko jardunalditzat hartzen den eguneko.

Ebakuntza kirurgikoak: 5 ordu 2005ean eta 2006an eta 7,5 ordu aparteko jardunalditzat hartzen den eguneko 2007an.

2008. urteaz geroztik, ebakuntza kirurgikoak prozesu bidezko ordainketa sistemaren bitartez ordaindu ziren, horiei konplexutasunaren, iraupearen eta beste irizpide klinikoaren arabera esleitutako kredituak kontuan hartuta.

- Medikuko bakoitzak egindako aparteko jardunaldiak dagokion zerbitzuko edo osasun-unitateko buruak egiaztatuak eta justifikatuak dira, eta hark hilero hilero txosten bat bidaltzen die Langileriaren Kudeaketa eta Administrazioarako Atalari. Atal horretan hilabeteko laburpen orokor bat eta pertsonako txosten zehatz bat egiten dira, eta bertan zehazten da, aparteko jardunaldiaren eguna eta orduak (aparteko jardunaldiaren eguneko kopuru finkoa) eta ordaindu beharreko zenbatekoa. Txostena Kudeaketa Zerbitzuko buruak eta Ubarmin Klinikako zuzendariak izenpetzen dute. Hilero bidaltzen dira O-NOZera ordainketa-ebazpenak, eta O-NOZeko Giza Baliabideen zuzendariak ematen dio adostasuna.

- Aparteko jarduera zuzen ordaindu zen, maila bakoitzerako 2005etik 2010era ezarritako orduaren prezioaren arabera, eta 2008. urteaz geroztik, ebakuntza kirurgikoaren kasuan, ekitaldi bakoitzean horiei esleitutako kredituetarako onartuak ziren prezioen arabera.

- Ubarmin Klinikaren izan da medikuen jarduera aztertu dugun ospitale bakarra. Era horretara, laginean sartutako medikuen jardueraren bolumena eta mota, ebakuntzak edo kontsultak konparatu ditugu, eta, oro har, ohiko jarduerari eusten diote aparteko lanaldia egiten duten egunetan.

Ebakuntza kirurgikoen eta kontsulten bilakaera Ubarmin Klinikari honako hau izan zen, bai ohiko jardunaldian bai apartekoan, 2005etik 2010era:

Ebakuntza kirurgikoak:

Urtea	Ohiko jarduera	Ohiko jard. Aldea	Apart. jard.	Aparteko jard. aldak.	Jarduera guztira	Jardu. guzt. Aldea	Apart. jard. guzt.
2005	3.404				3.929		% 13
2006	3.238	% -5	873	% 66	4.111	% 5	% 21
2007	2.974	% -8	1.319	% 51	4.293	% 4	% 31
2008	3.262	% 10	1.359	% 3	4.621	% 8	% 29
2009	2.974	% -9	2.136	% 57	5.110	% 11	% 42
2010	3.335	% 12	1.650	% -23	4.985	% -2	% 33
Guztira	19.187		7.862		27.049		% 29

2005etik 2010era 27.049 ebakuntza kirurgiko egin ziren, eta horien ehuneko 29 arratsaldeko aparteko lanaldien bitartez. Aipatzekoa da 2009. urtea: 5.110 ebakuntza izan ziren, horien ehuneko 42 aparteko lanaldietan.

Ebakuntza kirurgikoei dagokion jarduera, guztira, igotzen joan zen urtetik urtera, 2005. urteaz

geroztik, 2010ean izan ezik, ehuneko 2 jaitsi baitzen aurreko ekitaldiari buruz.

Aparteko jarduerak nabarmen egin zuen gora 2006, 2007 eta 2009 urteetan, eta ehuneko 23 egin zuen behera 2010ean.

Urtea	Ohiko jarduera	Ohiko jard. aldak.	Apart. jard.	Aparteko jard. aldak.	Jarduera guztira	Guztizko jard. guzt.	Apart. jard. jardu. guzt.
2005	81.936		3.978		85.914		% 5
2006	84.916	% 4	4.648	% 17	89.564	% 4	% 5
2007	82.307	% -3	6.845	% 47	89.152	% -0,5	% 8
2008	83.428	% 1	16.870	% 146	100.298	% 13	% 20
2009	84.490	% 1	14.872	% 12	99.362	% -1	% 18
2010	88.528	% 5	13.619	% -8	102.147	% 3	% 15
Guztira	505.605		60.832		566.437		% 12

2005etik 2010era 566.437 kontsulta egin ziren guztira, eta horien ehuneko 12 arratsaldeko aparteko lanaldien bitartez. Aipatzekoa da, 2008an aparteko lanaldietako kontsultek 146 egin zutela gora, aurreko urtekoekin alderatuta.

Kontsultetako ohiko jarduerak ehuneko 1 eta 5 bitarte egiten dute gora urteko, 2007an izan ezik, ehuneko hiru jaitsi zirelarik.

Aparteko lanaldietako kontsultek nabarmen egin zuten gora 2005etik 2007ra bitartean; eta 2009an eta 2010ean murriztu egin ziren, hurrenez hurren.

VI.2 NAFARROAKO OSPITALEA

Aparteko lanaldietako produktibitate-ordainsariak Nafarroako Ospitalean 2005etik 2010era honakoak izan ziren:

Urtea	Guztizkoak					Lagina		
	Zenbatekoa guztira	Pertsona-kopurua	Batez besteko zenbatekoa	Gutxieneko zenbatekoa	Gehieneko zenbatekoa	Pertsona-kopurua	Urteko zenbatekoa guztira	Batez besteko zenbatekoa
2005	37.654	26	1.448	60	5.364	0		
2006	392.480	248	1.583	13	18.318	5	60.347	12.069
2007	325.373	168	1.937	77	11.780	2	21.445	10.722
2008	786.791	305	2.580	83	15.926	13	140.149	10.781
2009	466.586	235	1.985	41	13.742	9	105.560	11.729
2010	836.995	(*)				19	249.017	13.106
Guztira	2.845.879					48		

(*) 700 lagunek kobratu zuten produktibitatea Ospitalegunean, eta guztizkoa 2.400.360 eurokoa izan zen; horietatik 836.995 Nafarroako Ospitaleari dagozkie. Ordainsarien batez besteko kopurua 2010ean Ospitalegunean 3.429 eurokoa izan zen.

Aparteko lanaldietako produktibitate-ordainsariak Nafarroako Ospitalean 2005etik 2010era 2.845.879 eurokoak izan ziren. Aipatzekoak dira 2010. eta 2008. urteak, produktibitate-gastu guztia- ren ehuneko 29 eta 28rekin.

48 lagunen ordainsariak aztertu ziren, 2005etik 2010era 9.000 eurotik gorako produktibitatea kobratu zutenak urteko. Aipatutako laginaren azterketa horren ondorioak honakoak dira:

- Aparteko jarduera egiteko baimena Nafarroako Ospitaleko zuzendariak, Laguntza Espezializatuaren zuzendariak eta Giza Baliabideetako zuzendariak izenpetutako programari dagokion onespeneren bitartez eman zen. Aparteko lanaldiak egitearen arrazoia osasun-espezialitate bakoitzean itxaronzerrendako pazienteak artatzea izan zen.

- Ez dago jasota onartutako aparteko programen jarraipena egin zenik. Programa guztietan ez dago jasota aurreikusitako jarduera, egindako jarduera edo betetako ordutegia.

- Osasun Zerbitzuko edo Unitateko buruak hile- ro justifikatu zuen aparteko jardueraren barruan egindako orduak, eta justifikazio hori, Mediku Zuzendaritzaren onspen txostena eta Ospitaleko zuzendariaren baimena Langileen Administrazio Sailera bidali zen ordaintzeko. Ordainsariak ordaintzeko agindua Nafarroako Ospitaleko langile-zuzendariak onartu du.

- Oro har, ordaindutako ordainsariak justifikatutako aparteko lanaldiei dagozkie.

- 2007tik 2010era 2006. urterako 1423/2006 Ebazpenaren bitartez onartutako prezioak ordaindu ziren, 2007tik 2010erako tartean urte bakoitzari dagozkion prezioen arabera eguneratu gabe. Egoera hori 2010eko azaroan arautu zen.

- Eman ziguten mediku-jarduerari buruzko datu-basetik ezin izan genuen zuzenean Ospitaleko langileen jarduerari buruzko informaziorik lortu, ez ohikoari ez apartekoari buruzkorik.

VI.3 BIDEKO ANDRE MARIAREN OSPITALEA

Aparteko lanaldietako ordainsariak Bideko Andre Mariaren Ospitalean 2005etik 2010era honakoak izan ziren:

Urtea	Guztizkoak					Lagina		
	Guztizko zenbatekoa	Pertsona-kopurua	Batez besteko zenbatekoa	Gutxieneko zenbatekoa	Gehieneko zenbatekoa	Pertsona-kopurua	Urteko zenbatekoa guztira	Batez besteko zenbatekoa
2005	499.392	260	1.921	26	25.085	13	148.275	11.406
2006	788.816	349	2.260	18	26.084	18	217.374	12.076
2007	486.708	215	2.264	71	18.454	7	96.265	13.752
2008	764.343	303	2.523	6	20.143	16	178.745	11.172
2009	1.731.812	601	2.882	22	29.569	58	743.791	12.824
2010	1.563.365	*				40	485.629	12.141
Guztira	5.834.436					152	1.870.079	12.303

(*) 700 lagunek kobratu zuten produktibitatea Ospitalegunean, eta guztizkoa 2.400.360 eurokoa izan zen; horietatik 1.563.365 Bideko Andre Mariaren Ospitaleari dagozkie. Ordainsarien batez besteko kopurua 2010ean Ospitalegunean 3.429 eurokoa izan zen.

Aparteko lanaldietako produktibitate-gastuak Bideko Andre Mariaren Ospitalean 5.834.436 eurokoak izan ziren; azpimarratzekoak dira 2009 eta 2010 urteak, gastu guztiaren ehuneko 30 eta 27 izan zutenak, hurrenez hurren.

152 medikuren produktibitate-ordainsariak aztertu ziren; horiek 2005etik 2010era 9.000 eurotik gorako zenbatekoak jaso zituzten urtean, eta ordainsari horiek aipatutako denboran ordaindutako produktibitate-gastu guztien ehuneko 32 osatzen zuten Bideko Andre Mariaren Ospitalean. Aipatutako laginaren fiskalizazioaren ondorioak honakoak izan dira:

- Bideko Andre Mariaren Ospitaleak itxaronzerrendako pazienteei arreta eskaintzeko egin zituen aparteko lanaldiak justifikatu zituen. Jardunaldi horiek dagokion aparteko programaren onespeneren bitartez baimendu ziren.

- Ez dago jasota onartutako aparteko programen jarraipena egin denik, ezta egindako aparteko jarduerak itxaronzerrendetan izan duen eragina aztertu denik ere.

- Larrialdietako itxaronzerrendetan aparteko programak onartu ziren. Horri dagokionez, 2010eko urtarrilean 61.625 euro ordaindu zirela egiaztatu dugu. Larrialdietako itxaronzerrenden kontzeptua ez dator bat itxaronzerrendako pazienteek eskatzen duten presazkoa ez den osasunlaguntza programatuaren kontzeptuarekin. Ordainketak Larrialdietako langileak ordezkatzeko ordainsariei zegozkien.

- Egindako aparteko jarduera-orduak dagokion zerbitzu medikoko edo unitateko buruak egiaztatuta daude, eta, oro har, egindako ordainketak justifikatutako orduetara dagozkie.

- 2007, 2008, 2009 eta 2010eko azaroa bitartean 2006. urterako onartutako prezioa ordaindu zen. 2010eko azaroan egoera arautu egin zen ekitaldi bakoitzerako onartutako prezioak kontuan hartuta.

- Nafarroako Ospitalearekin bertatu bezala, Bideko Andre Mariaren Ospitaleko langileen mediku-jarduerari buruz eman ziguten datu-baseak ez zигun mediku bakoitzak egindako jarduerari buruzko informazioa lortzeko aukera eman.

VI.4 OSPITALEZ KANPOKO LAGUNTZA

Ospitalez kanpoko laguntzan sartzen dira espezialitateetako kontsultak eta diagnostikorako

probak, eta Anbulatorioetan ematen da laguntza hori. Ospitalez kanpoko laguntzari dagozkion aparteko lanaldietako produktibitate-ordainsariak 2005etik 2010era honakoak izan ziren:

Urtea	Guztizkoak					Lagina		
	Zenbatekoa guztira	Pertsona-kopurua	Batez besteko zenbatekoa	Gutxieneko zenbatekoa	Gehieneko zenbatekoa	Pertsona-kopurua	Urteko zenbatekoa guztira	Batez besteko zenbatekoa
2005	161.188	112	1.439	68	8.670	0		
2006	276.836	169	1.638	68*	17.361	0		
2007	465.399	201	2.315	215	14.816	7	84.331	12.047
2008	1.521.206	323	4.710	215	28.101	51	710.816	13.938
2009	1.385.673	331	4.186	161	27.806	53	691.476	13.047
2010	20.743 ^{'''}	7	2.963	1.127	11.917	7	20.743	2.963
Guztira	3.831.045	1.143	3.352			118	1.507.366	12.774

* 4 lagunek jaso zuten 9.000 eurotik gorako ordainsaria, baina ez genituen aztertu ez zeudelako hasieran eman ziguten datu-basean.

^{'''} 2010eko datuak Ospitaleguneko Ospitaleei egozten zaizkie.

Aparteko lanaldiengatiko 118 lagunen produktibitate-ordainsariak fiskalizatu ziren; horiek 1.507.366 euro kobratu zituzten guztira, 2005etik 2010erako produktibitate-gastuen ehuneko 39. Laginean sartzen dira urtean 9.000 eurotik gorako aparteko ordainsariak izan dituzten langileak, 2006an eta 2010ean izan ezik, horietan produktibitatea jaso zuten Buru Osasuneko 7 mediku hautatu baikenituen.

Fiskalizatutako laginari buruzko ondorioak honakoak izan dira:

- Oro har, lanaldi osagarriak baimenduta daude itxaronzerrenden ondoriozko aparteko programaren onespeneraren bitartez. Ez dago jasota egindako aparteko jarduerak itxaronzerrendetan izan duen eragina ebaluatu denik.

- Egindako aparteko jarduera-orduak dagokion zerbitzu medikoko buruak aurkeztutako justifikazioaren arabera daude egiaztatuak eta ordainduak.

- 2007tik 2010era, aparteko jarduera-orduak 2006. urterako onartutako prezioaren arabera ordaindu ziren. Egiaztatu dugunaren arabera, 2010eko azaroan egindako erregularizazioa ez da zuzena izan. Era horretara, 2010eko ekainetik irailera ordaindutako prezioak ehuneko 5 jaitsi ziren, baina aurretik ez ziren 0,3 igo, O-NOZeko zuzendari-kudeatzailearen 3. instrukzioan, O-NOZi atxikitako langileen ordainsariei buruzko defizit publikoa murrizteko aparteko neurrien aplikazioari buruzkoan ezarritakoaren kontra.

VI.5 TUTERAKO REINA SOFÍA OSPITALEA

Tuterako Reina Sofía Ospitalean egindako aparteko lanaldien ondoriozko produktibitate-ordainsariak 2005etik 2010era honakoak izan ziren:

Urtea	Guztizkoak					Lagina		
	Zenbatekoa guztira	Pertsona-kopurua	Batez besteko zenbatekoa	Gutxieneko zenbatekoa	Gehieneko zenbatekoa	Pertsona-kopurua	Urteko zenbatekoa guztira	Batez besteko zenbatekoa
2005	118.404	*		Daturik ez		3	36.154	12.051
2006	130.133	*		Daturik ez		1	12.475	12.475
2007	290.756	102	2.851	26	27.434	5	97.571	19.514
2008	417.109	132	3.160	21	25.322	10	137.708	13.771
2009	588.692	116	5.075	21	26.528	20	299.215	14.961
2010	335.639	145	2.315	162	12.395	8	83.974	10.497
Guztira	1.880.733	495	3.297			47	667.097	14.194

Aparteko lanaldietako produktibitate-gastuak Reina Sofía Ospitalean 1.880.733 eurokoak izan ziren 2005etik 2010era, eta 495 laguni ordaindu zitzaizkien.

2005etik 2010era urtean 9.000 euro baino gehiago jaso zituzten 47 lagunen ordainsariak aztertu ziren. Horien guztizko ordainsariak 667.097 eurora iritsi ziren, eta aldi horretako produktibitate-gastu guztiaren ehuneko 35 osatzen dute. Tuterako Reina Sofía Ospitalean aztertutako laginaren fiskalizaziotik lortutako ondorioak honakoak izan dira:

- Aparteko lanaldiak dagokion aparteko programaren onespeneraren bitartez baimendu zen, espezialitate guztietan itxaronzerrendak murrizteko helburuarekin. Ez dago jasota aparteko programen jarraipena egin denik, ezta aparteko jardueren itxaronzerrendetan izan duten eragina aztertu denik ere.

- Langile bakoitzak egindako aparteko jardueraren orduak justifikatuta daude, eta, oro har, justifikatutako orduen eta ekitaldi bakoitzerako onartutako prezioaren arabera ordaindu ziren.

Edonola ere, salbuespen hauek hauteman ziren:

- 2008an zein 2009an larrialdietan artatzeko aparteko lanaldiak egin zituzten hainbat medikuri itxaronzerrenden ondoriozko produktibitate-kontzeptua ordaindu zitzaizkien.

- 2009an, zortzi medikuri aparteko jarduna egin zuten kontsultetan, ebakuntza kirurgikoetarako onartutako aparteko programa baten baimenarekin.

- 2010ean lansariei erantzen zaien aparteko programak Giza Baliabideetako zuzendariak baino ez ditu izenpetu.

VI.6 LIZARRAKO GARCÍA ORCOYEN OSPI-TALEA

Aparteko produktibitate-ordainsariak Lizarrako García Orcoyen Ospitalean 2005etik 2010era honakoak izan ziren:

Urtea	Gutzizkoak					Lagina		
	Zenbatekoa guztira	Pertsona-kopurua	Batez besteko zenbatekoa	Gutxieneko zenbatekoa	Gehieneko zenbatekoa	Pertsona-kopurua	Urteko zenbatekoa guztira	Batez besteko zenbatekoa
2005	43.124	11	3.920	958	14197	1	14.197	14.197
2006	58.190	23	2.530	183	10.977	1	10.977	10.977
2007	40.732	28	1.455	165	5.199	0		
2008	474.465	61	7.778	74	31.708	18	368.519	20.473
2009	172.611	54	3.196	110	8.468	0		
2010	46.522	34	1.368	23	5.207	0		
Guztira	835.644	211	3.960			20	393.693	19.685

* Ezin da zehaztu zenbat lagunek jaso zuten itxaronzerrenden ondoriozko produktibitatea.

2005etik 2010era egindako aparteko lanaldietako produktibitate-ordainsariak Lizarrako García Orcoyen Ospitalean 835.644 eurokoak izan ziren. Aldi horretan 211 lagunek kobratu zuten produktibitatea.

2008an ordaindu zen aparteko lanaldietako produktibitate guztiaren ehuneko 57.

2005, 2006 eta 2008 urteetan produktibitate ordainsariengatik 393.693 euro kobratu zuten 20 lagunen kontzeptu horiek fiskalizatu ziren. Aipatutako laginaren fiskalizazioaren ondorioak honakoak izan dira:

- Itxaronzerrendak espezialitate guztietan murrizteko aparteko lanaldiak egiteko aparteko programak onartu ziren. Ez dago jasota aparteko programen jarraipena egin denik, ezta aparteko jarduerak itxaronzerrendetan izan duten eragina aztertu denik ere.

- Egindako aparteko jarduera-orduak dagokion zerbitzu medikoko edo unitateko buruak edo Eri-zaintzakoak egiaztatuta daude, Ospitaleko zuzen-

dariaren baimena dute eta ordainketak aurkeztutako justifikazioen eta ekitaldi bakoitzerako onartutako prezioaren arabera dira, Lizarrako Osasun Barrutiko Langileria Zerbitzuak agindu ditu eta O-NOZeko Giza Baliabideen zuzendariaren onespina dute.

Edonola ere, salbuespen hauek azpimarratu nahi ditugu:

- 2008an, zerbitzu medikoetako egiaztagirietan aparteko programa osatzen duten hilabeteetan lan egindako ordu guztiak jasota daude, baina ez da zehazten lan egindako egunak, ezta eguneko ordutegia ere. Beste alde batetik, itxaronzerrenden aparteko programa bat onartu zen Larrialdietako Atalerako.

- 2010eko urrian, 2010erako onartutako prezioak aplikatu ziren. Ez dago jasota aurreko hilabeteetan ordaintzen zen prezioa 2010eko 3. Instrukzioan ezarritakoaren arabera kalkulatu zenik, hau da, 0,3ko igoera urtariletik maiatzera eta ehuneko bosteko beherapena ekainaren lehenaz geroztik.

VII. ORDEZKAPENETARAKO PRODUKTIBITATEAREN ONDORIOZKO GASTUA OINARRIZKO OSASUN LAGUNTZAN

Langileen ordezkapenatarako produktibitate-ordainsariak 2008tik 2010era honakoak izan ziren:

Urtea	Iruña					Tutera					Lizarra				
	Pertsona-kopurua	Zenbatekoa				Pertsona-kopurua	Zenbatekoa				Pertsona-kopurua	Zenbatekoa			
	Guztira	Batez bestekoa	Gutx.	Gehi.	Guztira	Batez bestekoa	Gutx.	Gehi.	Guztira	Batez bestekoa	Gutx.	Gehi.			
2008	436	779.964	1.789	19	15.490	68	203.309	2.990	30	14.910	84	249.617	2.972	37	18.490
2009	589	1.878.687	3.190	18	36.922	91	403.646	4.436	22	28.500	142	555.799	3.914	74	35.360
2010	522	1.482.911	2.841	12	29.345	103	321.549	3.122	15	20.027	131	490.465	3.744	37	32.881
Guztira	1547	4.141.562	2.677			262	928.504	3.544			357	1.295.881	3.630		

Urtea	Guztira	
	Pertsona-kopurua	Zenbatekoa
2008	588	1.232.890
2009	822	2.838.132
2010	756	2.294.925
Guztira	2.166	6.365.947

Oinarrizko Osasun Laguntzan ordezkapenen ondoriozko produktibitate osagarria 2008tik 2010era 6.365.947 eurokoa izan zen, eta 2.166 lagunek jaso zuten. Guztizko zenbatekoaren ehuneko 65 Iruñeko Barrutiari dagokio, ehuneko 20 Lizarrako Barrutiari, eta ehuneko 15, Tuterako Barrutiari. Batez besteko produktibitatea Iruñean aztertutako epean 2.677 eurokoa izan zen pertsonako, 3.544 eurokoa Tuteran eta 3.630 eurokoa Lizarran.

2008ko martxoaren 13an Osasun Administrazioak sindikatuarekin izenpetutako akordioan, landa-eremuetako oinarrizko osasun laguntza etengabe-ari eta O-NOZeko langileen lan baldintzei buruzkoan, oinarrizko osasun laguntzako taldeetako langileen ordezkapenak langileen aldi baterako kontratazioaren bitartez egingo zirela ezarri zen, eta hori ezinezkoa balitz, ohiko lanaldiari egindako pilaketen bitartez edo lanaldi bereziak eginez Oinarrizko Osasun Laguntzako Talde horretako langileek, bai eta oinarrizko osasun laguntzako beste taldeetako langileek, landa-eremuetako larraldietako zerbitzuetako langileek, Ospitalez Kanpoko Larrialdi Zerbitzuko edo larrialdiko ohiko zerbitzuetako langileek.

Oinarrizko osasun laguntzako langileak ohiko lanaldiari pilatutako lanaldien bitartez edo lanaldi

berezien bitartez ordezkatzeko neurriak oinarrizko osasun laguntzako gunen guztietan arreta etengabea izango zela bermatzeko hartu ziren, eta ohiz kanpoko mekanismotzat hartu zen, O-NOZeko zuzendari kudeatzailearen ekainaren 10eko 931/2008 Ebazpenean adierazten den moduan, zeinaren arabera baimentzen den produktibitate aldakorreko osagarriari dagokion gastua oinarrizko osasun laguntzan.

Ebazpen horretan adierazi zen, hala ere, 2008. urtea amaituta, horren ebaluazio ekonomikoa egingo zela, eta, profesionalen disponibilitatea baloratu ondoren, haren luzapenari eta baldintzei buruzko erabakia hartuko zela.

Ez dago jasota horri buruzko ekimenak egin zirenik, eta 2008. urtekoa behin behinekoa zela ezarri bazen ere, 2009 eta 2010 urteetara luzatu zen, eta horietan ordezkapenak 2008. urterako ezarritako aparteko mekanismoen bitartez egin ziren.

Ordezkapenatarako produktibitateko 9.000 eurotik gorako ordainsariak (pertsonako eta urteko) aztertu genituen. Hurrengo taulan adierazten da hautatutako pertsona kopurua, 99 Iruñeko Barrutian, 30 Tuterako Barrutian eta 45 Lizarrakoan, eta urte bakoitzean kobratu zen guztizko zenbatekoa.

Urtea	Iruñeko Barrutia			Tuterako Barrutia			Lizarrako Barrutia		
	Kopurua	Urteko zenbatekoa guztira	Batez besteko zenbatekoa	Kopurua	Urteko zenbatekoa guztira	Batez besteko zenbatekoa	Kopurua	Urteko zenbatekoa guztira	Batez besteko zenbatekoa
2008	12	142.595	11.883	11	125.801	11.436	7	94.985	13.569
2009	56	820.981	14.660	12	233.783	19.482	24	337.825	14.076
2010	31	425.596	13.729	7	107.548	15.364	14	223.712	15.979
Guztira	99	1.389.172	14.032	30	467.132	15.571	45	656.522	14.589

Aipatutako laginaren fiskalizazioaren ondorioak honakoak izan dira:

- Oinarrizko osasun laguntzako langileak ordezkatzeko ohiko lanaldiak zein ohiz kanpokoak osasun barrutietako oinarrizko osasun laguntzako zuzendariordeek edo Ospitalez Kanpoko Larrialdietako Zerbitzuko buruak justifikatuta daude.

- Ordainketak justifikatutako lanaldiei dagozkie, osasun barruti bakoitzeko Langileria Zerbitzuko buruek aginduta daude, O-NOZeko Giza Baliabideetako zuzendariaren onspena dute eta Oinarrizko Osasun Laguntzako taldeetako langileak ordezkatzeko modalitateentzat onartutako prezioak aplikatuta kalkulatu dira.

Txosten hau, indarrean den araudiak ezarritako izapideak bete ondoren, auditore M^a Asunción Olaechea Estanga auditoreak proposatuta egin da, bera izan baita lan honen arduraduna.

Iruñean, 2012ko martxoaren 1ean

Lehendakaria: Helio Robleda Cabezas

BEHIN-BEHINEKO TXOSTENARI EGINDAKO ALEGAZIOAK

Nafarroako Comptos Ganberak, 2012ko otsailaren 20an, Osasun Departamentura bidali du "Aparteko lanaldietako produktibitate-gastuak O-NOZen," hark horren berri izan dezan, eta hala badagokio, alegazioak aurkez ditzan.

- Txostenean ez da behar adina zehazten osasun-asistentziaren egoera, bereziki larria 2005-2010 epearen lehenengo urteetan, oinarrizko bi faktore izan baitziren nagusi: itxaronzerrenda handia, kasu askotan indarrean den Bermeen Foru Legeak zehaztutako epeak gainditzen zituena, eta mediku profesionalen eskasia, Nafarroako Foru Komunitateari ez ezik, Espainia osoari eragiten ziona. Egoera horrek bultzatuta sustatu zen aparteko lanaldien programa, itxaronzerrenden egoera arintzeko helburuarekin. Medikuek, oro har, borondate ona izateko eskatuta, onartu zuten aparteko programa honetan parte hartzea, osa-

sun-laguntza hobetzen laguntzeko eta, era horretara, sortzen ari zen laguntza-arazoa konpontzeko asmoz.

- Txostenean behin eta berriz esaten da ez dagoela jasota onartutako aparteko programen jarraipena egin denik ezta itxaronzerrendetan egindako aparteko jardueraren kostua eta eragina batera aztertu denik. Agiri zehatz batean jasota ez agertzeak ez du esan nahi egin ez denik. Epe horretan itxaronzerrenden eta aparteko lanaldien programan egindako gastuaren bilakaera aztertzen bada, ondo ikusten da gastuak behera egin duela itxaronzerrendek normaltasunera itzuli ahala; beraz, horrek adierazten du jarraipen hori egin zela eta kudeaketa-erabaki egokiak hartu zirela, bai zerrenden egoera konpontzeko, bai O-NOZen egiturazko defizitak konpontzeko, izan ere, horiek, beste hainbat faktoreekin, egoera hori sortzen lagun zezaketen.

- Era horretara, esate baterako, kirurgia ortopedikoari dagokionez, urteko gutxi gorabehera 6.000 ebakuntza kirurgiko behar direla kalkulatu zen. Ubarmin Kliniketan dauden 4 kirofanoekin urteko 3.500 ebakuntzetara irits daiteke. Egoera horren aurrean, O-NOZek proposatu zuen, alde batetik, kirofano-kopurua handitzea premiak ase arte (4 kirofanotik 8ra igarotzea) eta, beste alde batetik, jarduera kirurgikoa bertako baliabideekin egitea edo Zentro Hitzartuetara deribatzea. Horrela, gaur egun Ubarmin Klinikako eremu kirurgiko berria (8 kirofano) bukatuta dago eta hornitzea falta zaio.

- Esan liteke egindako jarduera eta horrek itxaronzerrendan zituen emaitzen kontrola egin zela. Profesionalen, Programazio Batzordearen eta Zuzendaritza Batzordearen arteko bileretan azertu zen hilean egindako jarduera eta jarduera pila-tua, patologien arabera eta goizeko eta arratsaldeko kirofanoetan. Horrez gainera, itxaronzerrenda patologien arabera baloratu zen: Kirurgia Programatua, Programatu gabea eta itxaronzerrendako sarrerak eta irteerak hileko. Bilera horietatik abiatuta zehazten zen hurrengo hilean egin behar zen jarduera.

- 2008. urtea arte, Ohiz Kanpoko Programa Kirurgikoetan, ebakuntza-muga bat zegoen, gehienera lau eta gutxienera hiru. Ordainketa kirurgialari bakoitzeko 7,5 orduko modulu baten bitartez egiten zen, edozein zela ere egiten zen kirurgia. Ebakuntzaren iraupenaren, egiteko zailtasunaren eta ordainketaren arteko koherentzia bilatuz, prozesu bidezko ordainketa txertatu zen. Modalitate berri horrekin ebakuntza kirurgikoak arratsaldeko lanaldi baten barruan egiten ziren, Klinikaren funtzionamendu zuzenari eusteko aukerarekin, esnatzeko aretoaren erabilerari, ZIUari, ospitaleratzeari eta abarri dagokionez.

- Lana-ordainsaria formula berri horrek –Comptos Ganberak bere “Itxaronzerrendak murrizteko kontratatutako langileen ordainsaria (2008)” txostenean adierazitakoaren arabera– betetako orduen ordainketa baino sistema egokiagoa zirudien itxaronzerrendak kudeatzeko, eta horren ondorioz, ONOZek ezin pentsatu zitezkeen kopuruak lortu zituen kirurgia ortopedikoan, “premiaren” hurbileko kopuruetara iritsiz.

- Azpimarratu nahi dugu, txostenean ageri den bezala, kontsultetako itxaron egunek % 37 egin zutela behera epe horretan, % 21 kirurgian, % 54 ekografietan, % 81,5 TACetan eta % 75 erresonantzietan. Kopuruak biribilak dira jardueren ondorioei dagokionez.

- Azpimarratu nahiko genuke, halaber, azterketa urte horietan guztietan, eta Comptos Ganberak bere txostenean adierazten duen bezala, ohiko jarduerari eutsi zitzaiola aparteko lanaldiak egin ziren egunetan.

- Azkenik, azpimarratu behar da, Ganberak berak bere txostenean aipatu bezala, aparteko jarduerak behar bezala baimendu direla, zerbitzuko buruek edo dagokion mediku-unitateak egiaztatu dutela eta behar bezala ordaindu direla.

- Egoerak ospitaleetako larrialdietako zerbitzuei ere eragin zien, zerbitzu horien izaera dela-eta ezin baita laguntza atzeratu; aparteko produktibitate-programa aplikatu behar izan zen behin behinean Bideko Ama Birjinaren Ospitaleko, Tuterako Reina Sofía Ospitaleko eta Lizarrako García Orcoyen Ospitaleko larrialdie-zerbitzuetan.

Nafarroako Osasun Zerbitzuaren Zuzendari Kudeatzailea: Ángel Sanz Barea

COMPTOS GANBERAK BEHIN BEHINEKO TXOSTENARI AURKEZTUTAKO ALEGAZIOEN ERANTZUNA

Nafarroako Osasun Zerbitzuko Kudeatzaile Zuzendariak Behin Behineko Txostenari aurkeztutako alegazioak jaso eta aztertu ondoren, uste dugu ez dituztela txostenaren ondorioak aldatzen, eta, hortaz, horri eranstean zaizkio eta txostena behin betikotzat hartzen da.

Edonola ere, zehaztapen hauek egin nahi ditugu:

- Ez dugu jaso egindako jarduera, aparteko programaren gastua eta itxaronzerrenda hura amaitu ondoren ebaluatu dela justifikatzen duen ziurtasunik; baldintza horiek ezinbestekotzat hartzen dira onartutako aparteko programetan.

- Txostenean diogun moduan, ez dago zalan-tzarik aparteko jarduerak lagungarriak izan ziela itxaronzerrendak murrizteko, baina ez dakigu ziur neurri horren eraginkortasuna, hau da, eragin zuen kostuaren eta lortutako helburuen arteko harremana ebaluatu zenik.

- Egiaztatu dugu Ubarmin Klinikari aztertutako lagineko langileen kasuan bakarrik eutsi zitzaiola ohiko jarduerari aparteko lanaldietako egunetan.

Iruñean, 2012ko martxoaren 1ean

Lehendakaria: Helio Robleda Cabezas

