NAFARROAKO PARLAMENTUKO

ALDIZKARI OFIZIALA

X. legegintzaldia | Iruña, 2020ko irailaren 2a | 92. ZK.

A U R K I B I D E A

F SAILA:
Galderak:
—Galdera, PCR probei eta koronabiruserako ELISA edo CLIA test serologikoei buruzkoa. Foru Diputazioaren erantzuna (2. or.).
—Galdera, Nafarroan osasun eskualde oinarrizko guztiak 1. fasera igarotzeari buruzkoa. Foru Diputazioaren erantzuna (13. or.).
—Galdera, ikastetxeak irekitzeari buruzkoa. Foru Diputazioaren erantzuna (13. or.).
—Galdera, COVID-19aren krisiari buruzko datuak direla-eta Nafarroako Gobernuak webgunean eta sare sozialetan emandako informazioari, komunikazioari eta gardentasunari buruzkoa. Foru Diputazioaren erantzuna (17. or.).
—Galdera, Valle del Roncal egoitzaren erreformari buruzkoa. Foru Diputazioaren erantzuna (18. or.).
—Galdera, NICDO enpresa Reyno Arenan egiten ari den "autozinema" jarduerari buruzkoa. Foru Diputazioaren erantzuna (19. or.).
—Galdera, Los Arcosko zirkuituaren kudeaketari buruzkoa. Foru Diputazioaren erantzuna (21. or.).
—Galdera, industrialdeak eraikitze aldera Nasuvinsak lurzorua erosten edo hirigintza-eskubideetan aurreikusten duen gastuari buruzkoa. Foru Diputazioaren erantzuna (22. or.).

G SAILA:
Txostenak, deialdiak eta Parlamentuko informazioa:
—Miren Aranoa Astigarraga andreak foru parlamentari karguari uko egitea (23. or.).

F saila:
GALDERAK

Galdera, PCR probei eta koronabiruserako ELISA edo CLIA test serologikoei buruzkoa.

FORU DIPUTAZIOAREN ERANTZUNA

Legebiltzarreko Erregelamenduko 114.1 artikuluan ezarritakoa betez, agintzen dut Nafarroako Parlamentuko Aldizkari Ofizialean argitara dadin Cristina Ibarrola Guillén andreak egindako galderaren erantzuna, Foru Diputazioak emana, PCR probei eta koronabiruserako ELISA edo CLIA test serologikoei buruzkoa. Galdera 2020ko maiatzaren 26ko 59. Nafarroako Parlamentuko Aldizkari Ofizialean argitaratu zen.

Iruñean, 2020ko ekainaren 19an

Lehendakaria: Unai Hualde Iglesias

ERANTZUNA

Navarra Suma talde parlamentarioari atxikitako foru parlamentari Cristina Ibarrola Guillén informazio-eskaera bat aurkeztu du (10-20/PES-00099), zeinaren bidez jakin nahi baitu "Nafarroako Gobernuak zer egunetatik aitzina izaten ahal zuen ahalmena COVID-19aren sintomak zeuzkaten pertsona guztiei PCR proba egi-teko, eta abar". Hona Nafarroako Gobernuko Osasuneko kontseilariak horri buruz helarazten duen informazioa:

Nafarroan egindako protokoloak Osasun Ministerioaren koronabirus berriak (SARS-CoV-2a) eragindako infekzioen aurrean jarduteko prozeduran oinarritu dira.

Etengabeko berrikuspen-prozesuan egon dira, koronabirus berriak (SARS-CoV-2a) eragindako infekzioaren bilakaeraren eta informazio berriaren arabera.

Urtarrilaren 31ko protokoloa

Protokolo Nazionalaren arabera, ikertzen ari den kasutzat hartzen da, eta PCRa egiten zitzaion honako irizpide kliniko eta epidemiologiko hauek betetzen zituen pertsonari:

A. Irizpide epidemiologikoa

– A.1 Txinako Hubei probintziara bidaiatu duen edozein pertsona, sintomak hasi aurreko 14 egunetan

edo

– A.2 Sintomak agertu aurreko 14 egunetan kasu probable edo baieztatu batekin kontaktu estuan dagoen edozein pertsona

B. Irizpide klinikoa

Edozein larritasuneko arnas infekzio akutu batekin bateragarriak diren sintoma klinikoak dituen edozein pertsona, sukarra eta honako sintoma hauetakoren bat badu: disnea, eztula edo ondoez orokorra.

Protokoloaren otsailaren 7ko gaurkotzea

Protokolo Nazionalaren arabera (2020/02/06), ikertzen ari den kasutzat hartu ziren eta PCRa egitekotzat, honako irizpide hauetakoren bat betetzen zu-tenei:

A. Edozein larritasuneko arnas infekzio akutu batekin bateragarriak diren sin-toma klinikoak dituen edozein pertsona, sukarra eta honako sintoma hauetako-ren bat badu: disnea, eztula edo ondoez orokorra.

Txinako Hubei probintziara bidaiatu izana, sintomak hasi aurreko 14 egunetan

B. Sukarra edo arnasketa-sintomak (hala nola disnea edo eztula) dituen edozein pertsona, eta sintomak hasi aurreko 14 egunetan kasu probableekin edo bai-eztatuekin kontaktu estua izan duena, kontaktu estu gisa definituta:

– Kasu probable edo baieztatu bati zaintzalanak eman dizkion edozein per-tsona, kasuak sintomak zituen bitartean: babes-neurri egokiak erabili ez dituz-ten osasun-langileak, senideak edo antzeko beste kontaktu fisiko bat duten pertsonak.

– Kasu probable edo baieztatua izan den kasu baten leku berean egon den edozein pertsona, sintomak zituen bitartean, 2 metro baino gutxiagoko distan-tziara (adibidez, bizikideak, bisitak)

– Hegazkin baten kasuan, kontaktu estutzat hartzen dira kasu posible edo bai-eztatu baten inguruan bi eserlekuko erradioan dauden bidaiariak, kasuak sin-tomak zituen bitartean, eta kasu horiekin kontaktua izan duen tripulazioa.

C. Sukarragatik eta arnas infekzio akutu larriaren sintoma klinikoengatik ospita-leratzea behar duen edozein pertsona, eta sintomak hasi aurreko 14 egunetan Txina kontinentalera bidaia egin duen edozein.

Irizpide horiek ebaluazio-gida dira. Zalantzarik izanez gero, jarri harremanetan Osasun Publikoko medikuarekin 112 telefonoaren bidez.

Protokoloaren otsailaren 25eko gaurkotzea

Estatuko jarduketa-prozeduraren arabera (2020/02/25), SARS-CoV-2a ikertzen zen kasutzat hartzen ziren, eta, beraz, PCRa egiten zitzaien honako irizpide hauetakoren bat betetzen zutenei:

A. Edozein larritasuneko arnas infekzio akutuarekin bateragarria den koadro klinikoa duen edozein pertsona (sintoma hauetako edozeinen batbateko hasiera: eztula, sukarra, disnea)

eta

Sintomak agertu aurreko 14 egunetan, irizpide epidemiologiko hauetako edo-zein betetzen du:

1. Komunitatearen transmisioaren ebidentzia duten eremuetara bidaia eginda-koa izatea: Gaur egun kontuan hartzen diren arloak esteka honetan kontsulta daitezke:

https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/areas.htm. Dokumentu hau idazterakoan, erkidegoaren transmisio-ebidentzia duten arlotzat hartzen dira honako hauek: Txina (probintzia guztiak, Hong Kong eta Macao barne), Hego Korea, Japonia, Singapur, Iran eta Italia (Lonbardia, Veneto, Emilia-Romaña eta Piemonte eskualdeak).

2. Balizko edo baieztatutako kasu batekin kontaktu estua eduki izatea.

B. Arnas infekzio akutu larri batengatik ospitaleratutako edozein pertsona, bal-din eta koadroa justifika dezaketen beste etiologia infekzioso batzuk baztertu badira.

Irizpide horiek kasu posibleak ebaluatzeko gida bat dira. Zalantzarik izanez gero, jarri harremanetan NOPLOIko Eritasun Kutsakorrak Kontrolatzeko eta Txertoen Ataleko medikuarekin.

2020ko martxoaren 15eko gaurkotzea

Koronabirus berria (SARS-CoV-2a) hautemateko test diagnostikoa egiteko jarraibideak.

Transmisio komunitarioko egoeran, agindu zen SARS-CoV-2aren infekzioa detektatzeko PCR bat honako egoera hauetan egin behar zela, eta adierazitako prozeduren arabera:

A. Arnas infekzio akutuko koadro klinikoa duen pertsona, ospitaleratuta dagoena edo ospitaleratzeko irizpideak betetzen dituena.

B. Arnas infekzioko koadro klinikoa (eztula, disnea edo sukarra), edozein larritasunekoa, batbatean agertu duen pertsona, talde hauetakoren bate-koa bada:

a. Erabiltzaileekin harremanetan dauden osasun-zentroetako eta zentro so-ziosanitarioetako langileak.

b. Poliziak, suhiltzaileak eta 112ko langileak, eta egoeraren arabera fun-tsezko lanbidetzat har daitezkeenak.

2020ko martxoaren 22ko gaurkotzea

Koronabirus berria (SARS-CoV-2a) hautemateko test diagnostikoa egiteko jarraibideak.

Transmisio komunitarioko uneko egoeran, agindu zen SARSCoV-2aren bidezko infekzioaren detekzioa honako egoera hauetan egin behar zela, eta adierazitako prozeduren arabera:

A. Arnas infekzio akutuko koadro klinikoa duen pertsona, ospitaleratuta dagoena edo ospitaleratzeko irizpideak betetzen dituena.

B. Arnas infekzioko koadro klinikoa (eztula, disnea edo sukarra), edozein larritasunekoa, batbatean agertu duen pertsona, talde hauetakoren bate-koa bada:

a. Erabiltzaileekin harremanetan dauden osasun-zentroetako eta zentro so-ziosanitarioetako langileak.

b. Poliziak, suhiltzaileak, 112ko langileak, Nafarroako Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutuko langileak, B atal honetako langileei arreta ematen dieten Laneko Arriskuen Prebentzio Zerbitzuetako langi-leak, alkateak, eta, egoeraren arabera, une bakoitzean funtsezko lanbi-detzat har daitezkeenak.

C.- Kontuan hartu zen egoera bereziki ahulean dauden pertsonei egitea diagnostiko-testa:

a. Egoiliarrak edo zentro soziosanitarioetan/psikogeriatrikoetan sartu behar direnak arnas infekzio akutuko koadro kliniko batekin. Kasu bat baieztatu den zentro soziosanitarioetan sintomatologiarekin hasten diren egoiliarrei probak egiteko agindua banaka emanen da, zentroaren eta pazientearen baldintza espezifikoen arabera.

b. Bereziki ahulak diren pertsonak, banakako balorazio klinikoaren ondoren.

Ez zen agindu test diagnostikoa egitea aurreko ataletan sartuta ez zeuden per-tsonei, baldin eta arnas infekzio akutu arinak izan bazituzten. Ondorio guztietarako, balizko kasutzat hartu ziren.

Egoera horretan egon ziren pertsonei, arnas infekzioko koadro klinikoa (eztula, disnea edo sukarra) zutela, etxean isolatuta egoteko agindua eman zitzaien, lehen mailako arretako erreferentziako profesionalek beren egoera klinikoaren arabera egokitzat jotzen zuten bitartean, eta, nolanahi ere, sintomak hasi zire-netik 14 egunez, gutxienez ere. Profesional horiek ikuskatzen zituzten jarraipena eta alta. Nolanahi ere, egoera klinikoak hala eskatzen bazuen, 112 tele-fono-zenbakira deitzeko esan zitzaien.

2020ko apirilaren 5ean gaurkotua

Koronabirus berria (SARS-CoV-2a) hautemateko test diagnostikoa egi-teko jarraibideak.

Transmisio komunitarioko egoeran, agindu zen PCRa honako egoera hauetan egin behar zela, eta adierazitako prozeduren arabera:

A. Arnas infekzio akutuko koadro klinikoa duen pertsona, ospitaleratuta dagoena edo ospitaleratzeko irizpideak betetzen dituena.

B. Arnas infekzioko koadro klinikoa (eztula, disnea edo sukarra), edozein larritasunekoa, batbatean agertu duen pertsona, talde hauetakoren bate-koa bada:

a. Erabiltzaileekin harremanetan dauden osasun-zentroetako eta zentro so-ziosanitarioetako langileak.

b. Funtsezko zerbitzuetako profesionalak; honako hauek, besteak beste:

• Poliziak, suhiltzaileak, 112ko langileak.

• Nafarroako Osasun Publikoaren eta Lan Osasunaren Institutuko langileak.

• Alkateak eta Nafarroako Gobernuko kontseilariak eta departamentuetako kabineteak.

• Etxeko laguntza zerbitzuetako langileak (Iruñeko Udala eta mankomuni-tateak).

• Generoko indarkeriako egoeran dauden emakumeentzako harrera-baliabideetako langileak.

• Hondakin-bilketako langileak.

• Ehorztetxeetako langileak.

• Apartatu honetako langileak artatzen dituzten laneko arriskuen preben-tzioko zerbitzuetako langileak.

• eta unean uneko egoeraren arabera funtsezko zerbitzuetako profesionaltzat hartuak izan daitezkeen horiek.

C.- Kontuan hartu zen egoera bereziki ahulean dauden pertsonei egitea diagnostiko-testa:

a. Egoiliarrak edo zentro soziosanitarioetan/psikogeriatrikoetan sartu behar direnak arnas infekzio akutuko koadro kliniko batekin.

Kasu bat baieztatu den zentro soziosanitarioetan sintomatologiarekin hasten diren egoiliarrei probak egiteko agindua banaka emanen zen, zentroaren eta pazientearen baldintza espezifikoen arabera, eta horren helburua zen beti isolamenduaukera desberdinen inpaktua optimizatzea, bai egoiliarren edo zentroko langileen artean transmisio-arriskua minimizatzeari dagokionez, bai haien arreta eta zaintzari begira eraginkortasuna hobetzeari dagokionez.

Hori hala zen, nolanahi ere, apirilaren 3ko SND/322/2020 Aginduan horri buruz ezarritako jarraibideei jarraituz, agindu horretan neurri berriak ezartzen baitira, COVID-19ak eragindako osasun-krisiaren esparruan gizarte- edo osasunarloko premia larriei erantzuteko.

Praktikan, horrek esan nahi zuen apirilaren 3tik aurrera, koronabirus bidezko infekzioa izan zezaketen sintomak zituzten egoiliar guztiei PCRak egiten hasi zela.

b. Bereziki ahulak diren pertsonak, banakako balorazio klinikoaren ondoren.

Data horretatik aurrera:

• Apirilaren 20a. Oinarrizko osasun laguntzako protokoloan sartu zen ko-ronabirusak eragindako infekzioaren sintoma susmagarriengatik kontsultatzen duen pertsona orori PCRa egitea.

• Apirilaren 30eko testaren ibilbide-orria (erantsi da)

• Apirilaren 20ko testaren ibilbide-orria (erantsi da)

Hori guztia jakinarazten dizut Nafarroako Parlamentuko Erregelamenduaren 194. artiku-luan xedatua betetzeko.

Iruñean, 2020ko ekainaren 19an

Osasuneko kontseilaria: Santos Induráin Orduna

I. ERANSKINA*
COVID-19RAKO TESTAK
EGITEKO IBILBIDE-ORRIA

2020ko maiatzaren 20a

Hau etapa honetarako ibilbide-orria da ekainaren 30era arte.

Bat dator COVID-19rako test diagnostikoak erabiltzeko gidaliburua eguneratzearekin, zeina Osasun Ministerioko Alertei buruzko Lantaldean lantzen ari baita.

Etengabeko berrikuspen-prozesuan egon dira, koronabirus berriak eragindako infekzioaren bilakaeraren eta informazio berriaren arabera.

1. Aurrekariak

COVID-19aren diagnostiko mikrobiologikoa SARS-CoV-2aren birus-material geneti-koa (ARN) detektatzean oinarritu da orain arte, PCR tekniken bidez, sintoma bate-ragarriak dituzten pazienteen arnas laginetan. PCR teknika oso sentikorra eta espe-zifikoa da, eta mikrobiologiako laborategietan egiten da, gaixotasun infekziosoak diagnostikatzeko. Arrazoi horiengatik, gaur egun PCRa erreferentziazko teknika diagnos-tikoa da(1). Hala ere, materialez (erreaktiboak, torundak) etengabe hornitzea, garrai-obidea, prozesatzeko eskarmentua duten pertsonak eta 4 ordu inguru irauten duen teknika bat da.

Hori dela eta, Osasun Sistema Nazionalak baloratu zuen COVIDa detektatzeko test azka-rrak erabiltzea, diagnostikorako gaitasuna handitzeko. Bi motatako test azkarrak daude:

Antigenoak. Birusaren osagarriak dira, proteinak oro har. Infekzioaren lehen egunetan detektatzen dira, birusa arnasbide altuetan dagoenean. Erabilgarriagoak gaixotasunaren lehen faseetan.

Antigorputzak. Pazienteen erantzun immunitarioa detektatzen dute eta handitu egiten dira infekzioak aurrera egin ahala. Erabilgarriagoak dira gaixotasunaren fase aurreratuago-etan, giza gorputzean antigorputzak sortzen direnean infekzioari erantzuteko.

Bi antigorputz-mota daude(:

– Ig M. Sintomak hasi eta 5-7 egunera agertzen diren lehenak dira. Infekzioaren egoera aktibo batean gaudela esan nahi du (lehenago, IgGak negatiboak badira, edo aurrera-tuago, IgGak ere positiboak badira).

– IgG. Beranduago agertzen dira (sintomak hasi eta 14 egunera) eta immunitate iraunkorragoarekin dute lotura. Esan nahi du fase aktibo batean gaudela (IgMak positiboak badira) edo infekzioaren amaiera batean (IgMak negatiboak badira).

Nola interpretatzen dugu haren esanahi klinikoa2)?

Tabla 1. Resumen general de interpretación:

PCR	Ag	IgM	IgG	Interpretación
+	-	-	-	Fase presintomática
+	+/-	+/-	+/-	Fase inicial (aprox. 1-7 dias)
+/-	-	+	+/-	2ª Fase (8-14 días)
+/-	-	++	++	3ª Fase > 15 días
-	-	+/-	++	Infección pasada (inmune)

(1) https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov- China/documentos/Guia_test_diagnosticos_serologicos_20200407.pdf

(2) https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov- Chi-na/documentos/INTERPRETACION_DE_LAS_PRUEBAS.pdf

Antigorputzen test azkarrak erabiltzea COVID 19rako[3]

SARS-CoV-19aren aurkako antigorputzak sortzeko dinamikari buruzko azterlanek erakutsi dute sintomak hasi eta 6. egunetik aurrera hasten direla antigorputzak sortzen, eta, aldi berean, karga birala jaitsi egiten dela. 7 egunera, kasuen ia erdiek antigorputzak dituzte guztira, eta 15 egunera ia % 100ek, bai kasu arinetan, bai larrietan. Horretan oinarrituta, antigorputzen teknikek pazienteen erantzun immunea detektatzea bilatzen dute. Erantzun immunea handitu egiten da infekzioak aurrera egin ahala, eta, beraz, hainbat eguneko eboluzioko gaixotasun aktiboa detektatzeko aukera ematen dute. Antigorputzen presentziak, bestalde, ez du baztertzen birusaren transmisore izaten jarraitzea.

Osasun Ministerioak guztira dauden antigorputzak detektatzeko diagnostiko azkarreko testa erosi du, eta horien fidagarritasuna Mikrobiologia Zentro Nazionalean aztertu da, hainbat ospitaletako pazienteen serum-laginekin[4]. Halaber, azterketak egin dira paziente-talde txikietan, benopuntzio bidez ateratako laginaren eta digitopuntzio bidez ateratakoaren arteko bat-etortzea baloratzeko. Test horrek % 100eko espezifikotasuna eta % 60ko sentikortasuna erakutsi du < 7 eguneko bilakaera duten sintomak dituzten pazienteen kasuan, eta % 80koa 7 egunetik gorako bilakaera duten pazienteen kasuan. Espezifikotasuna % 100 da (ez dago positibo faltsurik), eta, beraz, balio prediktibo positiboa ere bai (balio positiboa ateratzen bada, pertsona birusarekin kontaktuan egoteko aukera).

IgM/IgG antigorputzak detektatzeko test azkarrak ere badaude. Hala ere, COVID antigorputzak ekoizteko zinetika ez da behar bezala ezagutzen, eta badirudi, SARS-1 koronabirusarekin gertatzen den bezala, IgM asko manten daitekeela denboran.[5]

Testaren erabilera ELISA teknikaren bidez

Emaitza kuantitatiboa ematen du, eta horrek zehaztasun handiagoa ematen dio, baina la-borategi baten azpiegitura behar du egiteko. IgG edo IgM eta IgG detektatzeko test balidatuak egiten hasi dira koronabirus berriaren aurrean.

Estrategia honen helburuak: Helburu nagusia

Pandemiak biztanleriaren osasun-egoeran duen eragina minimizatzea, morbimortalitatea eta eragin ekonomiko eta soziala murriztuz, test diagnostikoak erabiltzeko estrategia baten bidez.

Berariazko helburuak

Acute Respiratory Syndrome (SARS) Coronavirus Nucleocapsid Protein in Patients with Pneumonia Due to the SARS Coronavirus. Clinical and Diagnostic Laboratory immunology, 2004: 665-668.

– Gaixotasuna garaiz berrestea, COVIDarekin bateragarriak diren sintomak agertzen di-renean PCRa eginez, koadro klinikoaren larritasuna edozein dela ere.

– PCR (-) eta susmo kliniko eta/edo epidemiologiko handia duten kasuetan baieztapen diagnostikoa egiteko gaitasuna handitzea, antigorputzen testak eginez.

– Gaixotasunaren baheketa egitea sintoma bateragarririk eduki gabe infekzioa heda-tzeko arriskua handia den gune itxietan sartuko diren pertsonei.

– Gaixotasunaren baheketa egitea koronabirus bidezko infekzio asintomatikoa egonez gero haien egoera klinikoa are gehiago arriskuan jar dezaketen tratamenduak jasoko dituzten pertsona kalteberei.

– Egoera immunologikoa ezagutzea COVID-19 gaixotasunari dagokionez, alta epidemio-logikoko egoeran egon daitezkeen kasu gisa diagnostikatutako pertsonen kasuan, antigorputzen testa eginez.

– Egoera immunologikoa ezagutzea COVID-19 gaixotasunari dagokionez, profesional sanitarioen, soziosanitarioen eta bestelakoen kasuan, antigorputzen testa eginez.

– Erakunde sanitarioak edo soziosanitarioak espazio seguru gisa mantentzen laguntzea.

2. PCR erreferentziazko proba diagnostikoa da. Aginduak:

2.1. Biztanleria orokorra:

2.1.1. Diagnostikorako

(3) https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov- Chi-na/documentos/Guia_test_diagnosticos_serologicos_20200407.pdf

(4) COVID-19aren diagnostiko mikrobiologikoaren estrategiari buruzko txostena

(5) Woo P et al. Longitudinal Profile of Immunoglobulin G (IgG), IgM, and IgA Antibodies against the Severe Acute Respira-tory Syndrome (SARS) Coronavirus Nucleocapsid Protein in Patients with Pneumonia Due to the SARS Co-ronavirus. Clinical and Diagnostic Laboratory immunology, 2004: 665-668.

– Osasun Zerbitzu Nazionaleko osasun-arretako edozein esparrutara joaten den pertsona (bai lehen mailako arretan, ospitalez kanpoko larrialdi-zerbitzuetan, bai ospitale-arretan, kanpo-kontsultak barne), bai ospitale pribatuetara doana ere, koronabirus berriak eragindako infekzioarekin bateragarriak diren sintomak/zeinuak edukiz gero, koadroaren larritasuna edozein dela ere.

2.1.2. Infekzio akutuaren baheketarako

– Ospitale bateko larrialdietara COVID -19arekin bateragarria ez den sintomatologiarekin joan eta ospitaleratzeko irizpideak betetzen dituzten pazienteak.

– Ebakuntza kirurgikoagatik edo beste arrazoi batzuengatik ospitaleratzea programatuta duen pazientea.

– Tratamendu onkologikoaren, dialisiaren, GIBaren edo bestelakoen ondorioz egu-neko ospitalean tratamendua jasotzera joaten den paziente kaltebera.

– Infekzio aktiboa baieztatuta zeukaten kasuen hurbileko kontaktuak

Jarraipenaren bukaera aldera eginen da(6).

Halaber, baloratzen ahal da PCRa egitea berrogeialdiaren hasieran etxebizitzan bizi ziren kontaktu estuei, kontuan hartuz proba negatiboa izateak ez dakarrela berrogeialdirik ez egitea, gaixotasunaren inkubazio aldia 2-14 egunekoa izan daitekeelako, kasuarekin babesik gabe izandako azken kontaktuaren ondotik.

2.1.3. Jarraipena egin ondoren alta emateko

– COVIDagatik ospitaleratutako pazienteak, erakunde itxietara doazenak.

2.2. Erakunde itxiak: eremu soziosanitarioa (adinekoen egoitzak eta zentro soziosanita-rioak, psikogeriatrikoak eta desgaitasuna duten pertsonen egoitzak) eta espetxe-eremua.

2.2.1. Diagnostikorako

– Koronabirus berriak eragindako infekzioarekin bateragarriak diren sinto-mak/zeinuak dituzten pertsonak, koadroaren larritasuna edozein dela ere.

2.2.2. Infekzio akutuaren baheketarako

– Zentroan lehen aldiz sartzen diren egoiliarrak, antigorputzen testarekin batera.

– Ukitutako egoiliarren bizikidetza-sektoreko egoiliar asintomatikoak, egoitzan agerraldia (kasu bat edo gehiago) dagoenean7.

2.2.3. Jarraipena egin ondoren alta emateko

– COVID-19a duten egoiliarrak, erakunde itxiaren barruan isolatu ondoren.

– COVID-19a duten egoiliarrak bitarteko baliabideetan (adibidez, Félix Garrido egoitza) alta emanda, berriz ere erakundera eramateko.

– COVID-19a duten pertsonak, alta eman aurretik isolamendua bitarteko baliabide batean igaro duen etxebizitza kolektibo batean bizi direnak.

2.3. Lan-esparrua

2.3.1. Diagnostikorako

– Beren lantokian dauden bitartean koronabirus berriak eragindako infekzioarekin bateragarriak diren sintomak/zeinuak dituzten langileak, koadroaren larritasuna edozein dela ere.

Enpresako Prebentzio Zerbitzura joko du, eta zerbitzu horrek bere osasun-zentroan arreta eska dezan erraztuko du, edo zuzenean osasun-zentrora edo zehaztutako profesional sanitario, soziosanitario edo funtsezkoentzat ezarritako zirkuituan.

2.3.2. Infekzio akutuaren baheketarako

– Arrisku handiko osasun-profesionalak eta NBE egokirik gabe kasuarekin harre-man estua izan duten profesional soziosanitarioak, SPRLren irizpidearen arabera.

– Osasun-profesionalak, COVID eremuan lan egitetik COVID gabeko eremura aldatzen direnak.

– Profesional soziosanitarioak, erakundean agerraldia (kasu bat edo gehiago) da-goenean.

– Lehen aldiz lanean hasten diren pertsonak. PCRaren emaitza negatiboa bada, antigorputzen testa egiten da:

– Osasun-arloko profesionalak, arrisku handiko inguruneetan, SPRLren ara-bera.

– Profesional soziosanitarioak SPRLren arabera.

– Adineko pertsonen etxeetara joaten diren etxeko laguntza zerbitzuko profesionalak.

(6) https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov- China/documentos/guiaSeguimientoContactosCOVID19.pdf

(7) https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov- China/documentos/COVID19_Estrategia_vigilancia_y_control_e_indicadores.pdf

– Espetxeetako profesionalak.

– Mendeko pertsonak zaintzen hasten diren etxeko langileak.

– Osasun-profesionalak:

– Arrisku handiko[8] eta ertaineko[9] osasun-profesionalak: ELISA edo CLIA eta PCRa eginen da maiatza-ekainean, arrisku handikoekin hasita, eta berriz ere eginen da urria-azaroan.

– Arrisku txikiko osasun-profesionalak[10]: ELISA edo CLIA eginen da maiatza-ekainean, arrisku handikoei eta ertainekoei egin ondoren, eta berriz ere eginen da urria-azaroan.

– Baloratuko da proba edo analisietarako aldi berriak ezarri behar ote di-ren une jakin batean, egoera epidemiologikoaren eta aldez aurreko emaitzen arabera.

– Irizpide horiek jasotzen dira “SEPROSANA O-NOZko profesionalen COVID-19aren infekzioaren jarraipena egiteko sistema” izenarekin berriki argitaratuko den dokumentuan.

– Profesional soziosanitarioak:

– Egoiliarrekin zuzeneko kontaktua duten profesional soziosanitarioak: ELISA edo CLIA eta PCRa eginen da maiatza-ekainean, arrisku handikoekin hasita, eta berriz ere eginen da urria-azaroan.

– Egoiliarrekin zuzeneko kontakturik ez duten profesional soziosanitarioak: ELISA edo CLIA eginen da maiatza-ekainean, arrisku handikoei eta ertainekoei egin ondoren, eta berriz ere eginen da urria-azaroan.

– Baloratuko da proba edo analisietarako aldi berriak ezarri behar ote diren une jakin batean, egoera epidemiologikoaren eta aldez aurreko emaitzen arabera.

2.3.3. Jarraipena egin ondoren alta emateko

– Osasun-arloko profesioalak, profesional soziosanitarioak, adineko pertsonen etxeetara joaten diren etxez etxeko laguntza zerbitzukoak, COVID-19a duten espetxeetako langileak eta mendeko pertsonak zaintzen dituzten etxeko langileak, lanera itzuli aurretik.

3. Osagarri gisa, antigorputzak aztertzea (test azkarra edo ELISA)

3.1. Infektatutako pertsonengan sentsibilitate diagnostikoa areagotzea.

– Edozein arreta-eremutan PCR negatiboa duten pertsonak, klinika bateragarri batekin susmo kliniko eta/edo epidemiologiko handia dutenak. Lehentasunez, ELISA.

3.2. Isolamendua amaitu ondoren, erantzun immunitarioa baloratzea, bere garaian le-hen mailako arretaren eremuan "kasu posibleak" definitu ziren kasuetan. Test azkarrak.

3.3. Pertsona asintomatikoen egoera immunitarioa aztertzea, bai Elisa bidez, bai antigorputzen teknika azkarrak erabiliz.

– Osasun-zentroetara tratamendua jasotzera joan behar duten paziente bereziki ahulak (kimioterapia, erradioterapia, dialisia, tratamendu immunoezabatzaileak, GIBa).

– Erakunde itxietako egoiliarrak. Egoitzan une horretan agerraldi bat badago (kasu bat edo gehiago), lehenengo PCRa egin.

– Osasun-arloko profesionalak, aurreko atalean adierazi den bezala. Lehentasunak. Arriskuaren definizioa: handia, ertaina, txikia. Lehentasunak. Aldizkakotasunaren definizioa. Lehentasunez, ELISA.

– Profesional soziosanitarioak, aurreko atalean adierazi den bezala. Lehentasunez, ELISA.

– Espetxeetako profesionalak. Espetxean une horretan kasuak badaude, PCRa egin baita ere.

– Osasun-arloko profesionalak, profesional soziosanitarioak, adineko pertsonen etxeetara joaten diren etxeko laguntza zerbitzukoak, espetxeetakoak eta men-deko pertsonen zaintzan hasten diren etxeko langileak, edo osasun-etxe batean, zentro soziosanitarioan edo espetxean hasten diren langileak. Aurreko atalean adierazi den bezala.

– Funtsezko profesionalak.

(8) Arrisku handia: COVID pazienteei zuzeneko laguntza ematen dieten zerbitzuak/unitateak (ZIU, la-rrialdiak, COVID plantak, etxeko ospitaleratzea, Oinarrizko Osasun Laguntzako arnas-zirkuituko profesionalak, OKLZ, LZA)

(9) Arrisku ertaina: A priori COVID gabekoak diren pazienteei zuzeneko laguntza ematen dieten zerbitzuak/unitateak (COVID gabekoen plantak, COVID gabekoen zirkuituetako Oinarrizko Osasun Laguntza, operazio-gelak, errehabilitazioa, osasun mentala eta sexu- eta ugalketa-osasunaren arretarako zentroak.

(10) Arrisku txikia: Pazienteei zuzeneko laguntzarik ematen ez dieten zerbitzuak/unitateak (mantentze-lana, zuzendaritza, odol bankua, zerbitzu zentralak, biltegia, sukaldea...)

4. Seroprebalentzia-azterketak. 2. eranskina

Seroprebalentziari buruzko inkesta batek gaixotasun jakin baten aurrean antigorputzak garatu dituzten biztanleen proportzioa neurtzeko aukera ematen digu. COVID-19a bezalako gaixotasun berri bat denean, zeharka, duela gutxi infektatu den biztanleriaren proportzioa neurtzen du, gaixotasunaren sintomak izan dituen ala ez kontuan hartu gabe. Ildo horretan, agente infekzioso jakin batek populazioan duen zirkulazioa neurtzen du, gaixoak detektatzean oinarritutako beste informazio-sistema batzuek baino hobeto; izan ere, osasun-laguntzarik behar izan ez duten sintomarik gabeko kasuak edo kasu arinak azaleratzen ditu.

Estatuan

4.1. SARS-CoV-2 infekzioaren Espainiako epidemiologia-azterketa nazionala (ENE-COVID) https://www.mscbs.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=4874

Nafarroan:

4.2. IgG antigorputzen seroprebalentziari buruzko inkesta SARS-CoV-2arekin alderatuta, biztanleria orokorrari dagokionez.

Zenbatetsitako kopurua: 1.000 zehaztapen. Metodologia hori errepikatu daiteke ego-era epidemiologikoaren edo informazio-premia larriaren arabera.

4.3. Balioestea bilakaeraren eta egindako banakako proben arabera, infekzioaren seroprebalentziari buruzko profesional sanitarioen eta soziosanitarioen artean egindako inkestaren bidez. 600 lagin beharko lirateke % 10 inguruko prebalentzia zenbatesteko ausaz hautatutako laginetan, ordezpenik gabe.

II. ERANSKINA
COVID-19RAKO TESTAK
EGITEKO IBILBIDE-ORRIA

2019ko apirilaren 30a

Hau etapa honetarako ibilbide-orria da ekainaren 30era arte.

Bat dator COVID-19rako test diagnostikoak erabiltzeko gidaliburua eguneratzearekin, zeina Osasun Ministerioko Alertei buruzko Lantaldean lantzen ari baita.

Etengabeko berrikuspen-prozesuan egon dira, koronabirus berriak eragindako infekzioaren bilakaeraren eta informazio berriaren arabera.

1. Aurrekariak

COVID-19aren diagnostiko mikrobiologikoa SARS-CoV-2aren birus-material genetikoa (ARN) detektatzean oinarritu da orain arte, PCR tekniken bidez, sintoma bateragarriak di-tuzten pazienteen arnas laginetan. PCR teknika oso sentikorra eta espezifikoa da, eta mi-krobiologiako laborategietan egiten da, gaixotasun infekziosoak diagnostikatzeko. Arrazoi horiengatik, gaur egun PCRa erreferentziazko teknika diagnostikoa da(1). Hala ere, materialez (erreaktiboak, torundak) etengabe hornitzea, garraiobidea, prozesatzeko eskarmentua duten pertsonak eta 4 ordu inguru irauten duen teknika bat da.

Hori dela eta, Osasun Sistema Nazionalak baloratu zuen COVIDa detektatzeko test azka-rrak erabiltzea, diagnostikorako gaitasuna handitzeko. Bi motatako test azkarrak daude:

Antigenoak. Birusaren osagarriak dira, proteinak oro har. Infekzioaren lehen egunetan detektatzen dira, birusa arnasbide altuetan dagoenean. Erabilgarriagoak gaixotasunaren lehen faseetan.

Antigorputzak. Pazienteen erantzun immunitarioa detektatzen dute eta handitu egiten dira infekzioak aurrera egin ahala. Erabilgarriagoak dira gaixotasunaren fase aurreratuago-etan, giza gorputzean antigorputzak sortzen direnean infekzioari erantzuteko.

Bi antigorputz-mota daude:

– Ig M. Sintomak hasi eta 5-7 egunera agertzen diren lehenak dira. Infekzioaren egoera aktibo batean gaudela esan nahi du (lehenago, IgGak negatiboak badira, edo aurrera-tuago, IgGak ere positiboak badira).

– IgG. Beranduago agertzen dira (sintomak hasi eta 14 egunera) eta immunitate iraunkorragoarekin dute lotura. Esan nahi du fase aktibo batean gaudela (IgMak positiboak badira) edo infekzioaren amaiera batean (IgMak negatiboak badira).

(1) https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov- China/documentos/Guia_test_diagnosticos_serologicos_20200407.pdf

Nola interpretatzen dugu haren esanahi klinikoa[2]?

Tabla 1. Resumen general de interpretación:

PCR	Ag	IgM	IgG	Interpretación
+	-	-	-	Fase presintomática
+	+/-	+/-	+/-	Fase inicial (aprox. 1-7 dias)
+/-	-	+	+/-	2ª Fase (8-14 días)
+/-	-	++	++	3ª Fase > 15 días
-	-	+/-	++	Infección pasada (inmune)

Antigorputzen test azkarrak erabiltzea COVID 19rako[3]

SARS-CoV-19aren aurkako antigorputzak sortzeko dinamikari buruzko azterlanek erakutsi dute sintomak hasi eta 6. egunetik aurrera hasten direla antigorputzak sortzen, eta, aldi berean, karga birala jaitsi egiten dela. 7 egunera, kasuen ia erdiek antigorputzak dituzte guztira, eta 15 egunera ia % 100ek, bai kasu arinetan, bai larrietan. Horretan oinarrituta, antigorputzen teknikek pazienteen erantzun immunea detektatzea bilatzen dute. Erantzun immunea handitu egiten da infekzioak aurrera egin ahala, eta, beraz, hainbat eguneko eboluzioko gaixotasun aktiboa detektatzeko aukera ematen dute.

Antigorputzen presentziak, bestalde, ez du baztertzen birusaren transmisore izaten jarraitzea.

Osasun Ministerioak guztira dauden antigorputzak detektatzeko diagnostiko azkarreko testa erosi du, eta horien fidagarritasuna Mikrobiologia Zentro Nazionalean aztertu da, hainbat ospitaletako pazienteen serum-laginekin[4]. Halaber, azterketak egin dira paziente-talde txikietan, benopuntzio bidez ateratako laginaren eta digitopuntzio bidez ateratakoaren arteko bat-etortzea baloratzeko. Test horrek % 100eko espezifikotasuna eta % 60ko sentikortasuna erakutsi du < 7 eguneko bilakaera duten sintomak dituzten pazienteen kasuan, eta % 80koa 7 egunetik gorako bilakaera duten pazienteen kasuan. Espezifikotasuna % 100 da (ez dago positibo faltsurik), eta, beraz, balio prediktibo positiboa ere bai (balio positiboa ateratzen bada, pertsona birusarekin kontaktuan egoteko aukera).

IgM/IgG antigorputzak detektatzeko test azkarrak ere badaude. Hala ere, COVID antigorputzak ekoizteko zinetika ez da behar bezala ezagutzen, eta badirudi, SARS-1 koronabirusarekin gertatzen den bezala, IgM asko manten daitekeela denboran.[5]

Testaren erabilera ELISA teknikaren bidez

Emaitza kuantitatiboa ematen du, eta horrek zehaztasun handiagoa ematen dio, baina la-borategi baten azpiegitura behar du egiteko. IgG edo IgM eta IgG detektatzeko test balidatuak egiten hasi dira koronabirus berriaren aurrean.

Estrategia honen helburuak:

Helburu nagusia

Pandemiak biztanleriaren osasun-egoeran duen eragina minimizatzea, morbimortalitatea eta eragin ekonomiko eta soziala murriztuz, test diagnostikoak erabiltzeko estrategia baten bidez.

Berariazko helburuak

– Gaixotasuna garaiz berrestea, COVIDarekin bateragarriak diren sintomak agertzen di-renean PCRa eginez, koadro klinikoaren larritasuna edozein dela ere.

(2) http://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-
(3) https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov- China/documentos/Guia_test_diagnosticos_serologicos_20200407.pdf
(4) COVID-19aren diagnostiko mikrobiologikoaren estrategiari buruzko txostena
(5) Woo P et al. Longitudinal Profile of Immunoglobulin G (IgG), IgM, and IgA Antibodies against the Severe Acute Respiratory Syndrome (SARS) Coronavirus Nucleocapsid Protein in Patients with Pneumonia Due to the SARS Coronavirus. Clinical and Diagnostic Laboratory immunology, 2004: 665-668.

– PCR (-) eta susmo kliniko eta/edo epidemiologiko handia duten kasuetan baieztapen diagnostikoa egiteko gaitasuna handitzea, antigorputzen testak eginez.

– Gaixotasunaren baheketa egitea sintoma bateragarririk eduki gabe infekzioa heda-tzeko arriskua handia den gune itxietan sartuko diren pertsonei.

– Gaixotasunaren baheketa egitea koronabirus bidezko infekzio asintomatikoa egonez gero haien egoera klinikoa are gehiago arriskuan jar dezaketen tratamenduak jasoko dituzten pertsona kalteberei.

– Egoera immunologikoa ezagutzea COVID-19 gaixotasunari dagokionez, alta epidemio-logikoko egoeran egon daitezkeen kasu gisa diagnostikatutako pertsonen kasuan, antigorputzen testa eginez.

– Egoera immunologikoa ezagutzea COVID-19 gaixotasunari dagokionez, profesional sanitarioen, soziosanitarioen eta bestelakoen kasuan, antigorputzen testa eginez.

– Erakunde sanitarioak edo soziosanitarioak espazio seguru gisa mantentzen laguntzea.

2. PCR erreferentziazko proba diagnostikoa da. Aginduak:

2.1. Osasun-eremura doan jendea:

2.1.1. Diagnostikorako

– Osasun Zerbitzu Nazionaleko osasun-arretako edozein esparrutara joaten den pertsona (bai lehen mailako arretan, ospitalez kanpoko larrialdizerbitzuetan, bai ospitale-arretan, kanpo-kontsultak barne), bai ospitale pribatuetara doana ere, koronabirus berriak eragindako infekzioarekin bateragarriak diren sintomak/zeinuak edukiz gero, koadroaren larritasuna edozein dela ere.

2.1.2. Infekzio akutuaren baheketarako

– Ospitale bateko larrialdietara COVID -19arekin bateragarria ez den sintomatologiarekin joan eta ospitaleratzeko irizpideak betetzen dituzten pazienteak.

– Ebakuntza kirurgikoagatik edo beste arrazoi batzuengatik ospitaleratzea programatuta duen pazientea.

– Tratamendu onkologikoaren, dialisiaren, GIBaren edo bestelakoen ondorioz egu-neko ospitalean tratamendua jasotzera joaten den paziente kaltebera.

2.1.3. Jarraipena egin ondoren alta emateko

– COVIDagatik ospitaleratutako pazienteak, erakunde itxietara doazenak.

2.2. Erakunde itxiak: eremu soziosanitarioa (adinekoen egoitzak eta zentro soziosanita-rioak, psikogeriatrikoak eta desgaitasuna duten pertsonen egoitzak) eta espetxe-eremua.

2.2.1. Diagnostikorako

– Koronabirus berriak eragindako infekzioarekin bateragarriak diren sinto-mak/zeinuak dituzten pertsonak, koadroaren larritasuna edozein dela ere.

2.2.2. Infekzio akutuaren baheketarako

– Zentroan lehen aldiz sartzen diren egoiliarrak, antigorputzen testarekin batera.

– Ukitutako egoiliarren bizikidetza-sektoreko egoiliar asintomatikoak, egoitzan agerraldia (2 kasu edo gehiago) dagoenean.

2.2.3. Jarraipena egin ondoren alta emateko

– COVID-19a duten egoiliarrak, erakunde itxiaren barruan isolatu ondoren.

– COVID-19a duten egoiliarrak bitarteko baliabideetan (adibidez, Félix Garrido egoitza) alta emanda, berriz ere erakundera eramateko.

– COVID-19a duten pertsonak, alta eman aurretik isolamendua bitarteko baliabide batean igaro duen etxebizitza kolektibo batean bizi direnak.

2.3. Lan-esparrua

2.3.1. Diagnostikorako

– Beren lantokian dauden bitartean koronabirus berriak eragindako infekzioarekin bateragarriak diren sintomak/zeinuak dituzten langileak, koadroaren larritasuna edozein dela ere.

Enpresako Prebentzio Zerbitzura joko du, eta zerbitzu horrek bere osasun-zentroan arreta eska dezan erraztuko du, edo zuzenean osasun-zentrora edo zehaztutako profesional sanitario, soziosanitario edo funtsezkoentzat ezarritako zirkuituan.

2.3.2. Infekzio akutuaren baheketarako

– Arrisku handiko osasun-profesionalak eta NBE egokirik gabe kasuarekin harre-man estua izan duten profesional soziosanitarioak, SPRLren irizpidearen arabera.

– Lehen aldiz lanean hasten diren pertsonak. PCRaren emaitza negatiboa bada, antigorputzen testa egiten da:

– Osasun-arloko profesionalak, arrisku handiko inguruneetan, SPRLren ara-bera.

– Profesional soziosanitarioak SPRLren arabera.

– Adineko pertsonen etxeetara joaten diren etxez etxeko laguntza zerbi-tzuko profesionalak.

– Espetxeetako profesionalak.

– Mendeko pertsonak zaintzen hasten diren etxeko langileak.

– Komunitate-transmisio moderatu-altuko une batean dauden osasun-profesionalak eta/edo batez ere COVID duten eta/edo COVID eremutik COVID gabeko eremura aldatzen diren pazienteentzako zerbitzuei esleituta daudenak, antigorputzen testarekin batera. Arriskuaren definizioa: handia, ertaina, txikia. Lehentasunak eta aldizkakotasuna ezartzea.

– Profesional soziosanitarioak komunitate-transmisio moderatu-handiko une ba-tean eta/edo erakundean agerraldia (2 kasu edo gehiago) dagoenean, antigorputzen testarekin batera. Aldizkakotasuna ezartzea.

2.3.3. Jarraipena egin ondoren alta emateko

– Osasun-arloko profesioalak, profesional soziosanitarioak, adineko pertsonen etxeetara joaten diren etxez etxeko laguntza zerbitzukoak, COVID-19a duten espetxeetako langileak eta mendeko pertsonak zaintzen dituzten etxeko langileak, lanera itzuli aurretik.

3. Osagarri gisa, antigorputzak aztertzea (test azkarra edo ELISA)

3.1. Infektatutako pertsonengan sentsibilitate diagnostikoa areagotzea.

– Edozein arreta-eremutan PCR negatiboa duten pertsonak, klinika bateragarri batekin susmo kliniko eta/edo epidemiologiko handia dutenak. Lehentasunez, ELISA.

3.2. Isolamendua amaitu ondoren, erantzun immunitarioa baloratzea, bere garaian le-hen mailako arretaren eremuan "kasu posibleak" definitu ziren kasuetan. Test azkarrak.

3.3. Pertsona asintomatikoen egoera immunitarioa aztertzea, bai Elisa bidez, bai antigorputzen teknika azkarrak erabiliz.

– Osasun-zentroetara tratamendua jasotzera joan behar duten paziente bereziki ahulak (kimioterapia, erradioterapia, dialisia, tratamendu immunoezabatzaileak, GIBa).

– Erakunde itxietako egoiliarrak. Egoitzan une horretan agerraldi bat badago (2 kasu edo gehiago), lehenengo PCRa egin.

– Osasun-arloko profesionalak, aurreko atalean adierazi den bezala. Lehentasunak. Arriskuaren definizioa: handia, ertaina, txikia. Lehentasunak. Aldizkakotasunaren definizioa. Lehentasunez, ELISA.

– Profesional soziosanitarioak, aurreko atalean adierazi den bezala. Lehentasunez, ELISA.

– Espetxeetako profesionalak. Espetxean une horretan kasuak badaude, PCRa egin baita ere.

– Osasun-arloko profesionalak, profesional soziosanitarioak, adineko pertsonen etxeetara joaten diren etxeko laguntza zerbitzukoak, espetxeetakoak eta men-deko pertsonen zaintzan hasten diren etxeko langileak, edo osasun-etxe batean, zentro soziosanitarioan edo espetxean hasten diren langileak. Aurreko atalean adierazi den bezala.

– Funtsezko profesionalak.

– Kasu batekin harreman estua duten pertsonak, kontaktu gisa detektatzen dire-nean eta berrogeialdia hasi eta 21 egunera.

4. Seroprebalentzia-azterketak. 2. eranskina

Seroprebalentziari buruzko inkesta batek gaixotasun jakin baten aurrean antigorputzak garatu dituzten biztanleen proportzioa neurtzeko aukera ematen digu. COVID-19a bezalako gaixotasun berri bat denean, zeharka, duela gutxi infektatu den biztanleriaren proportzioa neurtzen du, gaixotasunaren sintomak izan dituen ala ez kontuan hartu gabe. Ildo horretan, agente infekzioso jakin batek populazioan duen zirkulazioa neurtzen du, gaixoak detektatzean oinarritutako beste informazio-sistema batzuek baino hobeto; izan ere, osasun-laguntzarik behar izan ez duten sintomarik gabeko kasuak edo kasu arinak azaleratzen ditu.

Estatuan

4.1. SARS-CoV-2 infekzioaren Espainiako epidemiologia-azterketa nazionala (ENE-COVID) https://www.mscbs.gob.es/gabinete/notasPrensa.do?id=4874

Nafarroan:

4.2. IgG antigorputzen seroprebalentziari buruzko inkesta SARS-CoV-2arekin alderatuta, biztanleria orokorrari dagokionez.

Zenbatetsitako kopurua: 1.000 zehaztapen. Metodologia hori errepikatu daiteke ego-era epidemiologikoaren edo informazio-premia larriaren arabera.

4.3. Balioestea bilakaeraren eta egindako banakako proben arabera, infekzioaren seroprebalentziari buruzko profesional sanitarioen eta soziosanitarioen artean egindako inkestaren bidez. 600 lagin beharko lirateke % 10 inguruko prebalentzia zenbatesteko ausaz hautatutako laginetan, ordezpenik gabe.

Galdera, Nafarroan osasun eskualde oinarrizko guztiak 1. fasera igarotzeari buruzkoa.

FORU DIPUTAZIOAREN ERANTZUNA

Legebiltzarreko Erregelamenduko 114.1 artikuluan ezarritakoa betez, agintzen dut Nafarroako Parlamentuko Aldizkari Ofizialean argitara dadin Cristina Ibarrola Guillén andreak egindako galderaren erantzuna, Foru Diputazioak emana, Nafarroan osasun eskualde oinarrizko guztiak 1. fasera igarotzeari buruzkoa. Galdera 2020ko maiatzaren 26ko 59. Nafarroako Parlamentuko Aldizkari Ofizialean argitaratu zen.

Iruñean, 2020ko ekainaren 16an

Lehendakaria: Unai Hualde Iglesias

ERANTZUNA

Navarra Suma talde parlamentarioari atxikitako foru parlamentari Cristina Ibarrola Guillén andreak 10-19- PES-00103 idatzizko galdera aurkeztu du, jakin nahi baitu "zeintzuk diren datu epidemiologikoak, oinarrizko osasun eskualdeen arabera, I. fasera igarotzea justifikatu dutenak". Hona horri buruz helarazi beharreko informazioa:

I. fasera igarotzeari buruzko datu epidemiologikoak erantsi ditut, bere garaian informalki bidali ziren bezala, bai eta fasea igarotzea justifikatu zuten beste datu erlazionatu batzuk ere.

Nolanahi ere, Nafarroako Foru Komunitateak, bere lehen txostenean, deseskalatze-prozesuari lurralde-unitate txikiagoen arabera heltzeko aukera planteatu bazuen ere, azkenean prozesu horretatik guztitik igaro da, Osasun Ministerioko talde teknikoekin batera, probintzia bera hartuz erreferentziazko unitatetzat, kasu honetan autonomiarekin bat datorren unitatea. Beraz, Osasun Ministerioak fase-aldaketa guztietan, 0 fasetik 1. fasera bitartean hasita, egin duen balorazioak Nafarroa osoko informazio epidemiologikoa eta beste aldagai batzuk –hala nola erantzuteko gaitasuna, mugikortasuna eta abar– hartu ditu erreferentziatzat, erantsitako txostenean egiazta daitekeen bezala.

Hori guztia jakinarazten dizut, Nafarroako Parlamentuko Erregelamenduaren 194. artikulua betez.

Iruñean, 2020ko ekainaren 12an

Osasuneko kontseilaria: Santos Induráin Orduna

(Oharra: Aipatu eranskina foru parlamentarien eskura dago kudeaketa parlamentarioko Ágora sisteman).

Galdera, ikastetxeak irekitzeari buruzkoa.

FORU DIPUTAZIOAREN ERANTZUNA

Legebiltzarreko Erregelamenduko 114.1 artikuluan ezarritakoa betez, agintzen dut Nafarroako Parlamentuko Aldizkari Ofizialean argitara dadin María Roncesvalles Solana Arana andreak egindako galderaren erantzuna, Foru Diputazioak emana, ikastetxeak irekitzeari buruzkoa. Galdera 2020ko maiatzaren 26ko 59. Nafarroako Parlamentuko Aldizkari Ofizialean argitaratu zen.

Iruñean, 2020ko ekainaren 17an

Lehendakaria: Unai Hualde Iglesias

ERANTZUNA

Geroa Bai talde parlamentarioari atxikitako María Roncesvalles Solana Arana andreak idatzizko galdera egin du (10-20-PES-00105). Hona horri buruz erantzun beharrekoa:

2020ko maiatzaren 11n, Nafarroako Foru Komunitatea deseskalatze-planaren I. fasera igaro zen zen. Hezkuntza Departamentuak COVID-19a I. fasea. Informazioa izeneko dokumentu bat igorri zuen ikastetxeetara, I. fase horretarako deskribaturiko jarduerak egiteko jarraibideekin. Ondoren, Hezkuntza Departamentuko Segurtasun eta Osasun Batzordeak onetsitako prebentzio neurriei buruzko informazioa igorri zen. Aipatu dokumentuak erantzun honi atxikirik doaz.

I. fase horretan egin nahi ziren jarduketak –garbiketa eta desinfekzio lanak, zuzendaritza-taldeak eta zuzendaritza-taldeen ustez ezinbeste-

koa zen administrazio eta zerbitzuetako langileak lanera joatea– normaltasunez gauzatu dira eta ez da horren kontrakorik jaso Hezkuntza Departamentuan.

Nafarroako Foru Komunitateko ikastetxe publikoetara honako ekipamendua bidali da:

– 2 babes-pantaila, jendaurreko lanpostuetarako (bulegoa eta atezaintza).

– 500 maskara.

– 500 ml-ko 24 botila gel hidroalkoholiko (12 botilako kutxetan bidaltzen dira).

– Begiak babesteko 2 betaurreko.

– 100 metroko balizatze-zinta.

Zentro txikiagoei, jendaurreko postu bakarra dutenei, babes-pantaila bana eman zaie. Zehazki, honako zentro hauei:

LIZARRAKO ILZ	ARRAIOZKO HLHIPa	GOIZUETAKO HLHIPa	ORONOZ MUGAIRIKO HLHIPa
LEKAROZKO ILZ	ARROIZKO HLHIPa	IGANTZIKO HLHIPa	OTEIZAKO HLHIPa
TAFALLAKO ILZ	AZPILKUETAKO HLHIPa	IRURITAKO HLHIPa	PITILLASKO HLHIPa
ALTSASUKO HOHIa	BARASOAINGO HLHIPa	ITURENGO HLHIPa	ARRADAKO HLHIPa
ZANGOZAKO HLHIPa	BEIREKO HLHIPa	ITURMENDIKO HLHIPa	ZAREKO HLHIPa
TAFALLAKO HOHIa	BERBINTZANAKO HLHIPa	JAUNSARASKO HLHIPa	SALDIASKO HLHIPa
ABARTZUZAKO HLHIPa	AURIZKO HLHIPa	LAKUNTZAKO HLHIPa	SARTAGUDAKO HLHIPa
ALLOKO HLHIPa	CARCARKO HLHIPa	LEGASAKO HLHIPa	SESMAKO HLHIPa
ALMANDOZKO HLHIPa	DEIKAZTELUKO HLHIPa	LEKAROZKO HLHIPa	UHARTE ARAKILGO HLHIPa
AMAIUR HLHIPa	EL REBOTE-IRURITA HLHIPa	LERINGO HLHIPa	UXUEKO HLHIPa
ANTZINGO HLHIPa	ERRATZUKO HLHIP	MENDIGORRIKO HLHIPa	URDIAINGO HLHIPa
AÑORBEKO HLHIPa	ERROKO HLHIPa	MIRANDA ARGAKO HLHIPa	URROTZ-HIRIKO HLHIPa
ARANTZAKO HLHIPa	AURIZBERRIKO HLHIPa	ELOKO HLHIPa	LUZAIDEKO HLHIPa
ARBIZUKO HLHIPa	ETXALARKO HLHIPa	MURILLO EL FRUTOKO HLHIPa	ZIGAKO HLHIPa
ARESOKO HLHIPa	FIGAROLGO HLHIPa	NARBARTEKO HLHIPa	ZUGARRAMURDIKO HLHIPa
ARIZKUNGO HLHIPa	GARTZAINGO HLHIPa	OBANOSKO HLHIPa	

Iruñean, 2020ko martxoaren 17an

Hezkuntzako kontseilaria: Carlos Gimeno Gurpegui

(Oharra: Aipatu eranskina foru parlamentarien eskura dago kudeaketa parlamentarioko Ágora sisteman).

COVID-19
NORMALTASUN BERRIRAKO TRANTSIZIO PLANAREN 3. FASEAN IKASTETXEAK IREKITZEARI BURUZKO INFORMAZIO INTERESGARRIA

Nazioko Gobernuak COVID-19aren ondoriozko osasun krisiaren esparruan onetsitako "Normaltasun berrirako trantsizio plan"ean aurreikusitako deseskalatze-faseek badute eragina ikastetxeetan, I. fasea deiturikoan aurreikusten baita zenbait jarduketa gauzatzea horietan. I. fasea 2020ko maiatzaren 11n sartu da indarrean Nafarroan (maiatzaren 9ko SND/399/2020 Agindua, 2020ko maiatzaren 9ko EAOn argitaratua).

Aipatu aginduaren 18. artikuluaren 1. apartatuan ezartzen denez, "ikastetxeak ireki ahalko dira desinfekzio- eta egokitzapen-lanetarako eta eginkizun administratiboak egiteko. Ikastetxeetako zuzendarien ardura izanen da aipatu lan horiek egiteko beharrezkoak diren irakasleak eta laguntzaileak zehaztea".

1.- Informazio honen xedea.

Dokumentu honetan ematen den informazioa langileen osasuna babesteko prebentzio-neurrien osagarritzat joko da. Neurri horiek ikastetxeetara bidaliko dira, maiatzaren 12an Hezkuntza Departamentuko Segurtasun eta Osasun Batzordean adostu ondoren.

Era berean, dokumentu irekia da eta osasungintza-egoeraren eta, berarekin batera, ikastetxeen eta Hezkuntza Departamentuaren beraren jarduteko aukeren bilakaeraren arabera beharrezkoak diren aldaketak eginen zaizkio.

2.- Garbitasuna eta desinfekzioa.

Maiatzaren 11n, Hezkuntza Departamentuak garbiketa zerbitzuen arduradunekin batera –enpresak, toki entitateak eta/edo langileria propioa duten institutuetako zuzendariak– koordinatuko du jarduera honen hasiera, eta ikastetxe bakoitzeko zuzendaritza-taldeari jakinaraziko dio garbiketa zerbitzuaren hasiera-data.

Ikastetxearen garbiketa orokorraz gain, zuzendaritza-taldeek zehaztu beharko dute zeintzuk diren I. fasean baimendutako jarduerak egiteko lehentasunez erabiliko diren ikastetxeko eremuak, eremu horiek sakonago garbitu eta desinfektatzeko. Erabili beharreko eremuak zehazteko (bulegoak, langelak, sarbideen kontrola, atezaintza, komunak, korridoreak eta abar), kontuan hartuko dira bai I. fasean lanean hasi beharreko langileak bai egin beharrezko jarduerak, eta eremuen erabilera bateragarri eginen da pertsonen arteko distantzia mantentzeko neurriekin.

Langileak ezin izanen dira ikastetxean sartu garbiketa eta desinfekzio lanak hasi arte.

3. Langileen laneratzea:

Maiatzaren 9ko SND/399/2020 Aginduaren 18. artikuluaren arabera, ikastetxeetako zuzendaritza-taldeei dagokie zehaztea deseskalatzearen I. fasean gauzatuko diren lanak egiteko beharrezkoak diren irakasleak eta laguntzaileak zehaztea.

Horretarako, lehentasuna emanen zaio lanak telelanaren bidez egiteko aukerari, eta lan presentziala ahal den neurrian saihestuko da.

Telelana ezinezkoa den kasuetan, langileen segurtasuna eta osasuna bermatzeko beharrezkoak diren antolamendu-neurriak hartuko dira: ordutegi malgua, eguneko edo asteko txandak eta abar, betiere errespetatuta langileen segurtasun eta osasuna babesteko prebentzio neurriak.

Maiatzaren 11ko astean, Hezkuntzako Azpiegituren Zerbitzua zuzendaritza-taldeekin harremanetan jarriko da, ikastetxeei helarazteko langileei eman beharreko norbera babesteko ekipamenduak. Horretarako, zuzendaritza-taldearekin harremanetan jarriko gara ikastetxeko posta elektronikoaren bidez, materiala emateko eguna zehazte aldera. Ikastetxeko telefono finkoaren bidez jakinaraziko zaie materiala emateko ordua. Zuzendaritza-taldeek harremana telefono mugikor baten bidez izan nahiko balute, posta elektronikoko helbide honetara mezua bidalita jakinarazi beharko dute: mantenimientoeducacion@navarra.es

Era berean, Laneko Arriskuen Prebentziorako Atalak prestaturiko segurtasunari eta osasunari buruzko informazioa igorriko da (neurriei eta fitxei buruzko dokumentua), eta zuzendaritza-taldeek jaso beharko dute informazio hori ikastetxeko langile guztiei helarazi izana.

Langileak ezin izanen dira laneratu norbera babesteko ekipamenduak jaso arte, salbu eta prebentzio neurri alternatiboak bermatzen badira.

4.- Eremuen eta instalazioen erabilera-neurriak.

Ahalik eta gehien mugatuko dira erabili beharreko eremuak, ikastetxearen beharren eta I. fasean egin beharreko jardueren arabera.

Pertsonen zirkulazioa eta eremuen banaketa egokitu beharko zaio, beharrezkoa denean, pertsonen arteko segurtasun-distantzia mantentzeko aukera bermatzeari, eta horretarako hesiak, babes-pantailak, distantziak edo ibilbideak markatzeko balizatze-zintak erabiliko dira.

Areto konpartituetan (departamentuak, bileragelak, bulegoak eta abar), ahalegina eginen da pertsona bakoitza beti toki berean jar dadin, eta materiala (ordenagailuak, bulego-materiala eta abar...) partekatzea saihestuko da. Partekatzea beharrezko balitz, desinfektatu egin beharko da erabili aurretik baita ondoren ere. Halaber, paperezko dokumentazioa saihestu edo ahalik eta gutxien erabiliko da.

Debekatu da igogailuak erabiltzea, mugikortasun murriztua duten pertsonentzat izan ezik. Pertsona horiek bakarka erabili beharko dute, salbu eta laguntza behar badute.

Komunetan, txandakako konketa eta pixatokiak itxiko dira, erabiltzerakoan hurbiltasuna saiheste aldera. Lurzoruan eta sabaian itxiturarik ez duten manparekin bereizitako kabinak ere txandaka itxiko dira.

Ikastetxekoak ez diren pertsonei mugatu eginen zaie komunen erabilera eta, ezinbestekoa bada, ikastetxeko langileek erabiltzen ez dituzten beste komun batzuk erabiliko dituzte.

Desinfekzio, garbiketa edo norbera babesteko ekipamenduei buruzko kontsultak egiteko, Hezkuntzako Azpiegituren Zerbitzura jo dezakezu, 848 42 62 80 telefonora deituz edo mantenimientoeducacion@navarra.es helbidera mezu elektroniko bat bidalita:

5.- Bilerak.

Bilera presentzialak egitea saihestuko da eta bideokonferentzia edo audiokonferentzia erabiliko dira lehentasunez.

Bilera presentzialak egitea ezinbestekoa denean, distantzia mantentzeko bidea ematen duten eremuak bilatuko dira edo, bestela, helarazitako norbera babesteko ekipamenduak baliatuko dira.

6.- Jendeari arreta ematea.

Deseskalatze-prozesuaren fase honetan, ikastetxeak hezkuntza-sistemak berezkoak dituen zerbitzuak ematen eta izapide administratiboak egiten hasiko dira, horretarako Hezkuntza Departamentutik jasotako jarraibideei jarraikiz.

Hala, jendearekiko arreta telefonoz eskainiko da lehentasunez, bai eta bide telematikoak erabilita (posta elektronikoa, Educa...)

Ikastetxekoak ez diren pertsonak bertaratzea ezinbestekoa denean, aurretiazko hitzorduarekin izanen da, eta saihestuko da aldi berean egotea pertsonen arteko distantzia mantentzea galarazten duen pertsona kopurua.

Arreta presentziala emateko, bermatuko da mintzakideen arteko distantzia gutxienez bi metrokoa izatea gune ireki edo ongi egurastutakoetan, eta ezinezkoa balitz, babes-pantailak eta/edo maskarak erabiliko dira.

Halaber, zuzendaritza-taldeek beharrezkoak diren antolamendu-neurriak hartuko dituzte ikastetxean posta edo paketeak uztea ahalbidetzeko, eta prebentzio-neurriak eta langileen arteko bi metroko distantzia bermatuko dira.

7.- Langile bereziki sentiberak.

Haurdun egon edo zenbait gaixotasun izanez gero –gaixotasun kardiobaskularrak, diabetesa, biriketako gaixotasun kronikoak, minbizia edo immunodepresioa–, langileak Hezkuntza Departamentuko Prebentzio Zerbitzuarekin jarri beharko du harremanetan, 848 42 37 69/848 42 37 28 telefonoetan edo seccion.prevencion.educacion@navarra.es posta elektronikoko helbidean, kasuaren balorazio medikoa egiteko.

8.- COVID-19arekin bateragarriak diren sintomak dituzten langileak.

COVID-19arekin bateragarriak diren sintomak dituzten langileek (sukarra, eztula, arnasteko zailtasuna, beherakoa, usaimenaren galera, sekulako nekea...) ez dute lantokira joan behar. Sintomak lanpostuan egonda agertuz gero, lankideengandik aldendu beharko du berehala, gela/bulego batean egon beharko du atea itxita eta leihoak irekita, maskara jarri beharko du eta etxera joan, garraio publikoa erabiltzea saihestuz. Halaber, beharrezkoa da zuzendaritza-taldeari jakinaraztea, gela/bulegoa garbitu eta desinfektatzeko.

Etxera iritsitakoan, bere osasun etxera deitu beharko du, bere egoera klinikoa balora dezaten eta bidezkoak diren neurriak abian jartzeko. Osasun etxearen ordutegiz kanpo, zalantzarik izanez gero, Osasun Aholkuaren Zerbitzura jo dezake, 948 290290 telefonora deituta (astelehenetik igandera 8:00etatik 21:30era).

Premiazko arreta behar izanez gero, 112ra deitu beharko du.

Gainera, sintomak lanpostuan egonda agertzen badira, Hezkuntza Departamentuko Laneko Arriskuen Prebentziorako Zerbitzuko osasun-langileei jakinarazi beharko die, 848 42 37 69/848 42 37 28 telefonoetara deituta.

Iruñean, 2020ko maiatzaren 11n

Hezkuntza Baliabideen zuzendari nagusia: Begoña Unzué Vela

Galdera, COVID-19aren krisiari buruzko datuak direla-eta Nafarroako Gobernuak webgunean eta sare sozialetan emandako informazioari, komunikazioari eta gardentasunari buruzkoa.

FORU DIPUTAZIOAREN ERANTZUNA

Legebiltzarreko Erregelamenduko 114.1 artikuluan ezarritakoa betez, agintzen dut Nafarroako Parlamentuko Aldizkari Ofizialean argitara dadin Cristina Ibarrola Guillén andreak egindako galderaren erantzuna, Foru Diputazioak emana, COVID-19aren krisiari buruzko datuak direla-eta Nafarroako Gobernuak webgunean eta sare sozialetan emandako informazioari, komunikazioari eta gardentasunari buruzkoa. Galdera 2020ko maiatzaren 26ko 59. Nafarroako Parlamentuko Aldizkari Ofizialean argitaratu zen.

Iruñean, 2020ko ekainaren 24an

Lehendakaria: Unai Hualde Iglesias

ERANTZUNA

Navarra Suma talde parlamentarioari atxikitako foru parlamentari Cristina Ibarrola Guillén andreak idatzizko galdera aurkeztu du, zeinaren bidez informazioa eskatzen baitu “PCR bidez detektaturiko kutsatzeei buruzko datuak jakinarazteko moduaren aldaketen inguruan”. Hona Nafarroako Gobernuko Osasuneko kontseilariak horri buruz helarazten duen informazioa:

Nafarroako Gobernuak oro har eta Osasun Departamentuak, zehazki, informazio eta gardentasun ahalegin handia egiten ari dira egunero bide eta formatu desberdinen bidez, hedabideetatik hasita prentsa-ohar eta sare sozialetara. Hala, Dyntra agentziaren txosten baten arabera, Nafarroa bosgarren erkidegoa da gardentasunari dagokionez.

Hala ere, pandemiaren beste alderdi batzuekin gertatzen den moduan, COVID-19a, informazioari dagokionez ere, etengabe aldatzen ari den fenomenoa da eta asko dira elkarreraginean ari diren faktoreak, esaterako, Estatuko eta erkidegoko erakundeen jarduna, gutxieneko koordinazioa beharrezkoa duena.

Parametro eta serie desberdinen aldaketen arrazoiak dira, funtsean, epidemiaren fase desberdinak eta informazio balidatua eta jarraitasun alderagarria eskuragarri izatea; izan ere, lehentasuna epidemiologikoa eta epidemiaren bilakaeraren monitorizazioa izan dira.

Hala, fase akutuago batean osasun-laguntza emateko ahalmena izan zen atal esanguratsuena (ohe-okupazioa, ZIU, ospitaleratzea mailaka eta ereduka...) eta aurrerago, bereziki maiatzaren 11tik aurrera, arreta detektaturiko kasu berrien diagnosian eta jarraipenean jarri da, deseskalatze-prozesuan fase-aldaketarako irizpideei laguntzeko. Eta, horrekin lotuta, konfirmaturiko kasu berriek baldintza jakin batzuetan eta denbora-esparru jakin batean egindako PCR batekin dute zerikusia; izan ere, badira beste detekzio-bide batzuen bidez konfirmaturiko beste kasu batzuk ere (PCR eta antigorputzen testak), batez ere immunitateari buruzko irudia ematen dutenak, infekzio aktiboei buruzkoa baino gehiago, eta seroprebalentziari buruzko azterketetan jaso behar direnak.

Egungo fasean, konfirmatutako kasu berrietarako azken bi asteak hartzen dira denbora-erreferentzia erabakigarritzat, hori baita inkubazio-prozesu naturalak hartzen duen denbora. Diferentzia horiengatik zenbait egoera gertatzen dira, non serie eta kategoria jakin batzuk bigarren maila batean geratzen diren edo eguneroko informaziotik desagertzen diren. Aldiz, une epidemiologikoarekin lotura estuagoa duten beste batzuk ager daitezke.

Gertatzen da, baita ere, Ministerioak datu batzuk nabarmentzen dituela eta autonomia erkidegoak, berriz, beste batzuk, unearen eta formatuaren arabera.

Edonola ere, ahalegina egin da datu desberdinak gainerako erkidegoekin eta Ministerioarekin berarekin –bere webgunean azaltzen ditu taulen berezitasunak eta serie historikoak– koordinatuta argitaratzeko, baina orain informazio osagarria trukatzeko prozesu bateratu batean gaude, zenbait parametro esanguratsuen konfluentzia bat sortze aldera.

Datu teknikoak bidaltzeari dagokionez, jarraibideak EAO desberdinetan jasotzen dira eta maiatzaren11tik aurrera, berritasun garrantzitsuena da Ministerioak eskatzen duela SIVIES plataformaren fitxa pertsonalizatuen bidez lan egiteko (hala azaltzen da, baita ere, gure informazio-euskarrietan) taula agregatuekin beharrean, datuen kalitatea eta fidagarritasuna areagotzeko. Hala ere, sistema horrek zenbait atzerapen eragin ditu, bai eta serie historikoetako diferentziak ere data horren

aurreko informazioan, eta kontu horiek doitzen ari gara.

Hori guztia jakinarazten dizut, Nafarroako Parlamentuko Erregelamenduaren 194. artikulua betez.

Iruñean, 2020ko ekainaren 12an

Osasuneko kontseilaria: Santos Induráin Orduna

Galdera, Valle del Roncal egoitzaren erreformari buruzkoa.

FORU DIPUTAZIOAREN ERANTZUNA

Legebiltzarreko Erregelamenduko 114.1 artikuluan ezarritakoa betez, agintzen dut Nafarroako Parlamentuko Aldizkari Ofizialean argitara dadin Marta Álvarez Alonso andreak egindako galderaren erantzuna, Foru Diputazioak emana, Valle del Roncal egoitzaren erreformari buruzkoa. Galdera 2020ko ekainaren 5eko 65. Nafarroako Parlamentuko Aldizkari Ofizialean argitaratu zen.

Iruñean, 2020ko ekainaren 29an

Lehendakaria: Unai Hualde Iglesias

ERANTZUNA

Navarra Suma talde parlamentarioari atxikitako foru parlamentari Marta Álvarez Alonso andreak galdera egin du Valle del Roncal egoitzaren erreformari buruz (10-20/PES-00107). Hona Nafarroako Gobernuko Eskubide Sozialetako kontseilariak informatzeko duena:

Departamentuak zer epe darabil gogoan,Valle del Roncal egoitzaren erreforma, kontseilariak maiatzaren 22ko agerraldian iragarri zuena, egiteko?

Lanak pixkanaka eginen dira, ondoko kronogramaren arabera:

2020. urtea: Modulu bateko komunak eta hezetasunak.

2021. urtea: Bi moduluko komunak eta hezetasunak.

2022. urtea: Bi moduluko komunak eta hezetasunak.

Zer partidaren kargura finantzatuko dira obra horiek?

Lanak ondoko partidaren kargura finantzatuko dira: 2020ko aurrekontuko 920005 93100 6020 231000 Obrak zentro berekietan partida eta 2021eko eta 2022ko aurrekontuetako partida baliokideak.

Erreforma hori ez zegoenez aurreikusita Nafarroako 2020rako Aurrekontu Orokorretan, aurten egiten baldin badira, aparteko funtsen kargura finantzatuko al da? Ezezkoan, zer proiektu utziko dira albo batera obra hori finantzatzeko?

2020 urtean egin beharreko obra-zatia, 200.000 euroko aurrekontua duena, arestian aipatutako “Obrak zentro berekietan” izeneko partidako funts arruntekin finantzatuko da.

Ez da proiekturik utziko albo batera. Partida horretako aurrekontua da zentro berekietan hemen azaltzen denaren moduko obrak finantzatzeko.

Hori guztia jakinarazten dizut, Nafarroako Parlamentuko Erregelamenduaren 194. artikulua betez.

Iruñean, 2020ko ekainaren 26an

Eskubide Sozialetako kontseilaria: María Carmen Maeztu Villafranca

---

Galdera, NICDO enpresa Reyno Arenan egiten ari den "autozinema" jarduerari buruzkoa.

FORU DIPUTAZIOAREN ERANTZUNA

Legebiltzarreko Erregelamenduko 114.1 artikuluan ezarritakoa betez, agintzen dut Nafarroako Parlamentuko Aldizkari Ofizialean argitara dadin Maiorga Ramírez Erro jaunak egindako galderaren erantzuna, Foru Diputazioak emana, NICDO enpresa Reyno Arenan egiten ari den "autozinema" jarduerari buruzkoa. Galdera 2020ko ekainaren 5eko 65. Nafarroako Parlamentuko Aldizkari Ofizialean argitaratu zen.

Iruñean, 2020ko ekainaren 24an

Lehendakaria: Unai Hualde Iglesias

ERANTZUNA

EH Bildu Nafarroa talde parlamentarioari atxikitako Maiorga Ramírez Erro jaunak idatziz erantzuteko galdera egin du NICDOk "autozinema" jarduera Reyno Arena pabiloian antolatzeari buruz (10-20/PES-000108). Hona Nafarroako Gobernuko Kultura eta Kiroleko kontseilariaren erantzuna:

Navarra Arenako Autozinema jarduera Golem banatzaile/erakusle nafarrarekin egindako koprodukzio-akordio batean oinarritzen da. Koprodukzio-akordioak diru-sarrerak eta gastuak alderdien artean banatzea aurreikusten du, ez baita alokairu-kontratu batean oinarritzen.

Jarduera hori koprodukzio baten bidez egiteko beharra, eta ez NICDOren sustapen-jarduera propio gisa, zinema-emanaldietarako baimenak direla-eta Kultura Ministerioarekin egin beharreko izapideei lotutako denborei zor zaie; izan ere, denbora hori izugarri bizkortu da, erakusle batek kudeatzen baititu, eta beste modu batera, ezin baitzaio heldu ireki aurreko denboraldiari.

Hauek dira lotutako kostu aldakorrak:

– Garbiketa gehigarria 30 egunez: 4.100 EUR

– Markatzeko binilozko materiala: 450 EUR

– Elementu esekiak mugitzeko makinak alokatzea: 750 EUR

– Pantaila eta proiektorea alokatzea 30 egunez: 5.000 EUR

– Ibilgailuen CO_2agatiko konpentsazio-gastuak: amaieran kalkulatuko dira

Ekitaldiaren izaera kulturala dela eta, Kultura Zuzendaritza Nagusiarekin egindako kontratu-programaren zirriborroan sartuta dago, 2020ko Nafarroako Aurrekontu Orokorretako "NICDO. Kultur programazioa Navarra Arenan" A20002 A2510 4400 334102 linea izendunaren pean.

Era berean, aplikatzekoak izango litzaizkioke erakunde laguntzaileekin sinatutako publizitate- eta babesletza-akordioetatik datozen "egiturazko" diru-sarrerak, 2020rako 570.000 eurotan zenbatetsita daudenak, koprodukzio-akordioak abegi- eta irudi-kontrapartidak aurreikusten baititu erakunde laguntzaileentzat, nahiz eta ez dagoen gertakari horrengatik diru-sarrerak egozteko hainbanaketa definiturik, instalazioaren "egiturazko" gastuekin edo gastu finkoekin gertatzen den bezala, bai kanpoko zerbitzuei dagokienez, bai langile propioei dagokienez ere.

Era berean, pistako, kafetegiko eta egokitutako espazioetako jatetxe-eragiketaren etekin garbi guztiak NICDOren egiturazko diru-sarrerei dagozkie.

Laguntza/diru-bilketa dela-eta, eguneko 244/1.220 euroko muga batekin:

GOLEM AUTOZINEMA, NAVARRA ARENA		
Data	Ikusleak	Diru-bilketa
asteartea, 2020ko maiatzaren 26a	194	970,00 €
asteazkena, 2020ko maiatzaren 27a	188	940,00 €
osteguna, 2020ko maiatzaren 28a	220	1.100,00 €
ostirala, 2020ko maiatzaren 29a	170	850,00 €
larunbata, 2020ko maiatzaren 30a	158	790,00 €
igandea, 2020ko maiatzaren 31	228	1.140,00 €
astelehena, 2020ko ekainaren 1a	148	740,00 €
asteartea, 2020ko ekainaren 2a	194	970,00 €
asteazkena, 2020ko ekainaren 3a	154	740,00 €
osteguna, 2020ko ekainaren 4a	218	1.090,00 €
ostirala, 2020ko ekainaren 5a	178	890,00 €
larunbata, 2020ko ekainaren 6a	196	980,00 €
igandea, 2020ko ekainaren 7a	214	1.070,00 €
astelehena, 2020ko ekainaren 8a	144	720,00 €
asteartea, 2020ko ekainaren 9a	158	790,00 €
asteazkena, 2020ko ekainaren 10a	180	900,00 €
osteguna, 2020ko ekainaren 11	162	810,00 €
ostirala, 2020ko ekainaren 12a	156	780,00 €
larunbata, 2020ko ekainaren 13a	151	755,00 €
igandea, 2020ko ekainaren 14a	116	580,00 €
astelehena, 2020ko ekainaren 15a	152	760,00 €
asteartea, 2020ko ekainaren 16a	150	750,00 €

Ingurumen-inpaktuari dagokionez, kontratuak guztizko CO2 bolumenaren kalkulu bat aurreikusten du, jarduera ezin baita ibilgailurik gabe egin, eta konpentsazioaren kostua bere gain hartzen du.

Koprodukzio-kontratua erantsi dugu.

Hori jakinarazten dizut Nafarroako Parlamentuko Erregelamenduaren 194. artikuluan xedatutakoa betetzeko.

Iruñean, 2020ko ekainaren 23an

Kultura eta Kiroleko kontseilaria: Rebeca Esnaola Bermejo

(Oharra: Aipatu eranskina foru parlamentarien eskura dago Legebiltzarreko Zerbitzu Orokorretako bulegoetan.)

Galdera, Los Arcosko zirkuituaren kudeaketari buruzkoa.

FORU DIPUTAZIOAREN ERANTZUNA

Legebiltzarreko Erregelamenduko 114.1 artikuluan ezarritakoa betez, agintzen dut Nafarroako Parlamentuko Aldizkari Ofizialean argitara dadin Maiorga Ramírez Erro jaunak egindako galderaren erantzuna, Foru Diputazioak emana, Los Arcosko zirkuituaren kudeaketari buruzkoa. Galdera 2020ko ekainaren 5eko 65. Nafarroako Parlamentuko Aldizkari Ofizialean argitaratu zen.

Iruñean, 2020ko ekainaren 24an

Lehendakaria: Unai Hualde Iglesias

ERANTZUNA

EH Bildu Nafarroa talde parlamentarioari atxikitako Maiorga Ramírez Erro jaunak idatziz erantzuteko galdera egin du COVID-19aren krisiak Los Arcosko Zirkuituaren emaitzen aurreikuspen ekonomikoetan izanen duen zuzeneko eragin ekonomikoari buruz (10-20/PES-00111). Hona Nafarroako Gobernuko Kultura eta Kiroleko kontseilariaren erantzuna:

COVID19ak Nafarroako zirkuituaren eragiketan izan duen eragina zalantzazkoa da, bertan behera utzitako ekitaldiek eta hurrengo urtera atzeratutakoek eragina izan baitute; hala ere, maiatzaz geroztik gutxitze horri buelta eman zaio, ekitaldiak egiteko aukera badagoelako. Hasiera batean, kirol-ekitaldiengatiko eta ekitaldi pribatuengatiko (aurkezpenak, errodajeak, probak...) diru-sarrerak milioi bat eurotik ia erdira jaitsi ziren; hala ere, maiatza eta ekaina bitartean % 40ko errekuperazioa etorri da, eta 2020rako erreserbaeskaera berriei erantzuten jarraitzen zaie.

Txanda propioen saioetatik eta karting-etik datozen diru-sarreren lerroak, urte arrunt batean 400.000 eurotik gertu egon daitezkeenak, 250.000 euroren inguruan proiektatzen dira, martxoaren 14tik ekainaren 15era bitarteko hiru hilabeteko etenaldia dela eta.

Bi zifra horien batura 1,4 milioi euro izanik, onargarria da Nafarroako zirkuituaren autofinantzaketa, termino operatiboetan, EBITDA> = 0, Nafarroako Gobernuko departamentu batek ere diru-laguntza/transferentzia arrunten ekarpenik egin gabe; beraz, autofinantzazio operatiboaren ratioa % 100ekoa da, emaitzaren osagarriaren bidez ostalaritzako, abegikortasuneko (Palkoak) eta komunikazioko/publizitateko kontsumoen bidez.

Egungo eskaeren zorroarekin eta jarduera propioaren aurreikuspenekin dagoen egoerak 200.000 eta 350.000 euro arteko afekzioa sortzen dio emaitza operatiboari, eragiketaren marjinaltasunaren arabera, zeina urte hasieratik aurreikusitakoa baino nabarmen handiagoa baita, nahiz eta emaitzak ezin diren oraindik erabat estrapolatu.

Bestalde, 2019an luzatutako 2014-2018 errentamendu-kontratutik datozen bermeak gauzatzetik datozen ezohiko diru-sarrerek eragina izan dezakete urteko emaitzan.

Iruñean, 2020ko ekainaren 23an

Kultura eta Kiroleko kontseilaria: Rebeca Esnaola Bermejo

Galdera, industrialdeak eraikitze aldera Nasuvinsak lurzorua erosten edo hirigintza-eskubideetan aurreikusten duen gastuari buruzkoa.

FORU DIPUTAZIOAREN ERANTZUNA

Legebiltzarreko Erregelamenduko 114.1 artikuluan ezarritakoa betez, agintzen dut Nafarroako Parlamentuko Aldizkari Ofizialean argitara dadin Maiorga Ramírez Erro jaunak egindako galderaren erantzuna, Foru Diputazioak emana, industrialdeak eraikitze aldera Nasuvinsak lurzorua erosten edo hirigintza-eskubideetan aurreikusten duen gastuari buruzkoa. Galdera 2020ko ekainaren 5eko 65. Nafarroako Parlamentuko Aldizkari Ofizialean argitaratu zen.

Iruñean, 2020ko ekainaren 26an

Lehendakaria: Unai Hualde Iglesias

ERANTZUNA

EH Bildu Nafarroa talde parlamentarioari atxikitako foru parlamentari Maiorga Ramírez Erro jaunak 10-20/PES-00112 zenbakiko galdera egin du, idatziz erantzutekoa. Hori dela-eta, Lurraldearen Antolamenduko, Etxebizitzako, Paisaiako eta Proiektu Estrategikoetako kontseilariak honako hau jakinarazten dizu:

Honekin batera doa gaur egun aurreikusita dauden jarduketen zerrenda:

Industrialdeak		
Arakil	Lizarra	Faltzes
Irunberri	Tafalla	Agoitz-Solano
Cascante-Monteagudo	San Adrián	Artaxoa
Arguedas	Lerin	Andosilla
Lodosa	Cadreita	Lekunberri
2. eskualdea-zabaltzea	Melida	Rocaforte
Altsasu	Caparroso	Lekaroz

Jarduketa horietan guztietan lurzorua eta eskubideak erosteko gastuaren aurreikuspena 7.930.000 eurokoa da datozen lau urteetarako.

Ez dugu emanen banako gastu-aurreikuspenik prozedura-zuhurtzia dela eta; izan ere, aurreikusitako eskuratze gehienak desjabetze-prozeduraren bidez eginen dira eta bada arriskua amaierako zenbatekoa prozedura judizialen bidez zehaztea, eta aurretiaz egindako datu ekarpen oro erabil dezakete ukitutakoek.

Hori guztia jakinarazten dizut, Nafarroako Parlamentuko Erregelamenduaren 194. artikulua betez.

Iruñean, 2020ko ekainaren 26an

Lurraldearen Antolamenduko, Etxebizitzako, Paisaiako eta Proiektu Estrategikoetako kontseilaria: José María Aierdi Fernández de Barrena

(Oharra: Aipatu eranskina foru parlamentarien eskura dago Legebiltzarreko Zerbitzu Orokorretako bulegoetan.)

G saila:
TXOSTENAK, DEIALDIAK ETA PARLAMENTUKO INFORMAZIOA

Miren Aranoa Astigarraga andreak foru parlamentari karguari uko egitea.

Nafarroako Parlamentuko Mahaiak, 2020ko abuztuaren 28an egindako bilkuran, erabaki hau hartu zuen, besteak beste:

Miren Aranoa Astigarraga andrea foru parlamentariak aurkeztutako uko-idazkia dela-eta, honako hau ERABAKI DA:

1. Jasotzat ematea Miren Aranoa Astigarraga andreak aurkeztutako idazkia, uko egitekoa foru parlamentari izaerari, zeina lortu baitzuen apirilaren 1eko 7/2019 Foru Dekretuaren bidez deitutako Nafarroako Parlamenturako hauteskundeetan (64. zenbakiko NAO, 2019ko apirilaren 2koa), Euskal Herria Bildu hautagaitzaren barruan (83. zenbakiko NAO, 2019ko apirilaren 30ekoa).

2. Nafarroako Parlamentuko Aldizkari Ofizialean argitara dadin agintzea.

Iruñean, 2020ko abuztuaren 28an

Lehendakaria: Unai Hualde Iglesias

Lege Gordailua: NA – 363-1995 ISSN: 2254–1950