



# NAFARROAKO PARLAMENTUKO

## ALDIZKARI OFIZIALA

---

XI. legegintzaldia

Iruña, 2023ko urriaren 23a

22. ZK.

---

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

G SAILA:

**Txostenak, deialdiak eta Parlamentuko informazioa:**

—11-23/CCO-00022. “Egokia al da Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko itxaron-zerrenden kudeaketa? (2018-2022)” fiskalizazio-txostena, Kontuen Ganberak egina (2. or.).

---

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

---

**11-23/CCO-00022. “Egokia al da Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko itxaron-zerrenden kudeaketa? (2018-2022)” fiskalizazio-txostena, Kontuen Ganberak egina.**

2023ko urriaren 2an eginiko bilkuran, Nafarroako Parlamentuko Mahaiak, Eledunen Batzarrari entzun ondoren, honako erabaki hau hartu zuen, besteak beste:

Kontuen Ganberak “*Egokia al da Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko itxaron-zerrenden kudeaketa? (2018-2022)*” fiskalizazio-txostena egin du.

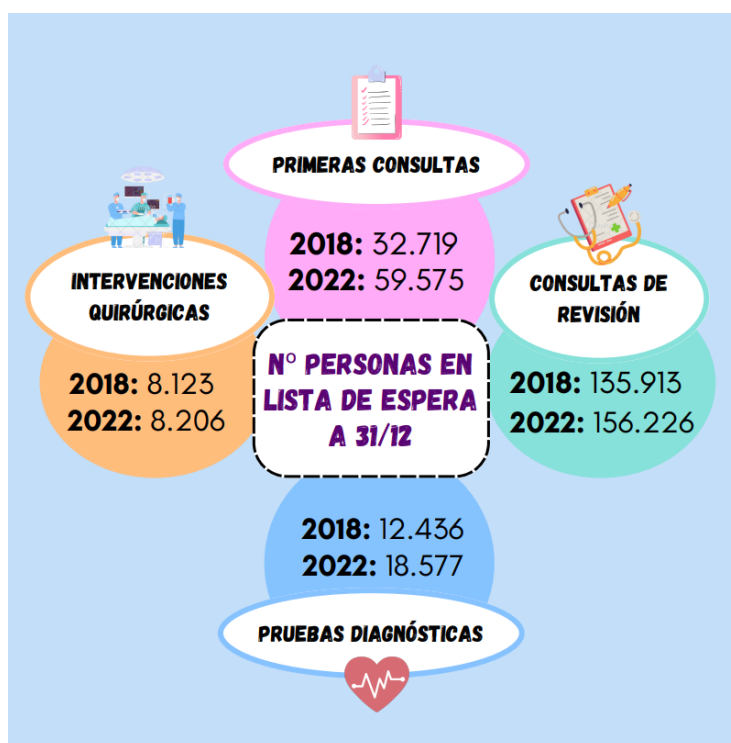
Nafarroako Kontuen Ganbera arautzen duen abenduaren 20ko 19/1984 Foru Legearen 8.c) artikuluari dagokionez Nafarroako Parlamentuko

Erregelamenduaren 230. artikuluan ezarritakoarekin bat, honako hau ERABAKI DA:

1. Adieraztea aipatu txostenaren edukiaren jakinaren gainean dagoela.
2. Nafarroako Parlamentuko Aldizkari Ofizialean argitara dadin agintzea.
3. Erabaki hau Kontuen Ganberari jakinaraztea.

Iruñean, 2023ko urriaren 2an

Lehendakaria: Unai Hualde Iglesias



OBJETIVOS INFORME	CONCLUSIONES	PRINCIPALES RECOMENDACIONES
<p>¿PROCEDIMIENTO DE GESTIÓN DE ESPERA DEFINIDO Y CONFORME A LA NORMATIVA?</p>	<p>PROCEDIMIENTO DEFINIDO QUE NO SE CUMPLE EN SU TOTALIDAD SIN CONSTAR CRITERIOS ESTANDARIZADOS DE PRIORIZACIÓN DE PACIENTES</p> <p>INCUMPLIMIENTOS DE LA NORMATIVA:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• SUPERACIÓN PLAZOS ATENCIÓN AL PACIENTE (CONSULTAS BÁSICAMENTE)</li> <li>• DATOS REMITIDOS AL MINISTERIO SOBRE LISTAS DE ESPERA CONSULTAS ERRÓNEOS Y NO COMPARABLES AL RESTO DE CCAA</li> </ul> <p>UNIDADES DE ADMISIÓN (90 PERSONAS) PAPEL FUNDAMENTAL QUE GESTIONAN UN NÚMERO MUY ELEVADO DE AGENDAS (2.307)</p>	<p>ANALIZAR LA CONVENIENCIA DE COORDINAR LAS ÁREAS SANITARIAS Y GESTIONAR SUS RECURSOS DE MANERA INTEGRADA PARA EVITAR DIFERENCIAS EN TIEMPO DE ESPERA POR ÁREA Y ESPECIALIDAD</p> <p>DEJAR CONSTANCIA DE LA JUSTIFICACIÓN DE NO RESPETAR EL ORDEN DE ANTIQUEDAD EN LOS PACIENTES</p>
<p>EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO DEL PRINCIPIO DE EQUIDAD ENTRE ÁREAS SANITARIAS Y PACIENTES</p>	<p>NO CUMPLIMIENTO DEL PRINCIPIO DE EQUIDAD DEL PACIENTE ENTRE ÁREAS SANITARIAS: LISTAS DE ESPERA Y DEMORA MEDIA DIFIEREN SIGNIFICATIVAMENTE</p> <p>NO PODEMOS CONCLUIR SI SE ESTÁ RESPETANDO EL PRINCIPIO DE EQUIDAD ENTRE PACIENTES</p>	<p>OBTENER LOS DATOS SOBRE PACIENTES PARA REMITIR AL MINISTERIO SEGÚN LO ESTABLECIDO EN LA NORMATIVA</p> <p>ABRIR LAS AGENDAS QUE PERMITEN LA CITACIÓN DE PACIENTES CON UN MÍNIMO DE TRES MESES DE ANTELACIÓN PARA FACILITAR LA PROGRAMACIÓN</p>
<p>ANÁLISIS MEDIDAS ORIENTADAS A LA REDUCCIÓN LISTAS DE ESPERA</p>	<p>21,32 MILLONES EN EL PERIODO 2018-2022:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 8,50 MILL. CONTRATACIONES PERSONAL</li> <li>• 6,62 MILL. PRODUCTIVIDAD (DETECCIÓN ALGUNAS DEFICIENCIAS)</li> <li>• 6,20 MILL. DERIVACIONES CENTROS CONCERTADOS</li> </ul> <p>MEDIDAS AISLADAS POR ÁREAS EN COORDINACIÓN CON ATENCIÓN PRIMARIA</p>	<p>FOMENTAR MEDIDAS ENCAMINADAS A LA PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD Y A LA PRÁCTICA DE HÁBITOS SALUDABLES</p> <p>ESTABLECER UN SISTEMA DE CONTROL DE PRESENCIA DEL PERSONAL DEL SNS-0 QUE PERMITA VERIFICAR LAS RETRIBUCIONES VARIABLES PERCIBIDAS</p>
<p>AUDITORÍA SISTEMAS INFORMACIÓN</p>	<p>CONTROLES DE LOS SISTEMAS DE INFORMACIÓN DAN GARANTÍA RAZONABLE SOBRE SEGURIDAD, DISPONIBILIDAD, INTEGRIDAD Y CONFIDENCIALIDAD DE DATOS SALVO PEQUEÑAS DEFICIENCIAS</p>	<p>REVISAR Y MODIFICAR EN SU CASO LOS TIEMPOS ASIGNADOS A LOS MÓDULOS UTILIZADOS PARA CALCULAR LA RETRIBUCIÓN DE LAS JORNADAS EXTRAORDINARIAS</p>

## Aurkibidea

I. SARRERA.....	6
II. HELBURUAK, NORAINOKOA ETA MUGAK.....	6
III. KONKLUSIOAK ETA GOMENDIOAK.....	9
IV. OSASUNBIDEA-NAFARROAKO OSASUN ZERBITZUA.....	13
V. NAFARROAKO KONTUEN GANBERAREN ERANTZUKIZUNA .....	13
1. GEHIGARRIA. ITXARON-ZERRENDAK OSASUNBIDEA-NAFARROAKO OSASUN ZERBITZUAN .....	14
1.1 Itxaron-zerrenden alderdi orokorrak .....	14
1.2 Itxaron-zerrendak kudeatzeko prozedura .....	15
1.3 Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko itxaron-zerrenden bilakaera (2018-2022) .....	17
2. GEHIGARRIA. METODOLOGIA ETA ARAU-ESPARRUA .....	33
2.1 Metodologia .....	33
2.2 Aplikatzekoa den oinarritzko arau-esparrua .....	33
3. GEHIGARRIA. OHARRAK ETA FISKALIZAZIOAREN AURKIKUNTZAK .....	34
3.1 Prozedura zehaztu bat egotea eta hura araudira egokitzea.....	34
3.2 Itxaron-zerrenden kudeaketan ekitate-printzipioa betetzea.....	39
3.3 Itxaron-zerrendak murriztera bideratutako neurriak hartzea.....	43
3.4 Itxaron-zerrendetako informazio-sistematan dauden kontrolak egiaztatzea .....	49
1. ERANSKINA. LEHENBIZIKO KONTSULTETARAKO HITZORDUA EMATEKO PROZEDURA.....	50
2. ERANSKINA. PROBA DIAGNOSTIKOAK EGITEKO HITZORDUA EMATEKO PROZEDURA .....	51
3. ERANSKINA. EBAKUNTZA KIRURGIKOAK PROGRAMATZEKO PROZEDURA .....	52
4. ERANSKINA PAZIENTEAK KONTSULTETARAKO HITZORDU-EMATEAREN ESKEMA TEKNOLOGIKOA .....	53
5. ERANSKINA. PAZIENTEAK PROBAK DIAGNOSTIKOAK EGITEKO HITZORDU-EMATEAREN ESKEMA TEKNOLOGIKOA .....	54
6. ERANSKINA. KONTSULTA EDO PROBA DIAGNOSTIKOEN ITXARON-ZERRENDAK KUDEATZEKO ESKEMA TEKNOLOGIKOA .....	55
7. ERANSKINA. EBAKUNTZA KIRURGIKOEN PROGRAMAZIOAREN KUDEAKETAREN ESKEMA TEKNOLOGIKOA.....	56
8. ERANSKINA. LEHENBIZIKO KONTSULTETARAKO ITXARON-ZERRENDAN DAUDEN PERTSONEN KOPURUA, BERMEEN LEGEAN SARTUTAKO ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-BARRUTIAREN ARABERA (2018-2022).....	57
9. ERANSKINA. LEHENBIZIKO KONTSULTETARAKO ITXARON-ZERRENDA BERMEEN LEGEAN SARTUTA EZ DAUDEN ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-BARRUTIAREN ARABERA (2018-2022) .....	61
10. ERANSKINA. BATEZ BESTEKO ATZERAPENA EGUN NATURALETAN LEHENBIZIKO KONTSULTETARAKO, BERMEEN LEGEAN SARTUTAKO ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-BARRUTIAREN ARABERA (2018-2022).....	62
11. ERANSKINA. BATEZ BESTEKO ATZERAPENA EGUN NATURALETAN LEHENBIZIKO KONTSULTETARAKO, BERMEEN LEGEAN SARTUTA EZ DAGOEN ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-BARRUTIAREN ARABERA (2018-2022) .....	66
12. ERANSKINA. ERREBISORAKO KONTSULTETARAKO ITXARON-ZERRENDAN DAUDEN PERTSONEN KOPURUA, ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-BARRUTIAREN ARABERA (2018-2022) .....	67
13. ERANSKINA. EZEZTATUTAKO ETA HUTS EGINDAKO LEHENBIZIKO KONTSULTEN EHUNEKOA, ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-BARRUTIAREN ARABERA (2022).....	72
14. ERANSKINA. EZEZTATUTAKO ETA HUTS EGINDAKO ERREBISORAKO KONTSULTEN EHUNEKOA, ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-BARRUTIAREN ARABERA (2022) .....	74
15. ERANSKINA. EBAKUNTZA KIRURGIKO BAT EGITEKO ITXARON-ZERRENDAN DAUDEN PERTSONEN KOPURUA, ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-BARRUTIAREN ARABERA (2018-2022) .....	76
16. ERANSKINA. EBAKUNTZA KIRURGIKO JAKIN BATZUK EGITEKO ITXARON-ZERRENDAN DAUDEN PERTSONEN KOPURUA, ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-BARRUTIAREN ARABERA (2018-2022) .....	78
17. ERANSKINA. BATEZ BESTEKO ATZERAPENA EGUN NATURALETAN EBAKUNTZA KIRURGIKO BAT EGITEKO, ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-BARRUTIAREN ARABERA (2018-2022) .....	79
18. ERANSKINA. EBAKUNTZA KIRURGIKO BAT EGITEKO ITXAROTE-ZERRENDAN DAUDEN ETA BERMEEN LEGEAN EZARRITAKO EPEA GAINDITU DUTEN PERTSONEN KOPURUA, ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-ARLOAREN ARABERA (2018-2022) .....	81

---

19. ERANSKINA. BIZTANLERIAREN ALDAKUNTZA-EHUNEKOA, ADIN-TALDEKA (2010-2022) .....	83
BEHIN-BEHINEKO TXOSTENARI AURKEZTUTAKO ALEGAZIOAK .....	84
BEHIN-BEHINEKO TXOSTENARI AURKEZTUTAKO ALEGAZIOEI KONTUEN GANBERAK EMANDAKO ERANTZUNA .....	88

## I. SARRERA

Kontuen Ganberak, bere lege arautzailearekin bat (19/1984 Foru Legea, abenduaren 20koa) eta bere 2022rako jarduketa-programaren arabera, Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuak (aurrerantzean O-NOZ) itxaron-zerrenden inguruan egin duen kudeaketa fiskalizatu du.

Landa-lana 2023ko urtarriletik ekainera bitartean egin zuen lantalde batek, zeina auditoretzako bi teknikarik, sistema informatikoetako erdi-mailako teknikari batek eta auditore batek osatu baitzuten. Kontuen Ganberaren zerbitzu juridiko eta administratiboek laguntza eman zuten.

Nafarroako Kontuen Ganberaren abenduaren 20ko 19/1984 Foru Legearen 11. artikuluan ezarritakoari jarraituz, lan horren emaitzen berri eman zitzaizen Nafarroako Gobernuaren Osasun Departamentuko egungo kontseilariari eta aurreko kontseilariari, eta Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko egungo zuzendari kudeatzaileari eta aurrekoari, alegazioak aurkez zitzen.

Behin epea amaituta, Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko zuzendari kudeatzaile Jesús Alfredo Martínez Larrea jaunak alegazioak aurkeztu ditu. Alegazio horiek aztertu ondoren, txostenean jaso dira, eta horrenbestez txostena behin betikotzat sailkatzen da.

Eskerrak eman nahi dizkiegu O-NOZeko langileei, eta bereziki, erakunde horren osasun-barrutietako harrera-unitateetako, baita Telekomunikazioetako eta Digitalizazioko Zuzendaritza Nagusiko langileei ere, lan hau egitean emandako laguntzarengatik.

## II. HELBURUAK, NORAINOKOA ETA MUGAK

Lan honen xedea izan da O-NOZek itxaron-zerrendak nola kudeatzen dituen ebaluatzea. Horretarako, honako helburu hauek zehaztu ditugu:

1. helburua: itxaron-zerrendak kudeatzeko prozedura zehaztuta dago eta indarrean dagoen araudira egokitzen da?
2. helburua: itxaron-zerrendak kudeatzeko prozedurak bermatzen al du osasun-barrutien arteko eta pazienteen arteko ekitate-printzipioa betetzea?
3. helburua: itxaron-zerrendak murrizteko neurririk hartu al da?
4. helburua: itxaron-zerrenden kudeaketarekin lotutako informazio-sistemetan dauden kontrolek ematen al dute arrazoizko segurtasunik datuen segurtasun, eskuragarritasun, osotasun eta konfidentzialtasunaz bezainbatean?

Helburu horiek honako azpihelburu hauetan xehatu ditugu:

1. helburua. Itxaron-zerrendak kudeatzeko prozedura zehaztuta dago eta indarrean dagoen araudira egokitzen da?

Azpihelburuak	Irizpideak
1.1 Ba al dago itxaron-zerrenden kudeaketaren fase guztiak barne hartzen dituen prozedura zehazturik?	Itxaron-zerrenden kudeaketan aplikatzekoa den araudia. Prozedura-eskuliburuak, jarraibideak eta barne-zirkularrak.
1.2. Itxaron-zerrendak kudeatzeko prozedurak betetzen al ditu araudian ezarritako betekizunak?	Elkarrizketak O-NOZeko barrutietako harrera-zerbitzuetako burutzekin.
	Itxaron-zerrenden kudeaketan aplikatzekoa den araudia.
	Itxaron-zerrenden kudeaketan inplikaturako aplikazioetan eginiko probak.
1.3. Oro har, pazienteak bermeen legean ezarritako epeetan artatzen dituzte?	Osasun Sistema Nazionalari emandako datuen azterketa, beste autonomia-erkidego batzuekin alderatzeko.
	Pazienteen egoeraren berrikusketa, hainbat espezialitateko poltsen lagin batean.
	Hitzorduetan atzerapenak direla-eta pazienteek egindako erreklamazioen kopurua.
	Hitzordu batek sortu dituen erreklamazio-kopuruaren ehunekoa.

2. helburua. Itxaron-zerrendak kudeatzeko prozedurak bermatzen al du osasun-barrutien arteko eta pazienteen arteko ekitate-printzipioa betetzea?

Azpihelburuak	Irizpideak
2.1 Ezarritako prozedura modu berean betetzen al da O-NOZeko barrutietako espezialitate mediko guztietan?	Elkarrizketak O-NOZeko arloetako harrera-zerbitzuetako burutzekin. Pazienteei hitzordua emateari, agenden kopuruari eta O-NOZeko arloetan huts egindako eta ezeztatutako kontsulten kudeaketari buruzko dokumentazioa.
2.2. Itxaron-zerrendak eta batez besteko atzerapena antzekoak al dira osasun-arloen artean?	Elkarrizketak O-NOZeko arloetako harrera-zerbitzuetako burutzekin.
	Itxaron-zerrenden kudeaketan inplikaturako aplikazioetan eginiko probak.
	Itxaron-zerrenden alderaketa espezialitateko, O-NOZeko arlo bakoitzean.
	Batez besteko atzerapenaren alderaketa espezialitateko, O-NOZeko arlo bakoitzean.
	1.000 biztanleko langile fakultatiboen kopuruaren alderaketa, O-NOZeko arlo bakoitzeko.
2.3. Antzinasun-printzipioa errespetatzen al da zerrendan osasun-baldintza berberak daudenean?	Hainbat espezialitateko pazienteen poltsen lagin baten azterketa.

## 3. helburua. Itxaron-zerrendak murrizteko neurririk hartu al da?

Azpihelburuak	Irizpideak
3.1 Bideratu al da baliabide ekonomikorik itxaron-zerrendak murrizteko?	Langileen aldi baterako kontrataziora bideratutako baliabideak.
	O-NOZeko langileen ezohiko jardueraren azterketa orokorra, bai eta 2022ko azaroko itxaron-zerrendak murrizteko planen lagin batena ere.
	Zentro pribatuekin egindako itunetara bideratutako baliabideak.
3.2. Itxaron-zerrendak murrizteko beste ekintza motaren bat egin al da?	Koordinazio-ekintzak Oinarrizko Osasun Laguntzarekin.
	Itxaron-zerrendak arazteko prozedurak.

4. helburua. Itxaron-zerrenden kudeaketarekin lotutako informazio-sistemetan dauden kontrolek ematen al dute arrazoizko segurtasunik datuen segurtasun, eskuragarritasun, osotasun eta konfidentziasunaz bezainbatean?

Azpihelburuak	Irizpideak
4.1 Egokiak al dira itxaron-zerrenden kudeaketan inplikaturako aplikazioetako sarbide-kontrolak?	Sarbide logikoaren kontrolerako segurtasun-neurriak.
	Erabiltzaileak sortzeko eta baimenak esleitzeko prozedurak.
	Datu-baseetako administrazio-funtzioen inguruko kontrola.
	Erabiltzaile eta baimenen aldizkako berrikuspenak.
	Erabiltzaileen bajen kontrola.
4.2 Egokiak al dira itxaron-zerrenden kudeaketan inplikaturako aplikazioen aldaketa-kudeaketako kontrolak?	Horiek garatu baino lehen baimendutako aplikazioetako aldaketak.
	Aplikazioetako aldaketak, produkzioan jarri aurretik probatuak.
	Aplikazioetako aldaketak, produkzioan jarri aurretik onetsiak.
4.3. Egokiak al dira itxaron-zerrenden kudeaketan inplikaturako aplikazioetako monitorizazio-kontrolak?	Aplikazioen ingurune desberdinen konfigurazio egokia.
	Jobak eta ataza programatuak egokiro monitorizatzea.

Aipaturako helburuen inguruan ondorioak atera ahal izateko, lanaren azter-denbora 2018-2022 aldia izan da, eta honako alderdi hauek berrikusi dira:

- Itxaron-zerrenden kudeaketan aplikatzekoa den araudia, txosten honekin batera doan 2. Gehigarrian xehatua.
- Itxaron-zerrenden kudeaketarekin lotutako eskuliburuak, jarraibideak eta barne-zirkularrak.
- Itxaron-zerrendei buruzko informazioa, O-NOZek abenduaren 31n argitaratua, itxaron-zerrendei buruz aztertutako epealdiko urte bakoitzean.
- O-NOZen oroitidazkiak, aipatu aldikoak.
- Osasun Ministerioak argitaratutako informazioa, berrikusitako aldiko itxaron-zerrendei buruzkoa.
- 2018-2022 aldian itxaron-zerrendak murriztera bideratutako baliabide ekonomikoekin zerikusia duten aurrekontu-partidak: aldi baterako langileen kontratazioa, produktibitate-osagarria ordaintzea aparteko lanaldiak egiteagatik, eta zentro pribatuetarako igorpenak.
- Itxaron-zerrendak kudeatzeko datu-baseak, honako hauetakoak: kontsultak eta probak (Leire eta HOST), ebakuntza kirurgikoak (Prokirur) eta Historia Kliniko Informatizatua (HKI).
- Leire, HOST eta Prokirur aplikazioen dokumentazio teknikoak.
- Leire eta Prokirur aplikazioetarako sarbidea.



- Itxaron-zerrenden Murrizketarako hamar Planen (aurrerantzean IZP) lagin bat<sup>1</sup>, 84.897 eurokoa. Planak Iruñean eta Lizarran 2022ko azaroan eginak dira. Horietatik zortzi, ebakuntza kirurgi-koak egitera bideratuta zeuden, bat proba diagnostikoak egitera, eta beste bat kontsultetara.
- Lagin bat, bi espezialitatetako kontsultetako 18 paziente-poltsarena<sup>2</sup>, bi espezialitatetarako proba diagnostikoetarako 32 poltsarena, eta bi espezialitatetarako ebakuntza kirurgikoen 15 poltsarena.
- O-NOZek hainbat adierazleri buruz emandako informazioa, hala nola pazienteek jarritako erreklamazio kopurua, zentro itunduetara bideratutako jarduera, espezialitate medikoek eskatutako aldaketak, etab.

Honako muga hau izan dugu gure lanean: prozedurek antzinasun- eta lehentasun-ordena errespetatu behar dela adierazten badute ere, egiaztatu dugu itxaron-zerrendak kudeatzeko erabiltzen diren aplikazio informatikoen aukera ematen dutela pazienteari hitzordua emateko, ordena hori errespetatu gabe eta kausaren arrastorik utzi gabe. Ordena-aldaketa hori justifikatuta egon daitekeela kontuan hartuz (adibidez, pazientearen osasunak okerrera egiteagatik), dokumentatuta ez dagoenez, ezin dugu iritzirik eman pazienteek itxaron-zerrendan duten antzinasun-ordena errespetatzen den ala ez, salbu eta hura aldatzeko kausa justifikatua badago.

### III. KONKLUSIOAK ETA GOMENDIOAK

Itxaron-zerrendak direla-eta O-NOZek egiten duen kudeaketa da herritarrak gehien kezkatzen dituen alderdietako bat. Kontuen Ganberak kudeaketa hori fiskalizatu du 2018-2022 aldian.

2022ko abenduaren 31n, guztira 240.562 erregistro<sup>3</sup> zeuden itxaron-zerrendan, eta horietatik ehuneko 64 errebisiorako kontsulta baten zain zeuden; ehuneko 25, lehen kontsulta baten zain; ehuneko zortzi, proba diagnostiko baten zain; eta ehuneko hiru, interbentzio baten zain.

Itxaron-zerrendan zeuden erregistroen kopurua ehuneko 29 handitu zen 2022an, eta ehuneko bost 2018arekin eta 2021arekin alderatuta, hurrenez hurren. Zenbait faktorek baldintzatu dute 2018arekiko handitze hori. Honako hauek nabarmendu nahi ditugu: osasun-laguntza izateko esku-bidea duten herritarrak ehuneko bi gehiago izatea, populazioaren zahartzea (64 urte baino gehiagoko pertsonen kopurua ehuneko zazpi handitu da), eta COVID-19ak eragindako pandemia.

2018-2022 epean 21,32 milioi gastatu ziren itxaron-zerrendak murrizteko, eta horietatik, ehuneko 39 aldi baterako kontratazioetara bideratu zen; ehuneko 31, aparteko lanaldiak egitera ("peonadak" deitu ohi direnak); eta gainerako ehuneko 30, pazienteak zentro itundu batera igortzera.

<sup>1</sup> Itxaron-zerrenden Murrizketarako Plan bat tresna bat da, zeinaren bidez onesten baita O-NOZeko langileek aparteko lanaldiak egitea.

<sup>2</sup> Poltsa bat erreserba-egoeran geratzen diren pazienteek osatzen dute. Erreserba-egoeran, hain zuzen, espezialitatearen agenda irekita ez dagoelako behar den arretarako hitzordua eman ahal izateko, edo agenda irekita bai baina tarte librerik gabe dagoelako. Arlo bakoitzean, espezialitate bakoitzak poltsa-kopuru desberdina du, zerbitzuaren antolaketaren arabera.

<sup>3</sup> Erregistro-kopurua ez da pertsona-kopurua; izan ere, kontsulta, proba edo interbentzioen kopurua dira. Gerta daiteke pertsona bera arreta mediko bat baino gehiagoren zain egotea.

Honako hauek dira egindako lanetik ateratako konklusio nagusiak:

## 1. helburua. Prozedura zehaztu bat egotea eta hura araudiaren arabera izatea

- Badago itxaron-zerrendak kudeatzeko prozedura zehaztu bat, eta zenbait ez-betetze antze-man ditugu, honako hauekin lotuak: espezialitateetako agendak irekitzerakoan berandutzea; zerbitzuek eskatutako aldaketa andana, txanda-aldaketak direla-eta; absentziak; zerbitzuek hitzordurik ez ematea pazienteen errebisiorako, etab. Era berean, egiaztatu dugu pazienteei hitzordua emateko pertsonalizazio gehiegizkoa dagoela, tartean dagoen zerbitzu medikoaren arabera, eta horrek jarduera programatzea zaildu egiten du.

Bestalde, itxaron-zerrenda nabarmena dago errebisio-kontsultetarako; hain zuzen, batzuetan, kontraesanean egon daiteke gainerako jardueretarako eman behar diren hitzorduekin, eta kasu horietan ez dago pazienteei hitzordua emateko irizpiderik.

- Prozedura horretan, harrera-unitateek —horietan 190 pertsonak ematen dituzte zerbitzuak zuzenean kontsultetarako eta probak egiteko hitzordua ematen— oinarritzko zeregina betetzen dute, izan ere, lan-karga handia dute, zeina baldintzatuta baitago aurreko ez-betetzeengatik eta langileen errotazioagatik.

Gainera, langile horiek —aurreko puntuan deskribatutako kasuetarako irizpiderik ezagatik— ematen diete hitzordua pazienteei langile fakultatiboen oharrak jaso gabe.

- O-NOZ ez da betetzen ari pazienteei arreta emateko ezarritako berme-epeak gainditzearekin lotutako araudia, batez ere kontsultei dagokienez.

Horrez gain, O-NOZek kontsultetarako itxaron-zerrendei buruz Osasun Ministerioari bidaltzen dizkion datuetan ez ditu desberdintzen egiturazko itxaron-zerrendan dauden pazienteak (O-NOZI egozgarria) eta ez-egiturazko itxaron-zerrendakoak (ez egozgarria erakunde horri, baizik eta pazienteari edo osasun-alderdiek eragindako data-aldaketa bati), araudian ezarritakoaren aurka. Horren ondorioz, kontsulta eta probei dagokienez, Nafarroako datuak ez dira konparagarriak beste autonomia-erkidego batzuetakoekin.

- Interbentzioetako itxaron-zerrendak kudeatzeko prozedura antzekoa da osasun-arlo guztietan; hala ere, kontsulten eta proba diagnostikoen kasuan, egiaztatu dugu desberdintasunak daudela zerbitzuek eskatutako aldaketen kudeaketaren eta pazienteek egindako ezeztapenen artean.

Era berean, egiaztatu dugu, barruti beraren barruan, kudeaketa-desberdintasunak daudela espezialitateen artean, dauden agenden kopuru<sup>4</sup> hain handiaren ondorioz (2.307 O-NOZ guztian).

## 2. helburua. Ekitate-printzipioa betetzea pazienteen artean eta osasun-barrutien artean

- Ganbera honen ustez, ez da betetzen ari pazientearen ekitate-printzipioa osasun-barrutien artean; izan ere, egiaztatu dugu itxaron-zerrendetan eta barrutien arteko batez besteko berandutzan alde nabarmenak daudela. Hori horrela, pazientearen osasun-barrutiaren arabera, askotan, espezialitate bererako itxaron-denbora desberdina da. Egoera hori baldintzatzen du modu independentean funtzionatzen duten hiru osasun-barruti egoteak, zeinen kudeaketa ez baitago koordinatuta langileei eta baliabideei dagokienez.

- Itxaron-zerrendak kudeatzen dituzten aplikazio informatikoen aukera ematen dute antzinate-sun- eta lehentasun-printzipioa errespetatu gabe pazienteei hitzordua emateko, urrats hori egiteko arrazoia jasota utzi gabe. Jokabide horiek arrazoi klinikoengatik justifikaturik egon badaitezke ere, halakoen berri ematen ez denez, ezin dugu ondorioztatu pazienteen arteko ekitate-printzipioa errespetatzen ari ote den.

<sup>4</sup> Agenda da pazienteen hitzordua kudeatzeko eta jarduera erregistratzeko aukera ematen duen tresna.

### 3. helburua. Itxaron-zerrendak murriztera bideratutako neurrien aplikazioa

- 2018-2022 aldian, O-NOZek 21,32 milioi erabili zituen itxaron-zerrendak murrizteko: 8,50 milioi aldi baterako langileen kontratazioarako (707 kontratu); 6,62 milioi O-NOZeko langileen produktibitate-osagarria ordaintzeko; eta 6,20 milioi zentro itunduetara egindako igorpenetarako.
- Zortzi IZPko lagin bat berraztertu dugu, eta 3.3.1 Gehigarrian xehatuta datoz hauteman ditugun gabeziak, honako hauekin lotuak: interbentzioetan parte hartu duten langileak ez erregistratzea aplikazioetan, ordaindutako jardueraren zati bat lanaldi arruntean egitea eta O-NOZeko langileen presentzia erregistratzeko sistematik ez egotea.
- Itxaron-zerrendak murriztera bideratutako baliabide ekonomikoek horien jaitsiera puntuala lortzen dute, baina errebote-efektua eragin dezakete, beste era bateko osasun-arretan itxaron-zerrenda igoaraziz.
- Osasun-barrutiek itxaron-zerrendak murriztera bideratutako ekintzak egin dituzte, batez ere Oinarrizko Osasun Laguntzarekiko koordinazioarekin lotuak, eta haien jarduketara-esparruan hobekuntzak lortu dituzte.

### 4. helburua. Informazio-sistematan dauden kontrolen egiaztatpena

- Itxaron-zerrendak kudeatzeko informazio-sistematan kontrolak arrazoizko bermea ematen dute datuen segurtasun, eskuragarritasun, osotasun eta konfidentzaltasunari buruz; nolahi ere, hobetu daitezkeen zenbait alderdi antzeman ditugu honako hauek bezainbatean: ukitutako aplikazioen segurtasun-politika, erabiltzaileen aldizkako berrikuspenak, bajen kontrola eta kontsultak nahiz proba diagnostikoak kudeatzen dituen Leire aplikazioaren hedapenak.

**Azken finean**, Ganbera honek uste du herritarren bilakaera eta haien zahartzea ikusita (2010-2022 aldian, 64 urte baino gehiagoko biztanleria ehuneko 22 handitu da) eta osasun-arretaren eskariaren joera goranzkoa denez, O-NOZek neurriak hartu behar ditu, baina alde aurretik azterketa sakona egin behar da itxaron-zerrendak egotearen zergatari buruz. Jarraian, jarduketak taxutu beharko lirateke egun dauden baliabideak egoki planifikatu eta kudeatzeko eta kudeaketa klinikoaren hobekuntzan nahiz osasunerako prebentzioan eta zaintzan sakontzeko.

Egin dugun lanaren konklusioak kontuan hartuta, hona gure gomendioak:

- *Osasun-barrutien arteko koordinazioa areagotzea eta horien baliabideak era integratuan kudeatzea, xede hartuta barruti eta espezialitate bakoitzeko itxaron-denbora ez dadila izan nabarmenki desberdina.*
- *Jasota uztea itxaron-zerrendak kudeatzen dituzten aplikazio informatikoetan pazienteen antzintasun-ordena ez errespetatzearen justifikazioa.*
- *Leire aplikazioan behar diren aldaketak egitea kontsultetako egiturazko itxaron-zerrendetan eta ez-egiturazkoetan dauden pazienteei buruzko datuak bereizita lortu ahal izateko, horrela betetze aldera estatuko araudian ezarritako betekizunak, datuak gainerako autonomia-erkidegoekin konparagarriak izan daitezen lortzekoak.*
- *Agendak gutxienez hiru hilabeterekin irekitzea, programazioa errazteko.*
- *Gaixotasunak prebenitzera eta ohitura osasungarriak izatera bideratutako neurriak sustatzea, osasungintza-arretaren eskaria gutxitzeko asmoz.*
- *O-NOZeko langileen presentzia kontrolatzeko sistema bat ezartzea, kontuan harturik zeinen pisu handia duten ordainsari aldakorrek, zeinak oro har lotuta baitaude lantokian izandako presentzia horri.*
- *Kasua bada, denborak berrikustea eta aldatzea, jardueraren egungo errealitatearen arabera egindako aparteko lanaldien ordainsaria kalkulatzeko erabilitako moduluei esleituak.*

Gure ustez, horiek dira gomendiorik esanguratsuenak; dena den, jarraian bestelako neurri batzuk azalduko ditugu, itxaron-zerrenden kudeaketa hobetzeko lagungarriak izan daitezkeenak:

### **1. helburua. Prozedura zehaztu bat egotea eta hura araudiaren arabera izatea**

- *Irizpide uniforme batzuk ezartzea, Oinarrizko Osasun Laguntzaren eta Arreta Espezializatuaren artean koordinaturik, pazienteak espezialitate eta agenda egokienera igortzeko.*
- *Oinarrizko Osasun Laguntzan historia klinikoa kudeatzen duen Atenea aplikazioan abisuren bat txertatzea, langile fakultatiboek ez dezaten modurik izan berriz ere paziente bat zuzenean bideratzeko jada patologia bererako itxaron-zerrendan sartuta badago.*
- *Oinarrizko Osasun Laguntzarekiko koordinaziorako ekintza beharrezkoak egitea, pazienteak arreta espezializatura igortzean bete egin daitezten ezarritako igortze-irizpideak.*
- *Oinarrizko Osasun Laguntzako eta Arreta Espezializatuko langileen artean aurrez aurrekoa ez den interkontsulta lehenestea, horretarako modua ematen duten espezialitateetan.*
- *Oinarrizko Osasun Laguntzan egitea kirurgia lokal txikiak, horretarako modua ematen badute, bertako langile fakultatiboak prestatuz eta zentro horiei bitarteko egokiak emanez.*

### **3. helburua. Itxaron-zerrendak murriztera bideratutako neurrien aplikazioa**

- *Berrikustea eta, kasua bada, aldatzea denborak, jardueraren egungo errealitatearen arabera egindako aparteko lanaldien ordainsaria kalkulatzeko erabilitako moduluei esleituak.*
- *Berrikiustea aparteko lanaldiak ordaintzea justifikatzen duten Itxaron-zerrendak Murrizteko Planak, egiaztatze aldera jasotako ordainsariak bat datozela egindako jarduerarekin, eta ez, ordea, programatuta dagoenarekin.*
- *Prokirur aplikazioan kasu guztietan jasota uztea zer langilek parte hartu duten interbentzioetan, eta interbentzio horien iraupen-denbora erreala.*
- *Itxaron-zerrendak murrizteko plana ez badu zerbitzuaren arduradunak sinatzen, zertzelada hori jasota uztea.*
- *Itxaron-zerrendak murrizteko planek lortutako emaitzen betetze-mailari buruzko ebaluazioa egitea, araudian ezarritakoaren arabera.*
- *Ohiz kanpoko jarduerarekin lotura duten jarduketa guztiak ohiko lanalditik kanpo egitea.*
- *Itxaron-zerrendak Murrizteko Planetan egindako jarduera berrikustea, hori baimenduta utzi aurretik.*

### **4. helburua. Informazio-sistematan dauden kontrolak**

- *Erabiltzailearen altaren data itxaron-zerrendak kudeatzeko aplikazioetan sartzea.*
- *Leire eta Prokirur aplikazioen erabiltzaileen berrikuspeneko protokolo bat zehaztea eta al-dian-aldian gauzatzea.*
- *Aplikazioen kudeaketa-dokumentuetan erabiltzaileen bajak gauzatzeko jarraibide zehatzak sartzea.*
- *Langileen arduradunei gogoraraztea behartuta daudela aplikazioen erabiltzaileen bajak eskatzera.*
- *Erabiltzailearen baja/desaktibazio-data erregistratzea trazabilitatea hobetzeko.*
- *Erabiltzaile baten Windows-kontua desaktibatzean, Leire eta Prokirur aplikazioen erabiltzaile ere desaktibatzea.*
- *Prokirur aplikazioan ez baimentzea erabiltzaile-ezabaketa, baizik eta desaktibazioa bakarrik.*
- *Leire aplikazioaren hedapenak automatizatzea, Prokirur aplikazioan egiten den bezala.*

#### **IV. OSASUNBIDEA-NAFARROAKO OSASUN ZERBITZUA**

O-NOZ da itxaron-zerrendak kudeatzearen arduraduna, eta bermatu behar du egindako kudeaketa-jarduerak eta -eragiketak bat datozela aplikatzekoak diren arauekin. Era berean, behar diren mekanismoak ezarri behar ditu proposatutako helburuak eraginkorrak izan daitezen eta helburu horiek lortzeko baliabide publikoak efizientziaz eta ekonomiaz erabil daitezen, horretarako beharrezkotzat jotzen dituen barne kontrolako sistemak ezarrita.

Gainera, O-NOZek bermatu behar du aurrekontu- eta finantza-jarduerak eta -eragiketak eta bere oroitidazkietan jasotako informazioa nahiz Osasun Ministeriora bidalitako informazioa bat datozela aplikatzekoak diren arauekin. Helburu horretarako beharrezkoak diren barne-kontrolerako sistemak ezarri beharko ditu.

#### **V. NAFARROAKO KONTUEN GANBERAREN ERANTZUKIZUNA**

Gure erantzukizuna da gure fiskalizazioan oinarritutako ondorio batzuk adieraztea, itxaron-zerrenden kudeaketari dagokionez.

Horretarako, fiskalizazio hori egin dugu Kanpo Kontrolako Erakunde Publikoek erabakitako fiskalizazio-printzipio orokorren arabera, ISSAI-ESen ezarritakoak, eta batez ere ISSAI-ES 300 delakoa aplikatu dugu, fiskalizazio operatiboei eta ISSAI-ES 3000n eta 3100ean duten garapenari buruzkoa. Printzipio eta jarraibide horiek eskatzen dute etikaren arloko eskakizunak bete ditzagula, bai eta fiskalizazioaren plangintza eta exekuzioa egin ditzagula ere, honako helburu honekin: arazoizko segurtasun bat lortzea baliabide publikoen kudeaketa, alderdi adierazgarri guztietan, arau indardunen arabera izateaz.

Fiskalizazio batek prozedurak aplikatzea eskatzen du, iritsitako konklusioei oinarri emanen dieten auditoretza-ebidentziak lortzekoak.

Gure ustez, lortu dugun auditoretza-ebidentziak behar adinako eta behar bezalako oinarria jasotzen du lortutako konklusioei funtsa emateko, salbu eta txosten honen II. epigrafean norainokoren mugei buruz adierazitakoari dagokionez, zeinek ezinezko egiten baitigute esatea errespetatzen den ala ez pazienteek itxaron-zerrendan duten antzinatasun-ordena haiei hitzordua halako moldez emateko non ez dagoen aldaketa hori justifikatzen duen arrazoirik.

Txosten hau, araudi indardunak ezarritako izapideak bete ondoren, auditore Karen Moreno Orduña andreak proposatuta jaulkitzen da, bera izan baita lan honen arduraduna.

Kontuen Ganberako lehendakaria: Ignacio Cabeza del Salvador

## 1. GEHIGARRIA. ITXARON-ZERRENDAK OSASUNBIDEA-NAFARROAKO OSASUN ZERBITZUAN

### 1.1 ITXARON-ZERRENDEN ALDERDI OROKORRAK

Itxaron-zerrendak dira osasun-arreta ez-urgentea behar duten pazienteen erregistroen multzoa, Arreta Espezializatuaren esparruan (aurrerantzean AE), zeinari ezin baitzaio eman berehalako erantzunik.

Itxaron-zerrendak mekanismo bat dira, pertsonen osasun-laguntzan efizientzia eta ekitate soziala bilatuz arreta medikoa arrazionalizatzea. Xede gisa dituzte arreta espezializatuko kontsultetako (lehen kontsulta edo errebisioa) jardura programatu eta ez-urgentea, proba diagnostikoak eta ebakuntza kirurgikoak.

Itxaron-zerrendak herritarren kezka nagusietako bat dira, horiekiko sentsibilitate berezia adierazten baitute. Osasun-eskariaren eta horri aurre egiteko zerbitzu-eskaintzaren arteko desoreka baten ondorioz gertatzen dira. Hori dela eta, erantzun-epe egoki bat bermatu behar da beharrezkoa den artatze ez-urgenterako.

Osasun-arreta espezializatuaren arloko itxaronaldien bermeei buruzko uztailaren 2ko 14/2008 Foru Legea eta aipatu foru legea garatzeko Erregelamendua onetsi zuen apirilaren 26ko Foru Dekretua funtsean onetsi ziren itxaron-zerrenden kudeaketa hobetzeko eta paziente-artatzearen gehieneko epeak ezartzeko. Araudi horrek, zeinaren oinarriko kontzeptuak jarraian deskribatzen baitira, eragina du lehenengo kontsultetan, proba diagnostikoetan eta ebakuntza kirurgikoetan.

#### **Pazienteen erregistroa**

Nafarroak badu O-NOZeko itxaron-zerrendetan dauden pazienteen erregistro bat, zeinak bete beharko lituzkeen Osasun Sistema Nazionaleko itxaron-zerrendeiei buruzko informazioaren trataera homogeneorako neurriak ezartzen dituen maiatzaren 23ko 605/2003 Errege Dekretuan ezarritako zertzeladak.

Paziente bakoitzeko, honako hauek jaso behar ditu gutxienez erregistro horrek: pazientearen eta eskaera egiten duen medikuaren identifikazio-datuak; erantzuteko berme-epea kalkulatzeko kontuan hartu den sarrera-data; hitzorduaren data (hala badagokio); bermeei buruzko legearekiko egoera; ebakuntzari, kontsultari edo probari buruzko datuak; erregistroan baja eman den eguna eta egoera horren arrazoa.

Kontsulta eta proba diagnostikoen kasuan, pazienteak itxaronaldi-motaren arabera sailkatuta jaso behar dira erregistroan, honako hauek berezita:

- Egiturazko itxaron-zerrenda batean dauden pazienteak: artatuak izateko zain dauden pazienteak dira, eta itxaronaldia O-NOZi egozgarria da, jada hitzordu bat esleituta duten ala ez alde batera utzita.
- Ez-egiturazko itxaron-zerrenda batean dauden pazienteak: artatuak izateko zain dauden pazienteak dira, pazienteak berak hala nahi duelako (arrazoi pertsonalengatik, lanekoengatik edo medikua libreki hautatzeko) edo eskaria egiten duen medikuak hitzordu horretarako data zehatz bat ezarri duelako.

Ebakuntzaren zain dauden pazienteen kasuan, honela sailkatu behar dira erregistroan:

- Egiturazko itxaron-zerrenda batean dauden pazienteak: O-NOZi egotz dakizkiokeen arrazoiengatik ebakuntza baten zain dauden pazienteak.
- Ebakuntza beste zentro batean egiteko proposamena ukatu ondoren itxaronaldian dauden pazienteak
- Aldi baterako programatu ezin diren pazienteak, arrazoi medikoengatik edo haien borondatez ebakuntza atzeratzea eskatu izateagatik.

### Gehieneko itxaron-epeak

Aurrez aipatutako 21/2010 Foru Dekretuak honako gehieneko itxaron-epe hauek ezartzen ditu, behar den arretaren arabera<sup>5</sup>:

Arreta-mota	Aurreikusitako gehieneko arreta-epea (egun balio-dunak)
Kontsultak <sup>6</sup> :	
<i>Arruntak</i>	30 egun, fakultatiboak eskatzen duenetik aurrera
<i>Lehentasunezkoak</i>	Hamar egun, fakultatiboak eskatzen duenetik aurrera
Proba diagnostikoak	45 egun, fakultatiboaren indikazio-egunetik aurrera
Ebakuntza kirurgikoak	120 egun, fakultatiboaren indikazio-egunetik aurrera (21/2010 FDaren II. Eranskinean jasotako prozeduretarako)
Bihotzeko kirurgia	60 egun
Kirurgia onkologikoa	30 egun
Okerragotzerik ekartzen ez duen itxaronaldia duten ebakuntza kirurgikoak, II. Eranskinean jasota ez daudenak	180 egun

Epe horiek eten egiten dira honako kasu hauetan:

- Pazienteak hala eskatzen duenean, justifikatutako arrazoiak alegatzen baditu (ezkontza, seme-alaba baten jaiotza, adopzioa edo etxean hartzea, senide baten heriotza edo gaixotasun larria, izaera pertsonaleko nahitaezko betebeharrak bat betetzea, ikasketa ofizialetako azterketak edo ezinbesteko kasuak), eskaintzen zaion arretari uko egin gabe.
- Behar den arreta atzeratzea gomendatzen duen arrazoi klinikoren bat baldin badago.
- Osasun-laguntzan eragin zuzena duten egoera bereziak.

Bestalde, berme horiek indarrrik gabe geratuko dira baldin pazienteak, deitu zaiolarik eta modu justifikatuan eskatu ez badu, kasuko hitzordua errefusatzeko badu edo horretara agertzen ez bada. Era berean, aipatutako bermeetarako eskubidea galduko da pazienteak errefusatu egiten badu eskaini zaion zentro alternatibora joatea, gehieneko itxaron-epea igarota.

Baldin eta gehieneko itxaronaldia igaro egin bada, pazienteak O-NOZI lehentasunezko osasun-arreta eskatzen ahalko dio; erakunde horrek berehalako erantzuna eman beharko du bere zentroan edo zentro itunduetan, eta horretarako egoki diren itunak formalizatuko dira.

#### 1.2 ITXARON-ZERRENDAK KUDEATZEKO PROZEDURA

Itxaron-zerrenden kudeaketa O-NOZeko hainbat esparru (Oinarrizko Osasun Laguntza eta LE) eta kategoria profesionaleko (langile fakultatiboak, erizaintzako langileak, administrazio-langileak) langileek parte hartzen duten prozedura baten bitartez egiten da, zeina eskatutako arretaren arabera desberdina baita (lehen kontsultak, hurrengo kontsultak, probak edo ebakuntzak).

1., 2. eta 3. eranskinek kontsulta, proba diagnostiko eta ebakuntza kirurgikoetarako, hurrenez hurren, jarraitutako prozedurari dagokion fluxugrama jasotzen dute. Prozedura horien barruan, kudeaketarako garrantzitsuak diren bi kontzeptu hauek adierazi ditugu:

- Poltsa: poltsa bat osatzen dute erreserba-egoeran geratzen diren pazienteek, hala geratu direnean espezialitateko agenda ez egoteagatik hitzordu bat esleitu ahal izateko irekita, edo irekita egonda ere bertan hitzordurik emateko tarte librerik ez egoteagatik. Arlo bakoitzean, espezialitate

<sup>5</sup> Araudiak zehazten du honako espezialitate hauei ez zaiela aplikatuko aipatu diren gehieneko itxaron-epeak: dietetika, genetika, geriatria, psikiatria, psikologia, errakisa eta minaren unitatea.

<sup>6</sup> Arruntzat edo lehentasunezkoztat kalifikatzea medikuaren irizpidearen arabera da.

bakoitzak poltsa-kopuru desberdina du, osasun-arloaren antolaketaren eta kontuan hartutako zerbitzu medikoaren arabera.

- Agenda: pazienteen hitzorduak kudeatzeko eta jarduera erregistratzeko aukera ematen duen tresna da. Lan-agenda bakoitza hura egin behar duen profesional bakoitzari esleiri dakioko, edo espezialitatearen orokorra izan daiteke.

Itxaron-zerrenden kudeaketan hainbat aplikazio informatiko erabiltzen dira, eta horiek egokiro integratuta egon behar dute, prozedurek nahi diren helburuak lor ditzaten. 4., 5., 6. eta 7. eranskinetan ageri dira kontsulta, proba eta ebakuntzetarako hitzorduak emateko eta horiek kudeatzeko erabiltzen diren aplikazio desberdinak.

Honako hauek dira erabiltzen diren aplikaziorik esanguratsuenak:

- Leire: Kirurgia Handi Anbulatorioko larrialdiak, ospitaleratzeak, kontsultak eta ebakuntzak kudeatzeko administrazio-kudeaketaren aplikazioa LEren ingurunean. Aurreko aplikazio baten bila-kaera da, eta HOST ingurunea web-aplikazio batekin ordezkatu du. Kontsulten, eguneko ospitaleen eta konplexutasun bereziko prozeduren kudeaketaren zati bat migrazioa noiz egingen den zain dago, eta, beraz, aurreko aplikazioa oraindik ere erabiltzen da, funtzionalitate jakin batzuetarako.

- Prokirur: paziente kirurgikoa eta behar dituen baliabideen programazioa kudeatzen dituen aplikazioa.

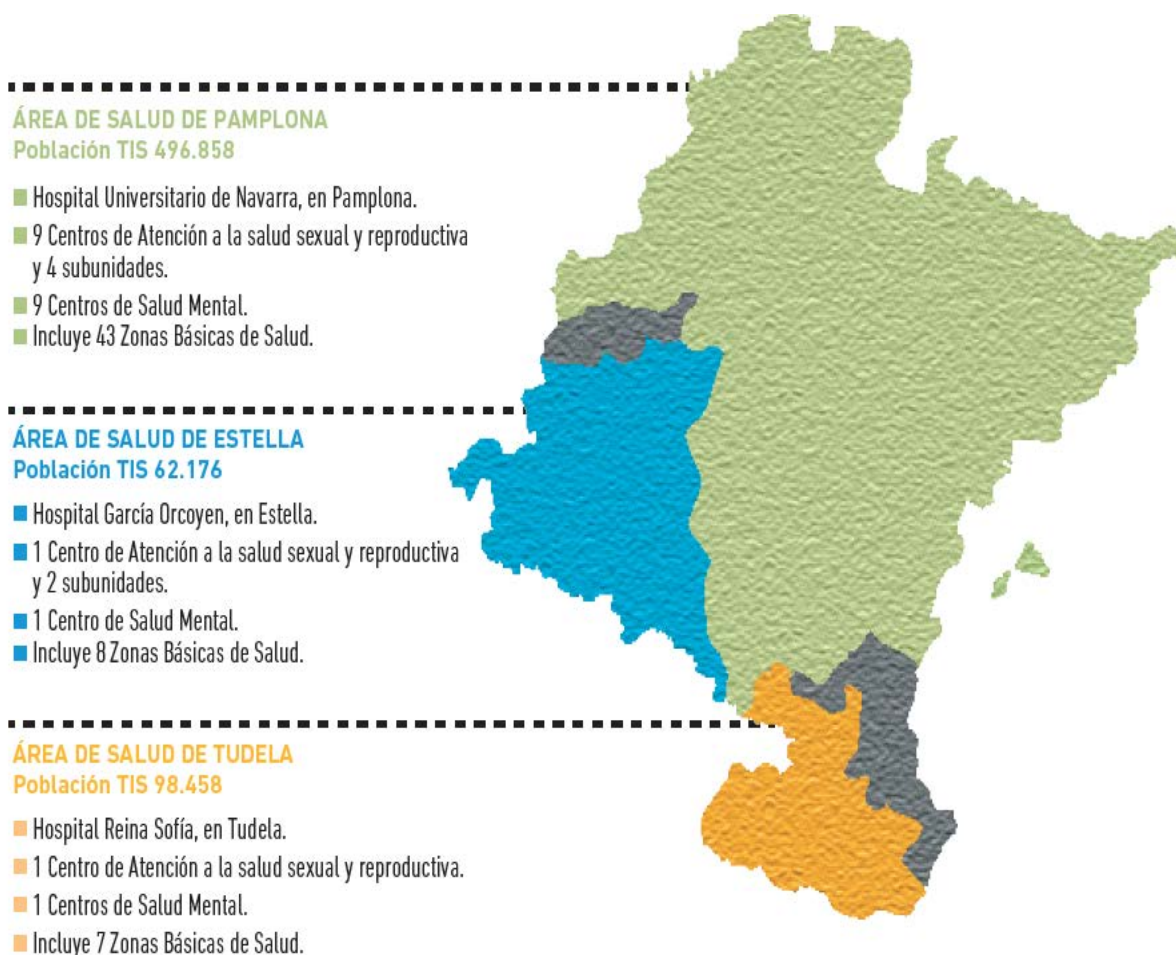
- Atenea: Oinarrizko Osasun Laguntzaren esparruan (aurrerantzean OOL) Historia Klinikoa kudeatzen duen aplikazioa, zeinaren bidez pazientearendako arreta-motaren bat eskatzen baita.

- HCI: LEren esparruan Historia Klinikoa kudeatzen duen aplikazioa, zeinaren bidez pazientearendako arreta-motaren bat eskatzen baita.



### 1.3 OSASUNBIDEA-NAFARROAKO OSASUN ZERBITZUKO ITXARON-ZERRENDEN BILAKA-ERA (2018-2022)

Nafarroak hiru osasun-barruti ditu, eta horiek oinarrizko 58 osasun barrutitan banatuta daude; 2022an, guztira, Osasun Txartel Indibiduala (OTI) zuten 657.492 pertsona atxikita zeuden horietara. Barrutiak Iruña, Tuter eta Lizarra dira, eta bakoitzak azpiegitura desberdinak ditu, mapa honetan ikus daitekeen bezala<sup>7</sup>:



<sup>7</sup> Grisez markatutako eremuak Aralar eta Bardeetako eremuak dira, zeinetan ez den inor bizi.

Jarraian, osasun-barruti bakoitzeko itxaron-zerrenden kudeaketarekin loturik 2018-2022 aldian zenbait adierazlek izandako bilakaera aurkezten dugu, kontsulta, proba eta ebakuntza kirurgikoei buruzkoa. Datu hauez bezainbatean, honako alderdi hauek aipatuko ditugu:

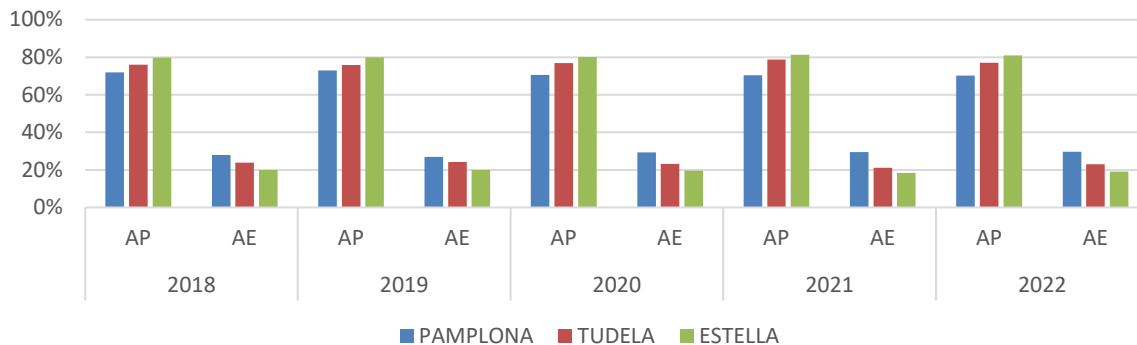
- Aipatutako datu guztiak adierazitako urtearen abenduaren 31ri dagozkio, eta O-NOZek argitaratzen ditu.
- 2020ko eta 2021eko datuetan eragin nabarmena du COVID-19aren pandemiak, zeinak itxaron-zerrendetan eragin baitzuen.
- Jarduera-datuetan ez daude sartuta zentro itunduek egindakoa, hori epigrafe bereizi batean zehaztuta dago eta.
- Txosten honekin batera doazen datuak zehazten dituzten eranskinetan, “-“ sinboloak esan nahi du espezialitate hori ez dela osasun-barruti horretan ematen.
- Iruña, Tuter eta Lizarrako osasun-barrutietarako datuak sartu ditugu, Osasun Mentaleko sareari dagokion informazioa sartu gabe, gainerako espezialitate medikoetatik bereizitako eremua da eta<sup>8</sup>.

### 1.3.1 Kontsultak

- Lehenengo kontsultetarako eskariaren jatorria:

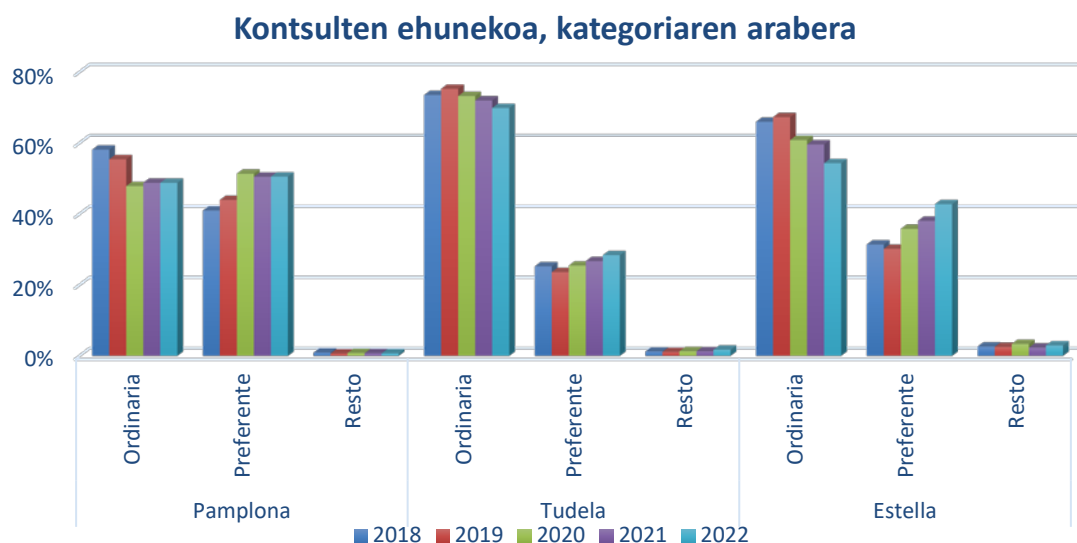
Aztertutako epealdi osoan, lehenengo kontsultetarako eskariaren jatorria OOL eta LE bera izan daiteke<sup>9</sup>; ehuneko 73 OOLko eskaerei dagokie, eta gainerako ehuneko 27 LEkoei. Ehuneko horiek antzekoak dira aztertutako epealdiaren urte bakoitzean, grafiko honetan ikus daitekeen bezala:

**Kontsultetarako eskariaren jatorriaren ehunekoa, osasun-barrutiko**



<sup>8</sup> O-NOZen oroitidazkietan ere datuak ematen dira, gainerakoetatik bereizita. Ganbera honek 2020ko irailean Osasun Mentalarari buruz (2014-2019) argitaratu zuen txostenean eremu horretako itxaron-zerrenden inguruko zenbait datu ematen ziren.  
<sup>9</sup>Hondar-kasuak daude, “gainerakoak” izenekoak –epealdiaren ehuneko 0,1 dira–, hitzordua emateko agendetan zita-ordurik gabeko estra gisa sartutako bideratzei dagozkienak, hutsune-eskuragarritasunik egon ez arren beharrezkotzat jotzen delako paziente horiek ikustea.

Epealdiko kontsulten ehuneko 56 arrunt gisa izapidetu ziren, eta ehuneko 43 lehentasunezko gisa, grafikoan ikus daitekeen bezala:

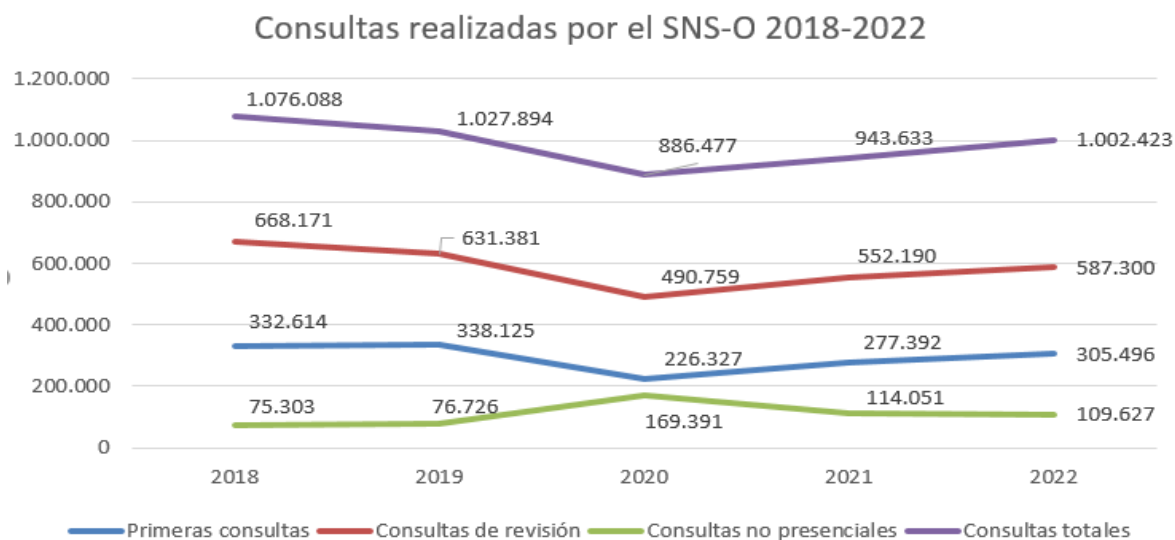


“Gainerako” izendapeneakoak –gutzizkoaren ehuneko 1– dira hutsune erabilgarririk egon ez arren agendan sartzen direnak pazientea une horretan ikustea beharrezkotzat jotzen delako.

Aldeak daude osasun-barrutien artean; Iruñean, kontsulta arrunten eskariak behera egin du aztertutako epealdian, eta lehentasunezkoekin parekatzen da; Tuteran, aldiz, arruntak lehentasunezkoiei gailentzen zaizkie.

- Egindako jarduera:

2018-2022 epealdian, O-NOZek gutxi gorabehera bost milioi kontsulta egin zituen, honela xehatuta, kontsulta-motaren arabera:

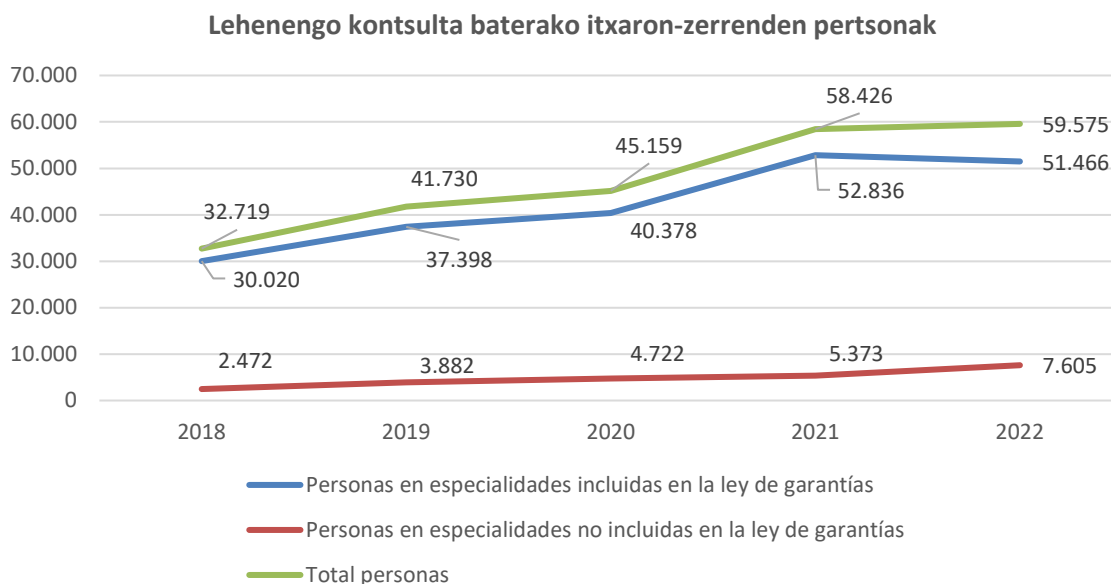


Jardueraren bilakaeran eragin nabarmena du COVID-19ak eragindako pandemiak, zeinaren ondorioz 2020an eta 2021ean kontsulta-kopurua murriztu baitzen aurreko urteekin alderatuta. 2022an, kontsultak ehuneko sei igo ziren 2021arekin alderatuta; nolahi ere, oraindik ez dira iritsi pandemiaren aurreko balioetara, 2018arekin alderatuta ehuneko zazpi murriztu dira eta.

2018-2022 epealdian, gora egin duten kontsulta bakarrak (ehuneko 46an) ez-presentzialak izan dira, izan ere, COVID-19aren pandemiaren ondorioz, modalitate horrek baliorik altuena izan zuen 2020an. 2021eko kopuruari dagokionez, kontsulta-kategoria hori ehuneko lau jaitsi zen.

- Lehenengo kontsulta baterako itxaron-zerrendan dauden pazienteen kopurua:

Hurrengo datuek lehenengo kontsulta baterako itxaron-zerrendan dauden pazienteen kopurua jasotzen dute, espezialitatea bermeen legean, osasun-barrutiaren arabera, sartuta dagoen ala ez kontuan hartuta multzokatuta:



2022an, guztira 59.575 pertsona zeuden lehenbiziko kontsultaren zain, hau da, ehuneko 82ko igoera 2018arekin alderatuta, eta ehuneko bi 2021arekiko. Pertsonen ehuneko 87 bermeen legean sartutako espezialitateen arabera artatuak izateko zain zeuden.

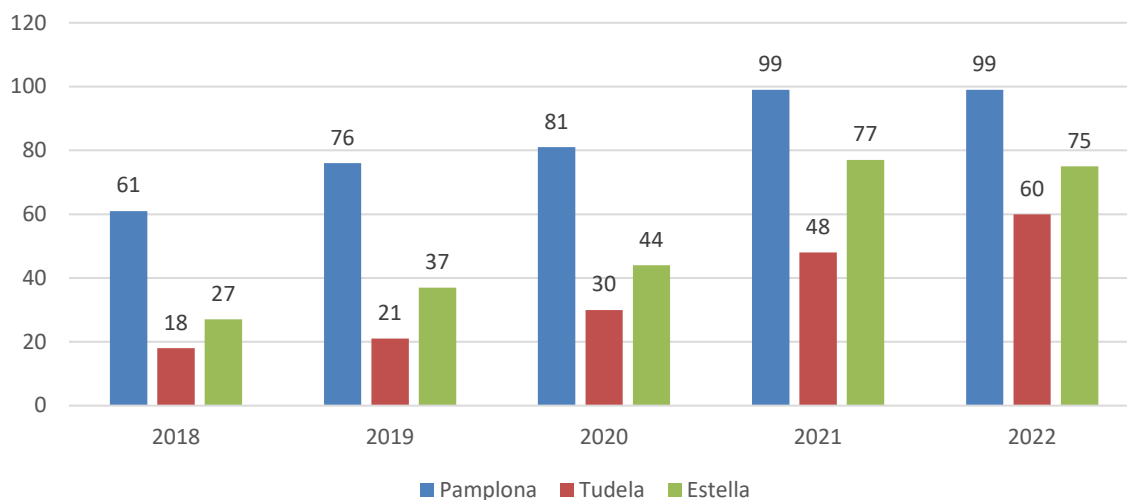
Bermeen legean sartuta ez dagoen espezialitate batean kontsulta baten zain dauden pertsona-kopuruaren igoera-ehunekoa handiagoa da aztertutako epealdian, sartuta dauden espezialitateei dagokiena baino.

Hauexek dira datuak, osasun-barrutika:

	2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%) 2022/2018	Aldea (%) 2022/2021
<b>Bermeen legean sartutako espezialitateak</b>							
Iruña	26.861	33.415	35.509	44.818	42.469	59	-5
Tutera	1.640	1.939	2.429	3.841	4.733	189	23
Lizarra	1.519	2.044	2.440	4.177	4.264	181	2
<b>Bermeen legean sartuta ez dauden espezialitateak</b>							
Iruña	2.487	4.011	4.086	4.185	6.772	172	62
Tutera	86	89	453	804	958	1014	19
Lizarra	127	232	242	601	379	198	-37

Desberdintasun globalak daude osasun-barrutien artean, horietan artatutako pertsonen kopuruaren ondoriozkoak. Eragin hori ezabatzeko, hurrengo grafikoak erakusten du 1.000 biztanleko itxaron-zerrendan dauden pertsonen kopurua:

### Lehenbiziko kontsultarako itxaron-zerrendan dauden pertsona-kopurua 1.000 biztanleko, osasun-barrutiaren arabera

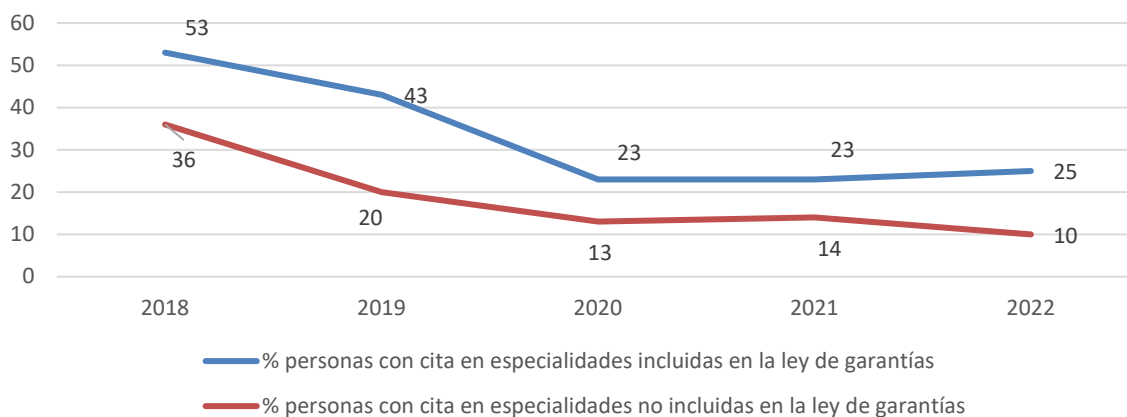


Aztertutako epealdian, Iruñeko barrutiak du baliorik altuena, 2022an 99 paziente baititu 1.000 biztanleko; Lizarran, aldiz, 75 dira, eta Tuteran, 60. 2018arekin alderatuta, adierazle horren bila-kaera ere desberdina da, Tuteran proportzionalki gehiago igo baita, ehuneko 229; Lizarran, aldiz, ehuneko 175, eta Iruñean, ehuneko 63.

Aipatutako paziente-kopuruak jasotzen du hala egiturazko itxaron-zerrenda batean daudenak nola ez-egiturazko itxaron-zerrenda batean daudenak, erabilitako aplikazioak ez baitu ahalbidetzen desberdintze hori egitea.

Era berean, informazio horrek jasotzen du jada hitzordu bat eduki eta eguna iristeko zain dauden pazienteak, baita oraindik data bat esleituta ez dutenak ere. Grafiko honek erakusten du aztertutako epealdirako jada hitzordu bat esleituta duten pazienteen ehunekoa:

### Lehenbiziko kontsultetarako itxaron-zerrendetan hitzordua esleituta duten pertsonen ehunekoa



2022an, itxaron-zerrendan dauden pertsonen guztizkoaren ehuneko 23k jada bazuten artatuak izateko data bat, aurreko urtearen ehunekoaren antzekoa; 2018an, aldiz, ehuneko 52koa zen.

Oro har, hitzordua duten pazienteen ehunekoak handiagoak dira bermeen legean jasotako espezialitateetan.

Kasu honetan, desberdintasun esanguratsuak ikus daitezke osasun-barrutien ehunekoen artean, taula honek erakusten duen bezala:

	2018	2019	2020	2021	2022
<b>Bermeen legean sartutako espezialitateak</b>					
Iruña	51	40	21	22	25
Tutera	76	66	60	37	39
Lizarra	68	65	19	25	15
<b>Bermeen legean sartuta ez dauden espezialitateak</b>					
Iruña	33	17	15	15	11
Tutera	90	100	19	13	6
Lizarra	52	28	16	6	18

8. eta 9. eranskinetan jasotzen da 2018-2022 epealdian itxaron-zerrendan dauden pertsona kopuruaren bilakaera, espezialitatearen eta osasun-barrutiaren arabera; era berean, eranskin horietan adierazita dator jada bermeen foru-legean sartuta dauden espezialitateetarako eta sartuta ez daudenetarako hitzordua duten pertsonen ehunekoa.

- Batez besteko atzerapena egun naturaletan lehenbiziko kontsulta baterako:

Batez besteko atzerapena adierazle sanitario bat da, eta honela definitzen da: aurreko 12 hila-beteetako lan-erritmoan lehen kontsulta bat egiteko zain dauden paziente guztiak xurgatzeko beharko lirakeen egunen batez bestekoa.

2018-2022 epealdian, bermeen foru-legean sartutako espezialitateetarako eta sartuta ez daudenetarako lehenbiziko kontsulta bat egiteko batez besteko atzerapena egun naturaletan, osasun-barrutiaren arabera, honako taula honetan jasota dator:

	2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%) 2022/2018	Aldea (%) 2022/2021
<b>Bermeen legean sartutako espezialitateak</b>							
Iruña	43	53	81	80	70	63	-13
Tutera	14	17	26	35	41	193	17
Lizarra	23	32	56	83	75	226	-10
<b>Bermeen legean sartuta ez dauden espezialitateak</b>							
Iruña	69	123	148	115	217	214	89
Tutera	15	14	88	131	140	833	7
Lizarra	31	81	100	296	122	294	-59

2022an, bermeen foru-legean jasotako espezialitateetan, batez besteko atzerapenik handiena Lizarrako barrutikoa zen, 75 egunekoa baitzen; Iruñean 70 ziren, eta, Tuteran, 41. Balio horiek 2018koak baino altuagoak dira, eta Lizarraren kasuan igoera oso nabarmena da (52 egun, ehuneko 226); 2021arekin alderatuta, egunak ehuneko 13 eta hamar jaitsi dira Iruñean eta Lizarran, hurrenez hurren; Tuteran, aldiz, ehuneko 17 igo da.

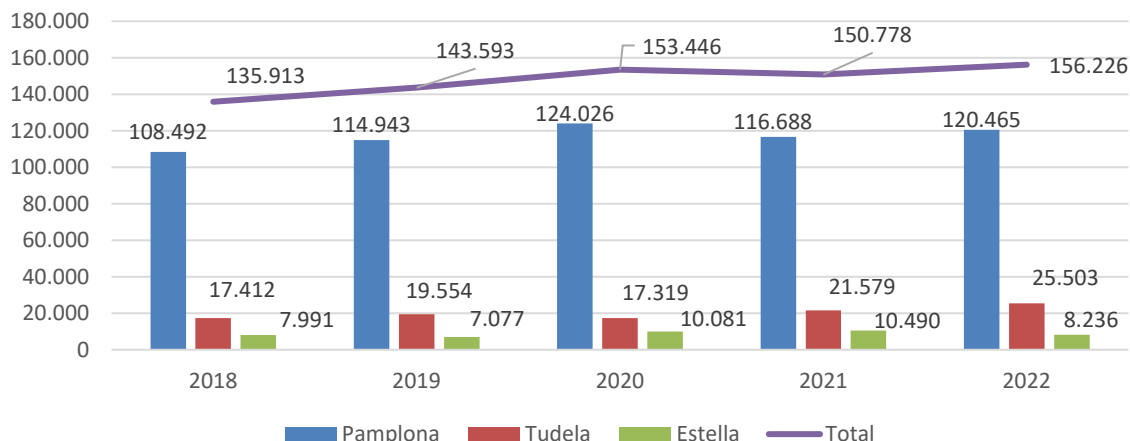
Bermeen foru-legean sartuta ez dauden espezialitateak aztertuta, 2022an atzerapenik handiena Iruñekoa zen, 217 egun; Lizarran, aldiz, 122 egunekoa zen.

Ikus daitekeenez, bi espezialitate-kategorietan alde nabarmenak daude osasun-barrutiaren arabera batez besteko atzerapenari dagokionez. Era berean, alde horiek ikus ditzakegu barruti berean dauden espezialitateen artean. Espezialitate eta osasun-barruti bakoitzeko batez besteko atzerapenaren bilakaera zehaztuta dator 10. eta 11. eranskinetan.

- Errebisorako kontsulta baterako itxaron-zerrendan dauden pazienteen kopurua:

Grafikoan ikus dezakegu errebisorako kontsulta baterako itxaron-zerrendan dauden pazienteen kopurua, osasun-barruti bakoitzeko; kasu honetan, ez ditugu datuak multzokatuta ematen espezialitatea bermeen legean sartuta dagoen ala ez kontuan hartuta, araudi horrek ez baitu eraginik hurrengo kontsultetan:

### Errebisiorako kontsulta baterako itxaron-zerrendan dauden pertsonen kopurua



2022an, 156.226 pertsona zeuden errebisiorako kontsulta baten zain; kopuru hori 2018koa baino ehuneko 15 altuagoa da, eta 2021ekoa baino ehuneko lau altuagoa. Horietatik, ehuneko 78 Iruñeko barrutian zeuden, ehuneko 17 Tuteran, eta ehuneko bost Lizarran.

Adierazle horren bilakaera desberdina da aintzat hartzen dugun osasun-barrutiaren arabera; Iruñean eta Tuteran 2022ko kopurua 2018koa eta 2021ekoa baino altuagoa da, Tuteraren kasuan nabarmen altuagoa. Alabaina, Lizarran, 2022an zain zeuden pertsona-kopurua 2021ekoa baino ehuneko 21 baxuagoa zen, eta 2018koa baino altuagoa, baina beste bi barrutietan baino ehuneko txikiagoan.

Lehenbiziko kontsultekin gertatzen zen bezala, kopuru horren bilakaera desberdina da kontuan hartzen den espezialitatearen arabera, 12. eranskinean ikus daitekeen bezala.

- Huts egindako eta ezeztatutako kontsultak:

Kontsultak ezeztatu ditzake zerbitzu medikoak edo pertsonak berak (ezeztatutako kontsultak), edo gerta daiteke pertsona ez agertzea eta ez abisatzea (huts egindako kontsulta). Jarraian, lehenbiziko kontsultetan huts egindako eta ezeztatutako kontsulten ehunekoa ikus dezakegu:

Lehenbiziko kontsultak	Iruña				Tutera				Lizarra			
	Programatutako jarduera	Huts egindako kontsultak (%)	Ezeztatutako kontsultak (%)	zerbitzuak (%)	Programatutako jarduera	Huts egindako kontsultak (%)	Ezeztatutako kontsultak (%)	zerbitzuak (%)	Programatutako jarduera	Huts egindako kontsultak (%)	Ezeztatutako kontsultak (%)	zerbitzuak (%)
2018	266.106	4	12	3	54.140	4	15	4	28.563	4	11	2
2019	247.313	4	12	3	52.874	4	13	5	27.001	4	11	5
2020	179.620	3	11	5	41.691	4	15	4	17.250	4	12	8
2021	226.749	4	11	4	47.622	4	13	5	19.306	4	10	4
2022	251.813	4	12	4	50.891	5	14	5	21.654	5	11	5

Aztertutako epealdian, programatutako jardueraren ehuneko lau inguru ez da egin pazienteak ez delako joan kontsultara eta ez duelako aurrez abisatu.

2022an, ezeztatutako hitzorduen ehunekoari dagokionez, Lizarran eta Iruñean ehuneko 16 da, eta Tuterako barrutian ehuneko 19. Ehuneko horretatik, gehiengoak pazienteak eskatuta egindako ezeztatzeak dira. Adierazle hori antzeko mailetan mantendu da aztertutako epealdian.

Datu horien xehatzea 2022rako, espezialitate eta barrutiaren arabera, 13. eranskinean jasota dator.

Koadro honetan ikus daitezke hurrengo kontsultetarako ehuneko horiek:

Hurrengo kontsultak	Iruña				Tutera				Lizarra			
	Programatutako jarduera	Huts egindako kontsultak (%)	Ezeztatutako kontsultak (%)		Programatutako jarduera	Huts egindako kontsultak (%)	Ezeztatutako kontsultak (%)		Programatutako jarduera	Huts egindako kontsultak (%)	Ezeztatutako kontsultak (%)	
			per-sonak (%)	zerbi-tzuak (%)			per-sonak (%)	zerbi-tzuak (%)			per-sonak (%)	zerbi-tzuak (%)
2018	544.786	3	12	4	91.428	4	14	6	57.218	5	10	3
2019	516.138	4	11	4	91.677	4	14	6	53.037	5	10	4
2020	396.851	3	10	6	76.159	3	15	7	34.725	3	9	6
2021	457.025	3	10	5	78.758	3	12	6	36.825	4	8	4
2022	479.405	4	11	5	89.734	4	13	6	41.865	4	10	5

Gutxi gorabehera, programatutako hurrengo kontsulten ehuneko lau ez zen egin pazientea ez zelako kontsultara agertu eta ez zuelako aurrez abisatu; hortaz, ezin izan zen bete kasuan kasuko hutsunea.

Hurrengo kontsultei dagokienez, 2022an, Lizarran ehuneko 15 ezeztatu dira, eta Tuterako barrutian ehuneko 19. Ehuneko horretatik, gehiengoak pazienteak eskatuta egindako ezeztatzeak dira. Adierazle hori antzeko mailetan mantendu da aztertutako epealdian.

Datu horien xehatzea 2022rako, espezialitate eta barrutiaren arabera, 14. eranskinean jasota dator.

### 1.3.2 Proba diagnostikoak

- Egindako jarduera:

O-NOZek ez du egindako proba diagnostikoen guztien estatistikarik; beraz, jarraian aurkezten dugu azterketaren xede den epealdian datuak dituzten proben bilakaera:

		2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%) 2022/2018	Aldea (%) 2022/2021
Kolonoskopia	Iruña	8.034	7.287	6.097	6.516	6.532	-19	0,2
	Tutera	1.375	1.170	1.140	1.170	1.204	-12	3
	Lizarra	1.326	1.157	1.139	1.127	1.095	-17	-3
Kolonoskopien baheketa	Iruña	2.051	2.471	1.124	2.531	3.325	62	31
	Tutera	560	537	187	396	24	-96	-94
	Lizarra	277	346	137	259	422	52	63
Ekografia erradiologikoak	Iruña	29.915	31.054	24.819	26.133	23.225	-22	-11
	Tutera	9.643	10.426	6.164	7.614	7.159	-26	-6
	Lizarra	3.370	3.791	3.165	2.960	2.952	-12	-0,3
Mamografiak	Iruña	11.687	2.657	10.552	12.455	11.523	-1	-7
	Tutera	640	613	502	685	843	32	23
	Lizarra	307	293	251	321	358	17	12
Erresonantzia magnetikoak	Iruña	15.723	16.487	14.850	16.529	15.772	0,3	-5
	Tutera	5.392	5.492	2.684	4.093	103	-98	-97
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
OTA (ordena-gailu bidezko tomografia axiala)	Iruña	40.348	41.345	37.880	38.324	44.061	9	15
	Tutera	8.824	8.882	7.744	8.394	9.160	4	9
	Lizarra	3.212	3.894	3.262	3.573	3.977	24	11
Probak, guztira	Iruña	107.758	101.301	95.322	102.488	104.438	-3	2
	Tutera	26.434	27.120	18.421	22.352	18.493	-30	-17
	Lizarra	8.492	9.481	7.954	8.240	8.804	4	7
<b>O-NOZ, GUZTIRA</b>		<b>142.684</b>	<b>137.902</b>	<b>121.697</b>	<b>133.080</b>	<b>131.735</b>	<b>-8</b>	<b>-1</b>

Kasu honetan ere agerian geratzen da COVID-19aren pandemiak egindako jardueran izan duen eragina, 2020an egin baitziren proba gutxien.



2022an, O-NOZek 131.735 proba egin zituen; hau da, 2018an baino ehuneko zortzi gutxiago eta 2021ean baino ehuneko bat gutxiago; beraz, kasu honetan ere ez gara pandemiaren aurreko balioetara iritsi.

Aldakuntza proba motaren eta osasun-barrutiaren arabera aztertuz gero, emaitzak desberdinak dira. Esate baterako, 2022an Iruñean egin ziren mamografia kopurua ehuneko bat jaitsi zen 2018arekin alderatuta, eta ehuneko zazpi 2021arekin alderatuta; alabaina, 2022an, Tuteran egin-dako mamografia kopurua ehuneko 32 igo zen 2018arekin alderatuta, eta ehuneko 23 2021arekin alderatuta.

- Proba diagnostiko baterako itxaron-zerrendan dauden pertsonen kopurua:

Proba diagnostikoak egiteko itxaron-zerrenden kudeaketa antzekoa da, salbu eta aurrez aipatu dugun aldaketen kudeaketaren kasuan. Hala ere, komentatu dugun bezala, ez dago proba diagnostiko guztietarako itxaron-zerrendetan dauden paziente-kopuruari buruzko daturik, ezta 2018-2022 aldiko urte guztietarako ere. Horregatik, jarraian informazioa duten probetan soilik itxaron-zerrendan zeuden pertsonen kopurua erakutsiko dugu:

		Pertsona kop.					Aldea (%)	Aldea (%)
		2018	2019	2020	2021	2022	2022/2018	2022/2021
Kolonoskopia	Iruña	1.159	1.316	1.418	1.749	1.539	33	-12
	Tutera	57	133	43	133	175	207	32
	Lizarra	185	195	91	183	449	143	145
Kolonoskopien baheketa	Iruña	126	137	63	127	182	44	43
	Tutera	21	38		13	46	119	254
	Lizarra	28	11	3	19	40	43	111
Ekografia erradiologikoak	Iruña	2.474	1.520	1.800	2.749	1.607	-35	-42
	Tutera	339	403	2.288	456	633	87	39
	Lizarra	117	176	165	325	553	373	70
Mamografiak	Iruña	1.388	873	2.296	1.287	3.206	131	149
	Tutera	25	34	104	51	75	200	47
	Lizarra	13	17	23	49	110	746	124
Erresonantzia magnetikoak	Iruña	3.289	2.805	4.118	4.113	5.062	54	23
	Tutera	260	433	453	302	536	106	77
	Lizarra	242	224	312	170	261	8	54
OTA (ordena-gailu bidezko tomografia axiala)	Iruña	2.446	2.467	2.038	2.561	3.664	50	43
	Tutera	175	259	168	287	182	4	-37
	Lizarra	92	106	67	316	257	179	-19
Pertsonak, guztira	Iruña	10.882	9.118	11.733	12.586	15.260	40	21
	Tutera	877	1300	3.056	1242	1647	88	33
	Lizarra	677	729	661	1062	1670	147	57
<b>O-NOZ, GUZTIRA</b>		<b>12.436</b>	<b>11.147</b>	<b>15.450</b>	<b>14.890</b>	<b>18.577</b>	<b>49</b>	<b>25</b>

2022an, 18.577 pertsona zeuden aurreko taulan aipatutako proba bat egiteko zain; kopuru hori 2018koa baino ehuneko 49 altuagoa da, eta 2021ekoa baino ehuneko 25 altuagoa.

Pertsona horietatik, ehuneko 32k erresonantzia magnetiko bat behar zuten, ehuneko 22k OTA bat, ehuneko 18k mamografia bat, eta ehuneko 15ek ekografia erradiologiko bat.

- Batez besteko atzerapena egun naturaletan proba diagnostiko baterako:

2018-2022 aldian, honako hau izan zen osasun-barruti bakoitzeko batez besteko atzerapena egun naturaletan, informazioa jaso den probetarako:

		Atzerapena egun naturaletan					Aldea (%)	Aldea (%)
		2018	2019	2020	2021	2022	2022/2018	2022/2021
Kolonoskopia	Iruña	57	71	90	77	65	14	-16
	Tutera	15	42	14	41	53	253	29
	Lizarra	49	62	29	59	150	206	154
Kolonoskopien baheketa	Iruña	22	20	21	18	20	-9	11
	Tutera	14	26	0	12	27	93	125
	Lizarra	37	12	8	27	35	-5	30
Ekografia erradiologikoak	Iruña	26	36	52	60	31	19	-48
	Tutera	21	23	304	29	47	124	62
	Lizarra	8	12	13	23	37	363	61
Mamografiak	Iruña	47	27	90	33	90	91	173
	Tutera	15	21	77	27	33	120	22
	Lizarra	15	21	34	56	112	647	100
Erresonantzia magnetikoak	Iruña	43	34	59	40	46	7	15
	Tutera	18	29	36	20	39	117	95
	Lizarra	45	36	70	26	43	-4	65
OTA (ordena-gailu bidezko tomografia axiala)	Iruña	52	45	39	37	51	-2	38
	Tutera	15	22	18	22	13	-13	-41
	Lizarra	9	10	8	32	24	167	-25
<b>Guztira</b>		<b>57</b>	<b>71</b>	<b>90</b>	<b>77</b>	<b>65</b>	<b>14</b>	<b>-16</b>

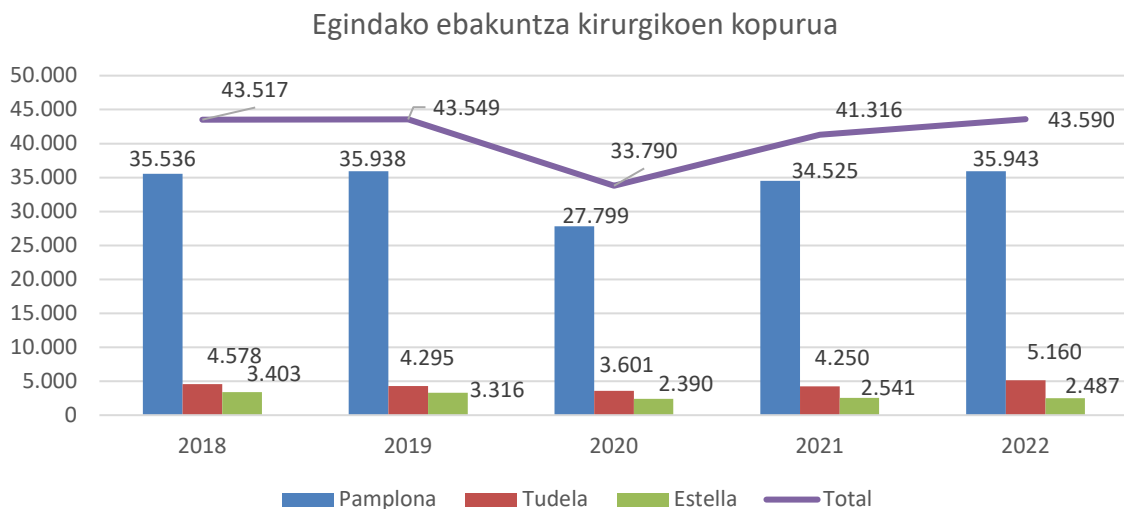
2022an, batez besteko atzerapena 65 egunekoa zen, 2018koa baino ehuneko 14 handiagoa eta 2021ekoa baino ehuneko 16 txikiagoa. Kopuru globala hori bada ere, proben artean desberdintasun esanguratsuak daude.

Era berean, badaude osasun-barrutien arteko desberdintasun esanguratsuak. Esate baterako, 2022an, batez besteko atzerapenik handiena Lizarrako barrutikoa izan zen, 150 egun kolonoskopia bat egiteko; Tutera, aldiz, 53 egunekoa zen, proba horretarako.

### 1.3.3 Ebakuntza kirurgikoak

- Egindako jarduera:

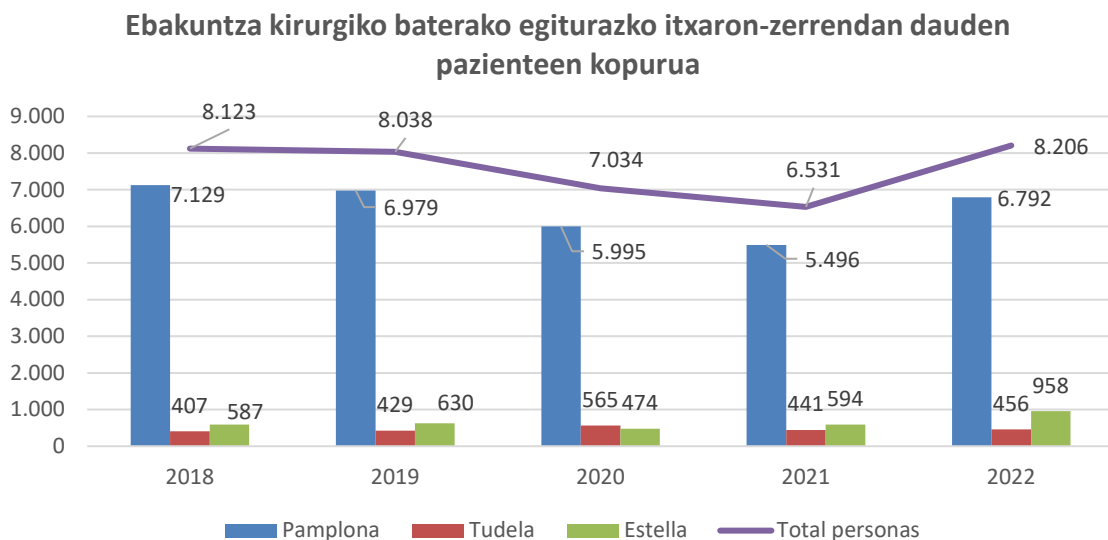
2018-2022 aldian, programatutako 209.762 ebakuntza egin ziren, xehetasun hauekin bat:



Egindako ebakuntza kirurgikoetan ere eragina izan zuen pandemiak. Hala ere, kasu honetan, 2022an lortu zen kopururik altuena egindako ebakuntzei dagokienez; dena den, kopurua 2018ko-aren ia berdina da (ehuneko 0,2 handiagoa baino ez), eta 2021ekoa baino ehuneko sei handiagoa.

- Ebakuntza kirurgiko baterako itxaron-zerrendan dauden pazienteen kopurua:

Ebakuntza kirurgiko baterako egiturazko itxaron-zerrendan dauden pazienteen kopurua (O-NOZi egozgarriak diren arrazoiengatik), osasun-barrutiaren arabera, hauxe da:



2022an, pazienteen erregistroan 8.206 pertsona zeuden guztira ebakuntza kirurgiko baten zain; 2018an baino ehuneko bat gehiago, eta 2021ean baino ehuneko 26 gehiago.

Osasun-barrutien artean desberdintasun esanguratsuak daude ehuneko horien bilakaeran: 2022an, Iruñeko barrutian baino ez da jaitsi adierazle hori 2018arekin alderatuta.

15. eranskinean xehatzen dugu ebakuntza kirurgiko baten zain dauden pertsonen kopurua, espezialitatearen eta osasun-barrutiaren arabera. Halaber, 16. eranskinean xehatzen da ebakuntza kirurgiko ohikoenak (artroskopia, begi-lausoa, karpoko kanala, etab.) egiteko itxaron-zerrendan dauden pertsonen kopurua.

- Batez besteko atzerapena egun naturaletan ebakuntza kirurgiko baterako:

2018-2022 epealdian, bermeen foru-legean sartutako espezialitateetarako eta sartuta ez daudenetarako ebakuntza kirurgiko bat egiteko batez besteko atzerapena egun naturaletan, osasun-barrutiaren arabera, honako hau da:

	2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%) 2022/2018	Aldea (%) 2022/2021
Iruña	80	84	95	85	83	4	-2
Tutera	46	36	68	55	58	26	5
Lizarra	57	70	97	74	109	91	47

2022an, batez besteko atzerapenik handiena Lizarrako barrutikoa izan zen, 109 egun; Tuteran, aldiz, 58 egunekoa izan zen. Balio horiek 2018koak baino altuagoak dira kasu guztietan, eta Lizarraren kasuan igoera oso nabarmena da (52 egun, ehuneko 91); 2021arekin alderatuta, egunak ehuneko 47 eta bost igo dira Lizarran eta Tuteran, hurrenez hurren; Iruñean, aldiz, ehuneko bi jaitسي dira.

Espezialitateen artean ere ematen dira osasun-barrutien arteko desberdintasun horiek. 17. eranskinean zehaztuta dator espezialitate eta osasun-barruti bakoitzeko batez besteko atzerapenaren bilakaera.

- Zerbitzuak desprogramatutako ebakuntzak;

Ebakuntza kirurgikoak desprogramatu ditzake zerbitzu horri egotz dakizkiokeen zenbait arrazoiengatik (ohe, langile, material eta abarren falta) edo ebakuntza egin behar duen pertsonari lotutako inguruabarrengatik, sanitarioak izan ala ez. 2018-2022 epealdian 29.126 ebakuntza desprogramatu ziren, xehetasun hauekin bat:

	2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%) 2022/2018	Aldea (%) 2022/2021
Iruña	5.089	5.878	5.009	3.757	4.882	-4	30
Tutera	411	481	404	329	610	48	85
Lizarra	569	539	509	304	355	-38	17
Guztira	6.069	6.898	5.922	4.390	5.847	-4	33

Aztertutako epealdiari dagokionez, desprogramazio horiek egindako ebakuntzen ehuneko 14 dira. Honako hau da ehuneko horren zehaztapena osasun-barrutiaren eta urtearen arabera:

	2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%) 2022/2018	Aldea (%) 2022/2021
Iruña	14	16	18	11	14	-	27
Tutera	9	11	11	8	12	33	50
Lizarra	17	16	21	12	14	-18	17
Guztira	14	16	18	11	13	-7	18

• Nafarroan eta Estatuan ebakuntza kirurgiko bat egiteko batez besteko itxaronaldia, egun naturaletan<sup>10</sup>:

Hurrengo koadroak erakusten du Nafarroan ebakuntza bat egiteko batez besteko itxaronaldiak egun naturaletan izan duen bilakaera, Estatuko batez bestekoaren aldean, espezialitate bakoitzeko<sup>11</sup>, 2018-2022 epealdirako:

	2018		2019		2020		2021		2022	
	Estatua	Nafarroa	Estatua	Nafarroa	Estatua	Nafarroa	Estatua	Nafarroa	Estatua	Nafarroa
Kirurgia orokorra-digestiboa	122	93	116	108	148	91	119	89	114	73
Ginekologia	124	58	113	53	107	53	107	76	105	76
Oftalmologia	89	76	81	57	81	58	81	48	83	66
ORL	118	67	118	61	118	60	118	69	121	67
Traumatologia	135	69	137	88	149	118	149	92	143	102
Urologia	113	31	108	32	117	52	117	29	122	43
Bihotzeko kirurgia	63	39	63	24	81	41	81	43	79	28
Ang./Kirurgia kardiobaskularra	96	85	100	73	125	74	125	89	121	99
Aurpegi-masailetako kirurgia	122	65	125	46	141	46	141	70	127	84
Kirurgia pediatrikoa	152	93	141	59	114	53	114	76	116	40
Kirurgia plastikoa	360	136	333	120	252	127	252	138	239	164
Bularraldeko kirurgia	167	17	159	9	96	53	96	33	101	72
Neurokirurgia	149	48	163	58	197	79	197	103	192	79
Dermatologia	207	43	81	60	63	39	63	80	75	58

Aztertutako urte guztietan eta espezialitate guztietan, ebakuntza egiteko batez besteko itxaronaldia Estatuko batez bestekoa baino baxuagoa da Nafarroan, dermatologiaren kasuan izan ezik 2021ean (80 egun, eta Estatuan 63). Datu horiek Estatuko batez bestekoarekin alderatuz atera ziren dira, baina datuak autonomia-erkidego bakoitzarekin aztertuz gero, emaitzak desberdinak dira.

Hurrengo orrialdean erakusten dugu Nafarroaren eta autonomia-erkidego bakoitzaren arteko alderaketa hori espezialitatearen arabera,<sup>12</sup> 2022rako.

<sup>10</sup> Iturria: Osasun Ministerioa, 605/2003 Errege Dekretuan ezarritako irizpideen arabera. <https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/listaEspera.htm>

<sup>11</sup> Gure txostenean ez dugu sartu adierazle hori kontsulten eta proben kasuan, Nafarroak datuak oker igortzen dituelako eta ez direlako konparagarriak gainerako autonomia-erkidegokoekin.

<sup>12</sup> Ceuta eta Melillari buruzko datuak hurrengo orrialdeko taulatik ezabatu dira, espezialitate gehienetan ez baitzegoen daturik.

	Andalu- zia	Aragoi	Astu- rias	Balea- rrak	Kana- riak	Kanta- bria	Gaz- tela eta Leon	Gaz- tela Mantxa	Katalu- nia	Valenzi- ako Erki- degua	Extrema- dura	Gali- zia	Madril	Mur- tzia	Nafa- rroa	Eus- kadi	Erri- oxa
Kirurgia orokor digestiboa	117	143	89	142	85	151	134	98	155	85	119	65	61	111	73	65	115
Ginekologia	158	59	76	92	90	131	51	98	131	81	79	58	51	86	76	48	84
Oftalmologia	96	63	77	86	115	85	64	101	102	65	74	66	55	77	66	61	92
ORL	130	154	85	133	100	119	91	120	183	79	115	77	69	97	67	68	71
Traumatologia	148	157	123	131	240	186	171	104	169	104	207	90	68	108	102	89	142
Urologia	129	98	88	129	112	124	107	105	177	96	166	75	68	90	43	75	118
Bihotzeko kirur- gia	87	91	145	49	63	31	49	111	62	63	51	69	66	38	28	73	42
Angiologia/Ki- rurgia baskula- rra	178	118	83	85	97	157	75	122	155	67	301	43	71	42	99	65	147
Aurpegi-masai- letako kirurgia	105	154	98	169	194	143	118	113	162	110	253	71	67	134	84	55	100
Kirurgia pediatri- koa	160	121	67	79	146	115	83	134	147	87	65	101	68	59	40	79	Ez dago eskura- garrri.
Kirurgia plasi- koa	458	262	74	157	200	411	145	120	289	152	278	96	90	169	164	134	106
Toraxeko kirur- gia	161	55	24	238	102	34	56	80	89	132	60	66	27	42	72	14	32
Neurokirurgia	207	457	151	67	228	169	157	131	209	146	253	108	78	94	79	86	Ez dago eskura- garrri.
Dermatologia	81	57	57	59	80	Ez dago es- kuragarrri	35	69	95	51	77	58	54	99	58	Ez dago eskura- garrri.	81

2022an, Nafarroako Foru Komunitateko pertsonen itxaronaldia autonomia-erkidegoren batekoa baino handiagoa izan zen espezialitate guztietan, Bihotzeko Kirurgian eta Kirurgia Pediatrikoan izan ezik. Aurrekoa gorabehera, orokorrean, batez besteko itxaronaldia Nafarroan ez da esanguratsuki handiagoa Foru Komunitatearena baino itxaron-egun gutxiago duten autonomia-erkidegoekin alderatuta.

Prozesu kirurgiko ohikoenei dagokienez, adierazle hori Osasun Ministerioaren irizpideekin bat aztertzen badugu, honako hau izan zen batez besteko itxaronaldia egun naturaletan<sup>13</sup>:

	2018		2019		2020		2021		2022	
	Estatua	Nafarroa	Estadua	Nafarroa	Estadua	Nafarroa	Estadua	Nafarroa	Estadua	Nafarroa
Begi-lausoak	67	74	73	57	82	50	73	47	73	63
Iztaiko hernia / krurala	88	105	101	111	118	75	101	56	101	62
Aldakako protesia	89	64	97	83	149	126	123	79	122	95
Artroskopia	107	68	120	81	150	95	132	92	128	101
MM.II. barizeak	90	88	102	75	138	71	120	115	110	108
Kolezistektomia	86	68	100	147	130	102	112	133	113	88
Hallux valgus	117	70	133	100	181	109	140	84	133	87
Adeno-amigdalektomia	96	47	107	63	164	32	97	42	100	52
Prostatiko hipertrofia onbera	93	25	113	27	144	54	126	21	128	34
Kiste pilonidala	87	80	96	88	107	110	105	115	106	62
Karpoko kanala	79	52	88	73	107	102	88	82	88	85
Belauneko protesia	Ez dago eskuragarri	Ez dago eskuragarri	111	106	180	149	133	106	141	112
Bihotzeko kirurgia balbularra	Ez dago eskuragarri	Ez dago eskuragarri	57	Ez dago eskuragarri	95	50	85	71	80	168
Histerektomia	Ez dago eskuragarri	Ez dago eskuragarri	183	53	129	40	114	35	117	72

Kasu honetan, emaitzek erakusten dute aztertutako urteetan Nafarroa Estatuko batez bestekoen gainera dagoela prozesu kirurgiko batzuetan; nolahi ere, 2022an, batez besteko itxaronaldia baxuagoa izan zen kasu guztietan. Datuak gainerako autonomia-erkidegoekin indibidualki alderatuz gero<sup>14</sup>, emaitzak desberdinak dira, hurrengo orrialdean ikus daitezkeen bezala.

<sup>13</sup> Iturria: Osasun Ministerioa, 605/2003 Errege Dekretuan ezarritako irizpideen arabera.

<https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/listaEspera.htm>

<sup>14</sup> Ceuta eta Melillari buruzko datuak hurrengo orrialdeko taulatik ezabatu dira, espezialitate gehienetan ez baitzegoen daturik.

	Andaluzia	Aragoi	Asturias	Balearrak	Kanariak	Kantabria	Gazteltaria Leon	Gazteltaria Man-txa	Katalunia	Valentziako Erki-degoa	Extremadura	Galizia	Madril	Murtzia	Nafarroa	Euskadi	Errioxa
Begi-lausoak	76	66	76	86	104	83	59	101	78	58	68	66	54	73	63	60	104
Iztaiko hernia/ krurala	104	138	103	116	74	118	113	96	150	62	79	66	66	103	62	61	125
Aldakako prote- sia	122	135	124	172	221	179	145	88	117	136	170	86	68	130	95	77	136
Artroskopia	113	218	107	131	188	236	177	104	163	97	197	85	60	109	101	87	Ez dago eskura- garri
MM.II. barizeak	71	126	77	143	125	158	84	104	160	52	165	72	76	84	108	49	149
Kolezistektomia	99	177	90	154	85	142	137	89	161	67	129	69	62	101	88	59	131
Hallux valgus	110	220	98	139	210	145	181	119	164	75	185	83	63	103	87	48	174
Adeno-amigda- lektomia	91	113	73	115	81	96	75	108	148	73	76	69	68	80	52	52	81
Prostatiko hiper- trofia onbera	109	40	135	142	151	127	119	114	190	64	211	85	78	89	34	83	131
Kiste pilonidala	104	136	84	112	145	114	175	Ez dago eskuraga- rri	151	67	80	62	60	95	62	67	122
Karpoko kanala	89	105	77	86	98	154	88	77	121	61	73	60	52	73	85	68	49



## 2. GEHIGARRIA. METODOLOGIA ETA ARAU-ESPARRUA

### 2.1 METODOLOGIA

Txosten hau egiteko, Kontuen Ganberak aipatutako ISSAI-ESean ezarritako metodologia erabili du, bai eta auditoretza operatiboari buruzko GPF-OCEX 3000, 3910 eta 3920 Kanpo-kontrolako Organoen Fiskalizazio Gida Praktikoaren jarraibideak ere. Gida horiek aplikatzeak berekin dakar lan honen helburuak galdera eran adieraztea, eta helburu bakoitzari azpigelburuak lotzea, horietako bakoitzerako ondorio bat ateratzeko aukera ematen dutenak.

Azpigelburu horiei erantzuteko, txosten honen II. Epigrafean azaldutako irizpideak lotu zitzaizkien horiei, eskura dugun informazioa kontuan hartuta egokienak direlakoan.

Auditoretza operatiboarekin lotutako gida horiek aplikatu badira ere, lehen hiru helburuetan betetze-auditoretzei buruzko GPF-OCEX 4000 eta 4320ren elementuen aplikazioarekin konbinatu da.

Laugarren helburuari dagokionez, informazio-teknologiaren auditoretzari buruzko GPF-OCEX 5300, 5313, 5330 eta 5370etan ezarritako jarraibideak erabili dira.

### 2.2 APLIKATZEKO DEN OINARRIZKO ARAU-ESPARRUA

Honako arau hauek osatzen dute itxaron-zerrenden kudeaketari aplikatzekoa zaion oinarrizko arau-esparrua:

- 14/2008 Foru Legea, uztailaren 2koa, Osasun-laguntza espezializatuaren arloko itxaronaldien bermeei buruzkoa.
- Apirilaren 26ko 21/2010 Foru Dekretua, zeinaren arabera onartzen den uztailaren 2ko 14/2008 Foru Legea Garatzeko Erregelamendua, Osasun-laguntza espezializatuaren arloko itxaronaldien bermeei buruzkoa.
- Apirilaren 6ko 12/1999 Foru Legea, Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko itxaron-zerrenda kirurgiko programatuari buruzko ebaluazio- eta jardura-programa arautzen duena.
- 171/2015 Foru Dekretua, irailaren 3koa, Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuaren estatutuak onesten dituena.
- Maiatzaren 23ko 605/2003 Errege Dekretua, Osasun Sistema Nazionalako itxaron-zerrendearen buruzko informazioa modu homogeneoan tratatzeko neurriak ezartzen dituena.
- Uztailaren 15eko 1039/2011 Errege Dekretua, Osasun Sistema Nazionalaren osasun-prestazioak jasotzeko gehieneko denbora bermatzeko esparru-irizpideak ezartzen dituena.
- 619/2014 Ebazpena, ekainaren 5koa, Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko zuzendari kudeatzailearena, zeinaren bidez onesten baitira "arreta espezializatuko eta osasun mentaleko kontsulten programazio- eta funtzionamendu-jarraibideak Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuaren menpeko zentroetan".
- 616/2019 Ebazpena, ekainaren 13koa, Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko zuzendari kudeatzailearena, zeinaren bidez ezartzen baitira arreta espezializatuaren alorreko moduluak eta produktibitate bereziko osagarriaren baldintzak.
- 618/2019 Ebazpena, ekainaren 13koa, Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko zuzendari kudeatzailearena, zeinaren bidez eguneratzen baitira oinarrizko osasun laguntzan eta arreta espezializatuan produktibitate bereziko osagarriengatik ordaindu beharreko zenbatekoak.
- 1392/2021 Ebazpena, irailaren 21koa, Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko zuzendari kudeatzailearena, zeinaren bidez onesten baitira Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuari atxikita dagoen "Nafarroako Itxaron-zerrendetan dauden Pazienteen Erregistro Orokorra kudeatzeko jarraibideak".

### 3. GEHIGARRIA. OHARRAK ETA FISKALIZAZIOAREN AURKIKUNTZAK

Gehigarri honetan jaso dugu gure fiskalizazioaren azpigelburu bakoitzean iritsitako ondorioen garapen bat.

#### 3.1 PROZEDURA ZEHAZTU BAT EGOTEA ETA HURA ARAUDIRA EGOKITZEA

##### 3.1.1 Itxaron-zerrendak kudeatzeko prozedura zehaztu bat egotea

O-NOZeko zuzendari kudeatzailearen irailaren 21eko 1392/2012 Ebazpenak Nafarroako itxaron-zerrendetan dauden pazienteen erregistro orokorra kudeatzeko jarraibideak onetsi zituen, koordinazio eta homogeneizazio funtzionala bermatzeko eta kontsulta, proba diagnostiko eta ebakuntza kirurgikoei aplikatu dakizkiekeen funtzionamendurako eta kudeaketarako oinarritzko arauak ezartzeko.

Geroago, O-NOZeko zuzendari kudeatzailearen ekainaren 5eko 619/2014 Ebazpenak onetsi zituen Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuaren menpeko zentroetako arreta espezializatuko eta osasun mentaleko kontsulten programazio- eta funtzionamendu-jarraibideak<sup>15</sup>. Jarraibide horiek kudeaketa integraleko eredu normalizatu bat zehazten dute, barne hartuta kontsulta bat eskatzen denetik arreta espezializatuko esparruan balorazio diagnostikoa eta terapeutikoa amaitzen den arte. Txosten hau idatzi den egunean, ebazpen hori aldatuko duen zirriborro bat lantzen ari gara.

Jarraibide zehatzago horiek ez daude ebakuntza kirurgikoen kudeaketarako.

Bestalde, aipatu dugun bezala, 605/2003 Errege Dekretuak Osasun Sistema Nazionalen itxaron-zerrendei buruzko informazioa modu homogeneoan tratatzeko neurriak ezartzen ditu, eta Estatu osoan datuen tratamendu homogeneoa lortzeko irizpide, adierazle eta betekizun gutxienezko, oinarritzko eta komunak biltzen ditu.

##### 3.1.2 Araudian ezarritako jarraibideak eta betekizunak betetzen direla egiaztatzea

###### Funtzionamendurako jarraibide orokorrak eta xehatuak kontsultetarako

Berrikusi ondoren, honako hauek ondorioztatu ditugu:

- Arreta espezializatuko zerbitzu klinikoek agendak planifikatu eta kudeatu behar dituzte, eta gutxienez hiru hilabete eta gehienez urtebete lehenago ireki, harrera-unitateetako langileek beren lana behar bezala egin ahal izatea bermatzeko.

2023ko ekainean lortutako datuen arabera, O-NOZeko arreta espezializatuaren eremuko agenden ehuneko 23 soilik zeuden irekita hiru hilabeteko aldirako. Gainera, aipatzen genuen data horretan agenden % 49 irekita zeudela 30 eta 90 eguneko tarte baterako, eta gainerako % 28a irekita zegoela hilabetetik beherako aldi baterako.

Horrek zaildu egiten du harrera-unitateetako itxaron-zerrenden kudeaketa, hurrengo aldietan ezin baita beharrezko arretarako hutsunerik kudeatu, jarduteko tarte txikia izanik.

- Leire aplikazioak badu eremu bat non ezartzen den pazienteak eskubidea duen ala ez Bermei buruzko Foru Legean ezarritako epeetan arreta jasotzeko, kontuan hartuta hainbat arrazoi direla medio arreta jasotzeko uko egin dion, fakultatiboak aldatzea eskatu duen, etab. Horrez gain, aplikazioak oharren eremu bat du, zeinetan mota horretako inguruabarrak jasotzen diren.

Egiaztatu dugu batzuetan, pertsona batzuek, aplikazioaren "oharrak" eremuan erregistratutako inguruabarren arabera, foru-legean aurreikusitako itzarote-bermeak eskuratzeko eskubidea galdu dutela, eta, hala ere, berme horiei heltzeko egoki gisa sailkatuta jarraitzen dutela.

<sup>15</sup> Jarraibide horiek ez dira berariaz proba diagnostikoei buruzkoak, baina jarraitutako kudeaketa-prozeduraren arabera, uste dugu arreta mota horri ere aplikatu dakizkiokeela.

- Kontsulten programazioa araudian ezarritako epeetan errazteko, zerbitzu medikoko langileen guardien, oporren eta absentzia programatuen plangintzak agenda irekita dagoen aldiari buruzkoa izan beharko du (gutxienez hiru hilabete lehenago). Ondoren gertatzen den edozein aldaketa 30 egun lehenago jakinarazi behar da, eta zerbitzuak berak konpondu behar du, pazienteei kalterik eragin gabe. Pazienteen hitzorduak atzera bota behar izanez gero –eta hori salbuespenekotzat jotzen da–, aurrekusi ezin diren kanpoko arrazoi esanguratsuengatik, zentroko zuzendaritzak hori baimendu behar du.

Oro har, agendak ez direnez irekitzen 30 egunetik gorako aldietarako, jarraibidearen zati hau ez da betetzen.

1.3.1. epigrafean aipatu dugun bezala, zerbitzuak atzera botatako kontsulta-hitzorduen ehuneko (ezeztatze hori eragin duen arrazoi edozein izanik ere) aztertutako epealdian, batez beste, programatutako jardueraren ehuneko 4,8 zen Iruñean, ehuneko 6,2 Tuteran eta ehuneko 4,4 Lizarran.

Ebakuntzei dagokienez, Prokurur aplikazioak informazio zehatzagoa jasotzen du, eta, horri esker, ondorioztatu ahal izan dugu aztertutako epealdian, O-NOZen, desprogramazio horien ehuneko bost zerbitzuaren antolaketa (ordutegia, langileak, etab.) eta eskuragarri dauden baliabideei (oheak, materiala, tresnak, etab.) egotz dakizkiekeen arrazoiengatik izan direla. Honako hau da datu horren zehaztapena osasun-barrutiaren eta urtearen arabera:

	2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%) 2022/2018	Aldea (%) 2022/2021
Iruña	3	5	3	5	6	100	20
Tutera	4	3	5	18	13	225	-28
Lizarra	2	4	6	6	5	150	-17
Guztira	3	5	3	6	6	100	-

- Jarraibideen arabera, fakultatiboek izango dute pazienteak lehenesteko erantzukizuna, irizpide kliniko estandarizatuarekin, atzerapena ahalik eta txikiena eta egoera klinikora egokitua izan dadin. Gainera, jarraibideak adierazten du hurrengo kontsultetarako progresiboki garatu behar dela fakultatiboek esleitzea hitzordu horiek kontsultaren egintzan bertan (errebisiorako autohitzordua).

- Egiaztatu dugu pazienteei hitzordua emateko irizpideak gehiegi pertsonalizatzen direla tartean dagoen zerbitzu medikoaren arabera, eta horrek nabarmen zailtzen duela jardueraren programazioa.

- Bestalde, itxaron-zerrenda nabarmena dago errebisio-kontsultetarako; hain zuzen, batzuetan, kontraesanean egon daiteke gainerako jardueretarako eman behar diren hitzorduekin, eta kasu horietan ez dago pazienteei hitzordua emateko irizpiderik.

Gaur egun, kasu horietan pazienteei hitzordua emateko ardura harrera-unitateetako langileei dagokie, ez baitute horretarako informazio eta prestakuntza nahikorik.

- Hurrengo kontsultei dagokienez, jarraibideek adierazten dute oinarrizko osasun laguntzako fakultatiboek ez dutela inola ere eskatu behar berriro kontsulta bat patologia bererako baldin eta pazienteak jada itxaron-zerrendan badago.

Hori gaur egun gertatzen da, eta paziente bikoiztuak egotea eragiten du. Horregatik, astero arazketa-lanak egin behar dituzte harrera-unitateetako langileek.

- Jarraibideek adierazten dute fakultatiboek behar diren neurriak hartu behar dituztela proba baten emaitzak kontsulta bat egiteko unean eskuragarri egon daitezen.

Horri dagokionez, egiaztatu dugu harrera-unitateetako langileak ari direla zeregin hori eskuz egiten, pazienteendako kontsulta-eskaeretan sartzen diren ohar guztiak kontuan hartuta.

- Jarraibideek adierazten dute pertsona batek bere kontsulta, proba edo ebakuntza justifikaziorik gabe ezeztatzen badu, itxaron-zerrendatik kanpo geratuko dela.

Egiaztatu dugunez, kasu horietan, jarraibide hori ez da betetzen, eta pertsona horrek itxaron-zerrendan jarraitzen du.

### **605/2003 Errege Dekretua, Osasun Sistema Nazionaleko itxaron-zerrenden informazioari buruzkoa**

Itxaron-zerrenden osaera berrikusita, esan bezala, ondoriozta dezakegu kontsulta eta probei buruzko informazioak egiturazko itxaron-zerrenda batean dauden pazienteak eta egiturazkoa ez den itxaron-zerrenda batean daudenak barne hartzen dituela. Gaur egun erabiltzen den aplikazio informatikoak ez du ahalbidetzen bereizketa hori egitea.

Hori dela eta, Nafarroa ez da informazioa igortzen ari Errege Dekretuan ezarritakoaren arabera, eta Nafarroako kontsultetako itxaron-zerrendetan dauden pertsonen kopuruari buruzko datuak ezin dira alderatu gainerako autonomia-erkidegoekin.

Ez dakigu gainerako autonomia-erkidegoek datu horiek behar bezala bidaltzen dituzten, Kataluniaren kasuan izan ezik; izan ere, Kataluniako Kontu Ikuskaritzak 2023ko ekainean argitaratutako txostenean jasotzen denez, ez ditu datuak behar bezala bidaltzen.

#### **3.1.3 Pazienteei arreta ematea Bermeei buruzko Foru Legean ezarritako epean**

##### **Kontsultak eta probak**

Ezinezkoa da azterketa masiboa egitea Bermeei buruzko Foru Legean ezarritako epeetik kanpo zenbat paziente dauden zehazteko; horregatik, traumatologia eta otorrinolaringologiako kontsultak eskatzeko poltsen egoera aztertu dugu, bai eta probak egiteko kardiologiako eta digestiboko poltsen egoera ere, egoera horretan pazienterik zegoen egiaztatzeke.

Datuak aurkeztu aurretik, aipatu behar da, adierazi dugun bezala, batzuetan Leire aplikazioak ez dituela pazienteak ondo sailkatzen araudian ezarritako epeetan arreta jasotzeko eskubideari dagokionez. Jarraian aurkezten diren datuak 2023ko martxoko itxaron-zerrendaren egoerari buruzkoak dira, O-NOZeko barruti guztietarako, <sup>16</sup>eta honako ondorio hauek atera dira:

- Traumatologia

Lehenbiziko kontsultei dagokienez, lehentasunezko zat jotzen direnetan, Lizarran eta Tuteran araudian ezarritakoa betetzen da; Iruñean, berriz, pazienteen % 25ek legez aurreikusitako epea gainditu dute.

Ohiko kontsulten kasuan, ezarritako epea gainditu duten pazienteen ehunekoa ehuneko 68 da Iruñean, eta ehuneko 61 eta ehuneko zortzi Lizarran eta Tuteran, hurrenez hurren.

- Otorrinolaringologia

Lehenbiziko kontsultei dagokienez, lehentasunezko zat jotzen direnetan, traumatologian gertatzen zen bezala, Lizarran eta Tuteran araudian ezarritakoa betetzen da; Iruñean, berriz, pazienteen % 33k gainditu du legez aurreikusitako epea.

Ohiko kontsulten kasuan, ezarritako epea gainditu duten pazienteen ehunekoa % 57 da Lizarran, eta % 45 Iruñean eta Tuteran.

- Kardiologia

Espezialitate honetako proba bat egiteko itxaron-zerrendetan dauden eta ezarritako epea gainditu duten pazienteen ehunekoa % 61 da Lizarran, % 40 Tuteran eta % 24 Iruñean.

- Digestiboa

Espezialitate honetako proba bat egiteko itxaron-zerrendetan dauden eta ezarritako epea gainditu duten pazienteen ehunekoa % 58 da Lizarran, % 29 Iruñean eta % 19 Tuteran.

<sup>16</sup> Hurrengo datuak txosten hau idatzi den egunekoak ez bezalakoak izango dira, informazioa etengabe aldatzen baita.

### Ebakuntza kirurgikoak

2023ko martxoan bi espezialitatearen egoera zehatza aztertu genuen, eta honako ondorio hauek atera genituen:

- Traumatologia: itxaron-zerrendetan zeuden eta ezarritako epea gainditu zuten pazienteen ehunekoa % 12 zen Lizarran, % 11 Iruñean eta % 3 Tuteran.
- Otorrinolaringologia: itxaron-zerrendetan zeuden eta ezarritako epea gainditu zuten pazienteen ehunekoa ehuneko hamar zen Iruñean, eta ehuneko bi Tuteran. Lizarran ez da espezialitate horretako ebakuntzarik egiten.

Prokirur aplikazioak kirurgia-ebakuntzetako itxaron-zerrenda kudeatzen du, eta aukera ematen du datu horiek masiboki eskuratzeko espezialitate guztietarako. Itxaron-zerrendak etengabe aldatzen direnez, O-NOZek informazio hau eman digu zerrendan emandako itxarote-denbora, fiskalizazioaren xede den aldirako, Bermeei buruzko Foru Legean ezarritakoa gainditu duten pazienteen ehunekoari buruz:

	2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%) 2022/2018	Aldea (%) 2022/2021
Iruña	9	11	15	11	10	11	-9
Tutera	0	0	7	4	5	-	25
Lizarra	1	2	17	7	13	1.200	86
<b>Guztira</b>	<b>8</b>	<b>10</b>	<b>15</b>	<b>11</b>	<b>10</b>	<b>28</b>	<b>-1</b>

2022an, itxaron-zerrendako pertsona guztietatik, ehuneko hamar Bermeei buruzko Foru Legetik kanpo zeuden; 2018an, ehuneko zortzi zeuden kanpoan, eta 2021ean, ehuneko 11.

Berriz ere, alde nabarmenak daude adierazle horren bilakaeran, osasun-barrutiaren arabera. Hala, 2022an, Iruñean ehuneko horrek behera egin du 2021arekin alderatuta; Tuteran eta Lizarran, berriz, ehuneko 25 eta ehuneko 86 egin du gora, hurrenez hurren.

Txosten honekin batera doan 18. eranskinean jasotzen dugu itxaron-zerrendan araudian ezarritako epea gainditu duten pertsonen ehuneko hori, espezialitatearen eta osasun-barrutiaren arabera.

**Hitzorduak atzeratzeagatik Pazientearen Arretan jarritako erreklamazioen kopurua**

Jarraian, hitzorduan izandako atzerapenagatik barruti bakoitzeko pazientearen arretarako unitateetan jarritako erreklamazio-kopuruaren banakapena azalduko dugu, behar den arreta motaren arabera:

	2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%) 2022/2018	Aldea (%) 2022/2021
<b>Lehenbiziko kontsultak</b>							
Iruña	3.677	5.314	5.533	8.354	10.452	184	25
Tutera	115	118	152	470	614	434	31
Lizarra	127	236	190	479	708	457	48
<b>Lehenbiziko kontsultak, guztira</b>	<b>3.919</b>	<b>5.668</b>	<b>5.875</b>	<b>9.303</b>	<b>11.774</b>	<b>200</b>	<b>27</b>
<b>Errebisiorako kontsultak</b>							
Iruña	13.105	16.293	10.848	14.222	15.462	18	9
Tutera	1.610	1.561	863	1.648	2.017	25	22
Lizarra	764	634	508	742	679	-11	-8
<b>Errebisiorako kontsultak, guztira</b>	<b>15.479</b>	<b>18.488</b>	<b>12.219</b>	<b>16.612</b>	<b>18.158</b>	<b>17</b>	<b>9</b>
<b>Lehen kontsulta den edo berrikuspena den jasota ez dagoen kontsultak</b>							
Iruña	272	239	208	398	604	122	52
Tutera	50	61	16	97	91	82	-6
Lizarra	11	14	14	29	51	364	76
<b>Kontsultak, guztira</b>	<b>333</b>	<b>314</b>	<b>238</b>	<b>524</b>	<b>746</b>	<b>124</b>	<b>42</b>
<b>Proba diagnostikoak</b>							
Iruña	1.555	1.225	941	1.347	1.565	1	16
Tutera	59	54	202	246	1.341	2.173	445
Lizarra	112	128	80	61	124	11	103
<b>Probak, guztira</b>	<b>1.726</b>	<b>1.407</b>	<b>1.223</b>	<b>1.654</b>	<b>3.030</b>	<b>76</b>	<b>83</b>
<b>Ebakuntza kirurgikoak</b>							
Iruña	1.100	1.669	1.158	1.186	1.515	38	28
Tutera	76	67	59	109	132	74	21
Lizarra	122	167	133	84	199	63	137
<b>Ebakuntzak, guztira</b>	<b>1.298</b>	<b>1.903</b>	<b>1.350</b>	<b>1.379</b>	<b>1.846</b>	<b>42</b>	<b>34</b>
<b>Erreklamazioak, guztira</b>							
Iruña	19.709	24.740	18.688	25.507	29.598	50	16
Tutera	1.910	1.861	1.292	2.570	4.195	120	63
Lizarra	1.136	1.179	925	1.395	1.761	55	26
<b>Erreklamazioak, guztira</b>	<b>22.755</b>	<b>27.780</b>	<b>20.905</b>	<b>29.472</b>	<b>35.554</b>	<b>56</b>	<b>21</b>

2022an 35.554 erreklamazio jarri ziren osasun-arreta atzeratu zelako; horietatik ehuneko 51 errebisio-kontsultei zegozkien, ehuneko 33 lehenbiziko kontsultei, ehuneko bederatzi proba diagnostikoei eta ehuneko bost ebakuntza kirurgikoei. Kopuru hori ehuneko 21 eta 56 handiagoa da 2018an eta 2021ean sortutakoa baino, hurrenez hurren.

Osasun-barruti guztietan gora egin du erreklamazio-kopuruak, nahiz eta igoera-ehunekoak desberdinak izan.

Pazientearen Arretarako Unitateak erreklamazio horiek aztertu eta baloratzen ditu; ondoren, eragindako espezialitatearekin batera erabakitzen du egokia den pazienteari hitzordua jartzea ala ez, eta azkarrago edo motelago egin behar den. Jarraian, Iruñeko barrutirako (Tutera eta Lizarran ez dago informazio hori jasota) pazientearentzat hitzordua eragin duten erreklamazioen ehunekoa azalduko dugu:

	2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%) 2022/2018	Aldea (%) 2022/2021
Hitzordua sortu duten erreklamazioen %	46	50	52	56	53	15	-5

Aztertutako epealdian, erreklamazioen erdietan hitzordua eman zaie pazienteei.

**Ondorioz**, lehen helburu horri dagokionez, adierazi behar dugu prozedura zehatz bat dagoela itxaron-zerrendak kudeatzeko, zehatzago kontsulten kasuan. Prozedura horretan zenbait ez-bete-tze ikusi ditugu, batez ere honako arrazoi hauekin zerikusia dutenak: OOLtik egindako bideratzei buruzko informaziorik eza, agendak irekitzeko atzerapena, zerbitzuek eskatutako aldaketa ugariak edo pazienteen ezeztapenak, eta fakultatiboek errebisio-kontsultetarako hitzordurik ez ematea.

Bestalde, egiaztatu dugu ezarritako araudia ez dela bete, batez ere kontsultez bezainbatean, pazienteari arreta emateko epeei dagokienez, eta kontsultetako eta probetako itxaron-zerrendari buruzko datuak Osasun Ministeriora bidaltzeko dagokionez, horrek ez baititu bereizten egiturazko itxaron-zerrenda batean eta ez-egiturazko batean daudenak.

### 3.2 ITXARON-ZERRENDEN KUDEAKETAN EKITATE-PRINTZIPIOA BETETZEA

#### 3.2.1 Prozedura betetzea O-NOZeko espezialitate eta barrutietan

Oro har, itxaron-zerrendak kudeatzeko prozedura antzekoa da espezialitate guztietan O-NO-Zeko barrutietan ebakuntza kirurgikoen kasuetan, programazio kirurgikoan izan ezik, non zerbitzu medikoek modu desberdinean egiten baitute, protokolo desberdinei jarraituz.

Kontsultak eta probak egiteko hitzordua emateko prozedurari dagokionez, honako alderdi hauek adierazi ditugu:

- Kontsulta edo proba bati dagokion hitzordua esleitzeko prozedura asko aldatzen da espezialitate medikoaren eta osasun-barrutiaren arabera. Espezialitate bakoitzeko agenden berezitasunek eragiten dituzte desberdintasun horiek, hutsuneak aprobetxatzea edo agendak programatzeaz bezainbatean.

Txosten hau idatzi den egunean, osasun-barruti bakoitzeko harrera-unitateetako langileek agenda-kopuru hau kudeatu behar dute:

	Iruña	Tutera	Lizarra
Agenda-kopurua	1.615	388	304
Espezialitate-kopurua	43	33	21
Pertsona-kopurua hitzordua emateko unitate bakoitzeko	151	20	18

Ikus daitekeenez, agenda-kopurua esanguratsuki handia da, batez ere Iruñeko barrutian, non espezialitate gehiago ematen diren eta horietako bakoitzaren barruan azpibanaketak egon daitezkeen, eta, gainera, agenda espezifikoak egon daitezke fakultatibo bakoitzeko.

Horrek esan nahi du harrera-unitateetako langileek ahalegin handia egin behar dutela espezialitate eta agenda bakoitzaren espezifikotasunei erantzuteko, eta horrek nolabaiteko moteltzea ekar dezakeela kontsulten esleipenean.

- O-NOZeko barrutietako harrera-unitateek modu desberdinean kudeatzen dituzte zerbitzu medikoek kontsultetarako eskatzen dituzten aldaketak.

Iruñeko barrutiak aldaketak kontrolatzeko app bat du, eta, bertan, zerbitzuak egin nahi dituen aldaketa guztiak kargatzen dira, arrazoiak eta, hala badagokio, pazienteari arreta emateko aukera

adierazita. Tuteran eta Lizarran ez dute aplikazio hori, eta aldatzeko eskaerak posta elektronikoz edo paperean egiten dira, eta baimena eskatzen da pazienteren bati hitzordua kenduz gero, Lizarraren kasuan.

Agendak, oro har, hilabete lehenago irekitzen badira, ez da aldaketa handirik egon behar, zerbitzuaren antolaketan eragina izango duenik. Hala ere, aldaketa horiek ohikoak dira; adibide gisa, Iruñeko barrutian eskatutako eta egindako aldaketa guztiak erakusten ditugu,<sup>17</sup> bai eta hori justifikatzen duten arrazoi nagusiak ere, eskatzaileen arabera, 2018-2022 aldian:

	2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%) 2022/2018	Aldea (%) 2022/2021
Aldaketa-kopurua	5.424	8.513	3.707	4.414	6.217	15	41
Zerbitzua antolatzeko arrazoa (%)	28	31	26	37	36	29	-3
Ez du arrazoa adierazten (%)	34	35	40	23	27	-21	17
Jarraibideen arabera justifikatutako arrazoa (%)	8	11	11	14	16	100	14

Epealdi osoan, egindako aldaketen % 32 zerbitzua berrantolatzearen ondorio izan ziren, ehuneko 32 arrazoa adierazi gabe eskatu ziren, eta ehuneko 12 onartutako jarraibideen arabera justifikatutako arrazoiari dagozkie (bajak edo familia-baimenak, besteak beste).

Lehen adierazi dugun bezala, horrek ekarri du kontsultetako hitzorduak kentzea eta pazienteen ebakuntzak desprogramatzea.

- Pazienteak hitzordua bertan behera uzten badu, Iruñeko eta Lizarrako barrutietan justifikatu gabeko hiru ezeztapen onartzen zaizkio gehienez; Tuteran, berriz, nahi adina aldiz egin dezake, baina horrek ez du esan nahi zerrendatik kanporatua izanen denik (ohikoa ez bada ere), nahiz eta barruti horrek jada irizpide hori aldatu duen.

### 3.2.2 Itxaron-zerrendak eta batez besteko atzerapena, osasun-barrutiaren arabera

#### Itxaron-zerrenden azterketa, espezialitate medikoaren eta osasun-barrutiaren arabera

8., 9., 10., 11., 12., 15., 16. eta 17. eranskinetan osasun-barrutietako itxaron-zerrendei buruzko espezialitateen arabera datuek erakusten dute osasun-barrutien artean desberdintasunak daukela espezialitatearen arabera itxaroten dauden pertsonen artean, bai eta horietako bakoitzaren batez besteko atzerapenean ere.

Horrek esan nahi du, osasun-barrutiaren arabera, espezialitate bereko arreta jasotzeko (kontsulta, proba edo ebakuntza) itxaron beharreko denbora desberdina izango dela. Desberdintasun horien adibide bat bizkarrezur-unitatean itxaroten emandako denbora izan daiteke. Iruñean 299 egunekoa da, eta Lizarran, berriz, ez dago itxaron-zerrendarik.

Hiru osasun-barruti bereizi eta independente daudenez, kasu jakin batzuetan izan ezik, barruti bateko fakultatiboek ez dute beste barruti batean zerbitzurik ematen, nahiz eta desberdintasun hain esanguratsu horiek egon. Era berean, ez da aurreikusten pazienteei beste barruti batean arreta jasotzeko aukera ematea.

<sup>17</sup> Ez dago daturik Tuterarako eta Lizarrarako, ez baitago aldaketak egiteko app-a.



### 1.000 biztanleko arreta espezializatuko langile fakultatiboaren kopuruaren alderaketa, O-NOZeko osasun-barruti bakoitzeko.

2018-2022 aldian,<sup>18</sup> honako hau izan da BOT biztanleriaren eta langile fakultatiboaren bilakaera, osasun-barrutika eta 1.000 biztanleko:

Langile fakultatibo espezialistak							
	2018	2019	2020	2021	2022	Aldea 2022-2018	Aldea 2022/2018 (%)
Iruña	897	904	931	963	983	86	10
Tutera	146	150	147	147	160	14	10
Lizarra	86	87	85	84	84	2	-2
<b>Guztira</b>	<b>1.129</b>	<b>1.141</b>	<b>1.163</b>	<b>1.194</b>	<b>1.227</b>	<b>98</b>	<b>9</b>

BOT biztanleria							
Iruña	482.877	489.568	488.807	494.083	496.858	13.981	3
Tutera	94.181	95.899	96.103	97.334	94.458	277	0,3
Lizarra	60.625	61.231	60.878	61.978	62.176	1.551	3
<b>Guztira</b>	<b>637.683</b>	<b>646.698</b>	<b>645.788</b>	<b>653.395</b>	<b>653.492</b>	<b>15.809</b>	<b>2</b>

Langile fakultatibo espezialistak, 1.000 biztanleko							
Iruña	1,9	1,8	1,9	1,9	2,0	0,1	7
Tutera	1,6	1,6	1,5	1,5	1,7	0,1	9
Lizarra	1,4	1,4	1,4	1,4	1,4	-	-
<b>Guztira</b>	<b>1,8</b>	<b>1,8</b>	<b>1,8</b>	<b>1,8</b>	<b>1,9</b>	<b>0,1</b>	<b>6</b>

Ikus daitekeenez, osasun-arretarako eskubidea duen biztanleria ehuneko bi hazi da aztertutako epealdian; datu horiek osasun-barrutiaren arabera alderatzen baditugu, ikusten da BOT biztanleria ehuneko hiru handitu dela Iruñean eta Lizarran, eta Tuteran, aldiz, ehuneko 0,3 baino ez dela hazi.

Langile fakultatibo espezialisten kopurua ehuneko bederatzi hazi da; beraz, kategoria profesional hori ehuneko sei handitu da 1.000 biztanleko. Datu horiek osasun-barrutiaren arabera aztertuz gero, Iruñean eta Tuteran langile horiek ehuneko hamar hazi dira, eta Lizarran, aldiz, ehuneko bi jaitsi.

Biztanleriaren 2010-2022 aldiko bilakaera sartu dugu 19. eranskinean, adin-tartearen arabera, biztanleriaren zahartzea erakusteko. Zehazki, 64 urtetik gorako biztanleria ehuneko 22 hazi da, eta 15-44 adin-tartekoa ehuneko 14 jaitsi da.

### 3.2.3 Itxaron-zerrendako pazienteen antzintasunaren printzipioa

Txosten honen II. epigrafean adierazi dugun bezala, itxaron-zerrendak kudeatzeko erabiltzen diren aplikazio informatikoei esker, kontsulta, proba eta ebakuntzetarako hitzordua eman dakieke pertsoneri, zeinei, zerrendan duten antzintasunaren arabera, ez legokiekeen artatuak izatea.

Arrazoi kliniko justifikatuen ondorio izan daiteke hori, hala nola osasuna okertzea. Hala ere, ez daude jasota pazienteei itxaron-zerrendan duten antzintasunetik bestelako ordenan arreta emateko arrazoiak. Hori dela eta, ezin dugu ondorioztatu baldintza-berberak egonda zerrendan antzintasun-printzipioa errespetatzen den.

Bi poltsen jarraipena egin dugu, aurreko paragrafoetan deskribatutakoa hala dela egiaztatzeko. Zehazki, Iruñeari dagokionez, 2023ko maiatzean egindako oftalmologiako kontsulten poltsak aztertu ditugu, eta elektrofisiologiako ebakuntzenak 2023ko apirilean.

<sup>18</sup> Iturria: O-NOZek emandako datuak ez datoz bat organismo horren memorietan azaldutakoekin (2022koak izan ezik), akats bat izan delako eta datuak lortzeko irizpideak aldatu direlako.

### **Oftalmologiako lehenbiziko kontsultetako poltsak**

Iruñeko barrutiko antzeko ezaugarriak dituzten poltsa homogeneousak hautatu ditugu. Zehazki, oftalmologia orokorreko poltsa bat dago, antzeko beste bat Tafallarentzat, espezialitate horretako langileak dituen bere osasun-zentroan, eta beste poltsa bat arreta orokorrerako Nafarroako Unibertsitate Kliniketan, pazienteak bertara bideratzeko.

2023ko apirilaren amaieran oftalmologia orokorreko poltsako 139 paziente sartu ziren Nafarroako Unibertsitate Klinikaren poltsan, eta, beraz, zentro horretan artatu zituzten bideratu ziren.

2023ko maiatzaren 12an, jada ez zegoen pazienterik Nafarroako Unibertsitate Klinikaren poltsan; horrek esan nahi du guztiek bazutela hitzordua arreta jasotzeko. Programazioko langileen arabera, poltsako antzintasunaren arabera aukeratzen dira pazienteak.

Bideratutako 139 pertsonak itxaron-zerrendan sartzeko datarik zaharrena 2023ko apirilaren 20a zen. Hala ere, ikusi dugu Tafallako poltsan (Iruñeko barrutikoa da) 2022ko ekainean itxaron-zerrendan sartu ziren pazienteak daudela.

Horrek esan nahi du esparru bateko oftalmologiako lehenbiziko kontsulten poltsa ez dela modu integrean kudeatzen ari, pazientearen arretan ekitate-printzipioa bete gabe.

### **Elektrofisiologiako ebakuntzen poltsa**

Poltsa horren jarraipena egin dugu 2023ko apirilean, pazienteentzat ezarritako lehentasuna kontuan hartuta (1, 2 edo 3 izan daitezke). Berrikuspen horren ondorioa da ez dela jasota uzten zergatik ez den errespetatzen zerrendako antzintasun-ordena lehentasun-kategoria bereko pazienteei hitzordua emateko.

**Azken batean**, bigarren helburu horri dagokionez, ondoriozta dezakegu ebakuntzak kudeatzeko prozedura antzeko moduan gauzatzen dela osasun-barruti guztietan, baina kontsulten eta proben kasuan diferentziak daude espezialitateen artean, agenda kopuru oso handia dagoelako, eta arloen artean, zerbitzuek eskatutako aldaketak kudeatzeari eta pazienteek egindako ezeztatzei dagokionez.

Itxaron-zerrenden eta batez besteko atzerapenez bezainbatean, ikusi dugu espezialitate eta osasun-barrutien artean alde nabarmenak daudela, eta horren ondorioz, itxarote-denbora desberdina da pazientearen barrutiaren arabera. Bestalde, egiaztatu dugu ez dela jasota uzten zergatik ez den errespetatzen antzintasunaren printzipioa zerrendan, II. epigrafean azaldu dugun bezala.

Hori guztia dela eta, Ganbera honek uste du ez dela betetzen ari pazienteak arreta jasotzeko ekitate-printzipioa osasun-barrutien artean, eta horren ondorioz, pazientearen barrutiaren arabera, espezialitate bererako itxarote-denbora desberdina dela. Barruti bereko pazienteen arteko banakako ekitateari dagokionez, ezin dugu iritzirik eman, zerrendan antzintasunaren printzipioa ez errespetatzea eragin dezaketen arrazoiak jasota ez daudelako.

## 3.3 ITXARON-ZERRENDAK MURRIZTERA BIDERATUTAKO NEURRIAK HARTZEA

## 3.3.1 Itxaron-zerrendak murriztera bideratutako baliabide ekonomikoak

Araudian ezarritako gehieneko itxarote-epaiek gaitzitezko ekarri du O-NOZek baliabide ekonomiko gehiago erabiltzea aldi baterako langileak kontratatzeke, aparteko lanaldiak egiteko eta itunpeko zentroetara bideratzeko itxaron-zerrendak murrizteko. Jarraian, baliabide horiek 2018-2022 aldirako nora bideratuko diren zehaztuko dugu.

**Aldi baterako langileen kontratazioa**

Itxaron-zerrendak murrizteko hartutako lehen neurria helburu horretara bideratutako aldi baterako langile-kontratazioak egitea izan da. 2018-2022 aldirako 8,50 milioikoa izan zen, guztira 707 kontratazioekin. Hona hemen xehetasunak:

	2018		2019		2020		2021		2022		Aldea (%)	
	Zenbatekoa	kontratu-kopurua	Zenbatekoa	kontratu-kopurua	Zenbatekoa	kontratu-kopurua	Zenbatekoa	kontratu-kopurua	Zenbatekoa	kontratu-kopurua	2022/2018	Aldea (%) 2022/2021
A maila	377.210	13	79.635	5	43.170	2	57.759	2	148.106	7	-61	156
B maila	1.213.370	91	693.405	60	467.617	38	299.414	23	162.019	33	-87	-46
C maila	41.864	4	19.829	4	27.572	6	31.939	6	61.573	10	47	93
D maila	734.595	79	417.421	50	115.431	27	111.296	32	190.439	41	-74	71
<b>Iruña</b>	<b>2.367.040</b>	<b>187</b>	<b>1.210.291</b>	<b>119</b>	<b>653.790</b>	<b>73</b>	<b>500.408</b>	<b>63</b>	<b>562.137</b>	<b>91</b>	<b>-76</b>	<b>12</b>
A maila	246.116	7	37.055	2	-	-	-	-	77.539	2	-68	-
B maila	131.336	17	37.325	19	61.565	7	32.654	2	30.541	6	-77	-6
C maila	41.155	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-100	-
D maila	71.237	26	7.443	19	28.271	10	24.145	21	54.445	31	-24	125
<b>Tutera</b>	<b>489.843</b>	<b>53</b>	<b>81.824</b>	<b>40</b>	<b>89.836</b>	<b>17</b>	<b>56.800</b>	<b>23</b>	<b>162.525</b>	<b>39</b>	<b>-67</b>	<b>186</b>
A maila	27.366	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C maila	183	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Lizarra</b>	<b>27.549</b>	<b>2</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>
<b>O-NOZ, GUZTIRA</b>	<b>2.884.431</b>	<b>242</b>	<b>1.292.115</b>	<b>159</b>	<b>743.626</b>	<b>90</b>	<b>557.207</b>	<b>86</b>	<b>724.662</b>	<b>130</b>	<b>-46</b>	<b>51</b>
Gizarte Segurantzako gastua, guztira	929.142		80.361		270.382		220.428		292.885		-68	33
<b>O-NOZeko gastua, guztira</b>	<b>3.813.574</b>		<b>1.872.476</b>		<b>1.014.008</b>		<b>777.635</b>		<b>1.017.547</b>		<b>-73</b>	<b>31</b>

2022ko gastuen azterketa eginda, honako alderdi hauek adierazi behar ditugu:

- Gastua 1,02 milioira igo zen, hau da, % 73 jaitsi zen 2018arekin alderatuta, eta % 31 igo zen 2021arekin alderatuta.
- Zenbatekoaren ehuneko 78 Iruñeko barrutian kontzentratzen da, eta ehuneko 22 Tuteran; ekitaldi horretan ez da kontrataziorik egin Lizarran.
- D mailako langileek gastu osoaren ehuneko 34 jaso zuten; A mailakoek ehuneko 31; B mailakoek ehuneko 27, eta C mailakoek gainerako ehuneko zortzi.
- Gastuari dagokionez, 130 pertsona kontratatu ziren, eta kontratu kopuru hori 2018koa baino ehuneko 46 txikiagoa izan zen, baina 2021ekoa baino ehuneko 51 handiagoa.

### **Produktibitate-osagarriarekin ordaindutako aparteko lanaldiak egitea**

Langileak aldi baterako kontratatzeke aukerarik ez badago, O-NOZeko langileek ordaindutako aparteko lanaldiak egin ditzakete, normalean "peonada" izeneko produktibitate-osagarriaren bidez.

Ohiz kanpoko lanaldi horiek ordu bakoitzeko kopuru baten bidez ordaintzen ziren kontsultetarako, ebakuntzetarako eta probetarako, baina kopuru horrek ezin zituen gainditu O-NOZeko Gerentziaren hainbat ebazpenetan ezarritako zenbatekoak.

Ondoren, 2019an, ordukako ordainsari hori ez zela sistematikoki erabaki zen, eta moduluak ezarri ziren.

Moduluek iraupen jakin bat ematen diote osasun-arreta mota bakoitzari, minututan, eta ordainsari bat sortzen da jarduera hori aparteko lanaldian egiteagatik. Iraupen horretan sartzen dira, halaber, pazienteen aurrean egiten ez diren jarduerak, hala nola txostenak, ebaluazioak eta abar. Modulu horiek jarduera bakoitzaren iraupen estandarraren arabera kalkulatu dira, honako irizpide hauen arabera:

- 74 minutu dagozkio modulu bakoitzari (horietatik 60 presentzialak dira), eta, guztira, 71,76 euro esleitzen zaizkie fakultatiboek. Pertsona bakoitzak egin dituen moduluen arabera kobratuko du.
- Proben kasuan, modulu bati 357 minutu dagozkio, eta guztira 356,46 euro esleitzen zaizkio. Egindako proba motaren arabera (haren iraupena desberdina izango da), modulu oso bat edo dagokion haren zatikia kobratuko da.

Ebakuntzen kasuan, modulu bati 406 minutu dagozkio, eta 416,11 euroko zenbatekoa esleitzen zaio. Egindako ebakuntza motaren arabera (iraupena desberdina izango da), modulu oso bat edo dagokion haren zatikia kobratuko da.

O-NOZeko zuzendari-kudeatzailearen ekainaren 13ko 616/2019 Ebazpenean<sup>19</sup>, ordainketa-moduluak ezarri ziren, aurrez deskribatutako moduan, jardueraren arabera, kontsultak, probak eta ebakuntza kirurgikoak berezita; hala ere, ebazpen honetan berariaz aipatu ez den jarduerarako, ordainketa orduka egingo litzateke, orain arte bezala. Ebazpen horrek honako alderdi garrantzitsu hauek jasotzen ditu osagarri hori ordaintzeko:

- O-NOZeko Pazienteei Laguntzeko Zuzendaritzak eta Gerentziak itxaron-zerrendak Murrizteko Plan bat onartu behar dute, aldizkakotasun aldakorrekoa, osasun-barruti bakoitzeko zentro bakoitzeko, eta bertan zehazten da espezialitate bakoitzak zer jarduera egitea erabaki duen.
- Aldi baterako edo ordezkoko kontratuak formalizatzea ezinezkoa izan denean bakarrik aplikatuko da.
- Ezohiko jarduera ohiko lanaldia amaitzen denetik aurrera garatu behar da.
- Zentro bakoitzeko asistentzia-zuzendaritzak hiru hilean behin ebaluatu behar du ezohiko programa horietan lortutako emaitzen betetze-maila.

<sup>19</sup> 2019an ezarritako moduluak eguneratuz joan dira gerora emandako ebazpenetan. Aurreko paragrafoetan adierazitakoak 2022ko azaroan indarrean zeudenak ziren. Gaur egun, 2023an eguneratu ziren, zegozkion soldata-berrikuspenekin.

- Aurreko hilean egindako kanpo-kontsulten eta proba diagnostikoen jarduerak zuzendaritza-rekin ordutegi arruntean hitzartutakoa izan behar du, programazio-helburuak betez.
- Aurreko hileko jarduera kirurgikoak eskuragarri dagoen lanaldiaren ehuneko 80an edo gehi-ogotan erabili behar izan du ebakuntza-gela, eta programazio-helburuak bete behar ditu.
- IZPetan sartutako jarduera egiten denean, tartean sartutako zerbitzuaren arduradunek eta Zuzendaritza/Zuzendariordetza Medikoak sinatu beharko dituzte, eta oniritzia eman beharko dute, ordaindu ahal izateko.

2018-2022 aldian, produktibitate-osagarriak 6,62 milioiko gastua izan zuen, osasun-barrutiaren arabera honela zehaztuta:

	2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%) 2022/2018	Aldea 2022/2021 (%)
Iruña	449.149	685.936	627.463	1.187.261	1.860.308	314	57
Tutera	229.944	238.673	248.966	302.377	276.695	20	-8
Lizarra	52.186	146.981	95.140	87.719	126.843	143	45
<b>Guztira</b>	<b>731.279</b>	<b>1.071.590</b>	<b>971.569</b>	<b>1.577.357</b>	<b>2.263.846</b>	<b>210</b>	<b>44</b>

2022ko gastuen azterketa eginda, honako alderdi hauek adierazi behar ditugu:

- Gastua 2,26 milioikoa izan zen. Horrek esan nahi du ehuneko 44 eta 210eko gehikuntza izan zela 2021aren eta 2018aren aldean, hurrenez hurren.
- Zenbatekoaren ehuneko 82 Iruñeko barrutian kontzentratzen da, ehuneko 12 Tuteran eta gainerako ehuneko sei Lizarran.
- Langile fakultatiboek (479 pertsona) aipatutako ordainsarien % 94 jaso zuten, eta erizaintzako langileek (55 pertsona) gainerako ehuneko sei.
- Ordainsari guztien ehuneko 95 moduluen sistemaren bidez ordaindu ziren, eta ehuneko bost, egindako orduen arabera.
- Ondorio horiek antzekoak dira aztertutako gainerako urteetarako.

2022ko azaroan egindako hainbat IZP aztertu ditugu laginean, kontsultetako bat, ebakuntzei buruzko zortzi eta probetako bat, egiaztatze aldera jarduera eginda zegoen eta araudian ezarritakoaren arabera ordaindu zen. IZP horein bidez ordaindutako zenbatekoa 84.897 eurokoa izan zen. Honako hauek izan dira gure azterketaren ondorio nagusiak:

- Egiaztatu dugu aztertutako zazpi IZPetatik hirutan ebakuntzan parte hartu duten langileak ez direla Prokirurren erregistratzen.

Era berean, egiaztatu dugu anestesiarik gabeko kirurgia lokalei buruzko IZP batean, Prokirur aplikazioan erregistratutako denbora operaziorako programatutakoa dela, eta ez benetakoa, eta ez daude jasota ebakuntza egin zuten langile fakultatiboak, programazioa egin zutenak baizik. Izan ere, ebakuntzak egiten diren ebakuntza-gelan ez dago informazio hori jasotzen duen kirurgia-liburirik.

- Hiru IZPtan, ebakuntzen iraupena eta moduluari esleitutako denbora nabarmen desberdinak dira.

Moduluak fakultatiboen beste jarduketa batzuk barne hartzen bazituen ere, ezin izan dugu egiaztatu langile horiek denbora hori (denbora horren arabera jasotzen baitute ordainsaria) eman ote zuten ebakuntzan. Egoera hori konponduko litzateke langileen benetako presentzia egiaztatzea ahalbidetuko lukeen kontrol-sistemarik balego. Ganbera honek 2020ko ekaineko "Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuaren ordainsari aldakorrak, 2018 eta 2019" txostenean adierazi zuen akats hori, baina txosten hau idazteko egunerako ez zegoen konponduta.

Horri dagokionez, adierazten dugu, gainera, IZP batean historia klinikoko arreta ambulatorko fitxak, aparteko lanaldian bete behar direnak (moduluan egitea barne), langile fakultatiboek egun bereko edo aurreko egunetako ohiko lanaldian egin direla.

- Zerbitzuko arduradunek eta IZPak sinatzen dituzten Zuzendaritza/Zuzendariordetza Medikoko langileek ez dute egindako jarduera gainbegiratzen (kontsulten eta proben kasuan ere ez).

Lokomozio-aparatuari buruz erizaintzako langileek egindako IZP batean ikusi dugu ebakuntza batengatik ordaindu zitzaizela langile parte-hartzaileei, baina egun horretan bi egin zituzten; eta, beste batean, egiaz egindakoaz bestelako ebakuntza mota batengatik ordaindu zen, eta, kasu horretan, zenbateko handiagoa kobratzea ekarri zuen. Bi kasuetan, O-NOZek zuzendu egin ditu jasotako ordainsariak.

Dagokion zerbitzuko arduradunek egindako sinadurei dagokienez, egiaztatu dugu bi IZPren kasuan buruzagitza betetzen ez duten pertsonen sinatu dituztela, baina ez dago jasota nagusiaren aginduz sinatu direnik.

- IZP batean egiaztatu dugu bi alditan 12 ebakuntzarengatik ordaindu zela, eta, berez, 11 egin ziren.

- Probei buruzko IZPa berrikustea oso zaila izan zen, batez ere Leire aplikazioaren mugengatik, agenda batzuk ezohikotzat kalifikatzea ez zelako egokia, egindako jarduera ez zelako egokitzen zegoen agendako hitzorduekin (kanpoan egindako probak zirelako, baina bertako fakultatiboek informatuak), eta batzuetan fakultatiboak Tuterara eta Lizarrara joaten zirelako horren berri formalki jaso gabe, eta abar.

Aurreko akatsen ondorioz, ezin izan dugu ondorioztatu IZParen jarduera egin ote zen eta araudiaren arabera ordaindu ote zen.

- Kontsulten IZPari dagokionez, egiaztatu dugu jarduera ezarritakoaren arabera egin eta ordaindu zela.

- Azkenik, Ganbera honek "Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuaren ordainsari aldako-rreri (2018 eta 2019)" buruz 2020ko ekainean egindako txostenean aipatu zuen bezala, langileen presentzia kontrolatzeko sistemarik ez izateak nabarmen zaildu du ordainsari-kontzeptu horren ordainketaren berrikuspena.

**Bideratzeak zentro pribatu itundueta**

Itxaron-zerrendak murrizte aldera O-NOZek erabiltzen duen beste neurri ekonomiko bat da bideratzeak egitea zentro pribatu itundueta. Bideratze guztiak Nafarroako Unibertsitate Klinikara egin ziren, Prestazio eta Itunen Zerbitzuak emandako informazioaren arabera, eta 2018-2022 aldian 6,20 milioiko gastua egin zen, xehetasun honen arabera:

	2018		2019		2020		2021		2022	
	Zenbatekoa	Bideratutako jarduerak	Zenbatekoa	Bideratutako jarduerak	Zenbatekoa	Bideratutako jarduerak	Zenbatekoa	Bideratutako jarduerak	Zenbatekoa	Bideratutako jarduerak
Iruña										
Kontsultak	37.784	210	53.485	297	7.224	38	76.299	428	16.049	97
Proba	207.866	1.794	177.478	1.748	109.710	1.179	352.358	3.060	286.150	2.761
Kirurgikoa	300.892	129	1.319.813	775	938.216	473	492.091	328	585.406	544
Lizarra										
Kontsultak	72.110	399	68.871	422	81.264	478	151.511	860	88.414	482
Proba	37.162	254	7.725	18	60.403	335	82.171	468	85.435	479
Kirurgikoa	29.401	52	32.484	58	102.199	35	177.827	97	154.181	93
Tutera										
Kontsultak	913	6	146	1	439	3	-	-	-	-
Proba	-	-	-	-	400	2	90	1	90	1
Kirurgikoa	142.718	69	153.433	68	12.799	6	-	-	8.762	4
Oinarrizko Osasun Laguntza*										
Proba	3.145	33	3.142	20	1.995	11	30.510	305	300	5

\*Ezin izan da zehaztu OOLko langileek zein barrutira egin zuten eskaera.

Aurreko taula aztertuta, honako alderdi hauek azpimarratuko ditugu:

- Aztertutako aldian, guztira 3.721 kontsulta bideratu ziren, 654.510 euroko gastuarekin. Kontsulta horien ehuneko 71 Lizarrako barrutikoak ziren, eta ehuneko 28 Iruñekoak.
- Proba diagnostikoak egiteari dagokionez, 12.474 bideratu ziren, guztira 1,45 milioi euro. Kasu horretan, ehuneko 85 Iruñetik bidali ziren, eta ehuneko 12 Lizarratik.
- Ebakuntzei dagokienez, 2.731 bideratu ziren, eta 4,45 milioi ordaindu ziren. Horietatik, ehuneko 82 Iruñeko barrutitik bidali ziren, eta ehuneko 12 Lizarratik.

### 3.3.2 Itxaron-zerrendak murrizteko egindako beste ekintza batzuk

Esan bezala, osasun-arretaren eskaria oso garrantzitsua da oinarrizko osasun laguntzaren esparruan, eta, beraz, osasun-eremu horren eta arreta espezializatuaren arteko koordinazio-jarduerak funtsezkoak dira.

Egiaztatu dugu honako neurri hauek hartu direla:

- Oinarrizko Osasun Laguntzatik, askotan, modu orokorregian bideratzen da, eta horrek arreta espezializatuan kontsulta bat baino gehiago egitea dakar; hori dela-eta, Tuterako barrutian, arreta espezializatuko zerbitzuek aztertzen dute Oinarrizko Osasun Laguntzako bideratzeak egokiak ote diren. Hala ez bada, Oinarrizko Osasun Laguntzako langileekin harremanetan jartzen dira, hasierako bideratzea ezeztatu eta egokiagoa den bat egiteko eskatzen zaie.

- Iruñean, dermatologiako espezialitatean, OOLak arreta espezializatuarekin aurrez aurre egindakoak ez diren interkontsultak egitea sustatu da, egiaztatzeko egokia den aurrez aurrekoa ez den kontsulta bat egitea edo horrela konpon daitekeen. Dermatoskopiaok ere eskuratu ziren, OOLko langile fakultatiboek erabil zitzaizkiren.

Langile horiei prestakuntza emateko aukera eskaini ondoren, guztiek ez zuten egin, eta guztiak ez dira aipatutako aparatuak erabiltzen ari.

- Ezarri den beste neurri bat da kirurgia lokal arruntak Oinarrizko Osasun Laguntzan egiteko aukera. Lizarran, aukera hori eskaini zitzaizkien langile fakultatiboek, eta horietako batzuek jada egiten dute, horrela pazientearen arreta arinduz.

- Aurrez aipatu dugun bezala, bikoiztutako hitzorduak kentzeko lana egiten da ezabatzeke Oinarrizko Osasun Laguntzatik itxaron-zerrendan berriz sartu diren pertsonen hitzorduak, nahiz eta jada zerrendan sartuta egon.

- Tuteran bost minutuko hitzorduak programatzen dira langile fakultatiboek itxaron-zerrendan antzinatasun handiena duten pazienteen historia klinikoa berrikus dezaten, egiaztatze aldera zerrenda horretan egotea bidezkoa ote den. Berrikuspen horren ondoren, zerrendatik ezabatu edo hitzordua ematen zaie.

**Ondorioz**, gure hirugarren helburuari dagokionez, Ganbera honek uste du baliabideak bideratu direla aldi baterako kontratazioetarako, aparteko lanaldiak ordaintzeko bideratzeak egiteko zentro itunduetara, itxaron-zerrendak murrizteko; dena den, murrizketa puntuala da, eta errebote-efektua eragin dezake pazienteak gerora behar duen arretaren itxaron-zerrenda igotzeari dagokionez. Era berean, funtsean OOLarekin lotutako beste neurri mota batzuk hartu dira, eta horiek orokortu beharko lirarteke.



### 3.4 ITXARON-ZERRENDETAKO INFORMAZIO-SISTEMETAN DAUDEN KONTROLAK EGIATZATZEA

#### 3.4.1 Itxaron-zerrenden kudeaketan inplikaturako aplikazioetara sartzeko kontrolak

II. epigrafean zehaztutako bost kontrolak berrikusi ditugu, eta ondorioztatu dugu horietako lau nahiko eraginkorrak direla<sup>20</sup> eta horietako bat ez dela eraginkorra. Jarraian, ateratako ondorio nagusiak zehazten ditugu:

- Ez da sartu aplikazioen erabiltzaileen alta-data.
- Ez da aplikazioen erabiltzaileen berrikuspenik egiten.

#### 3.4.2 Itxaron-zerrenden kudeaketan inplikaturako aplikazioen aldaketa-kudeaketako kontrolak

II. epigrafean zehaztutako lau kontrolak aztertuta, ondoriozta dezakegu hiru eraginkorrak direla eta horietako bat nahiko eraginkorra dela. Hobetu beharreko alderdi hau du: Leire aplikazioaren ekoizpenerako urratsak ez dira tresna automatizatuen bidez egiten.

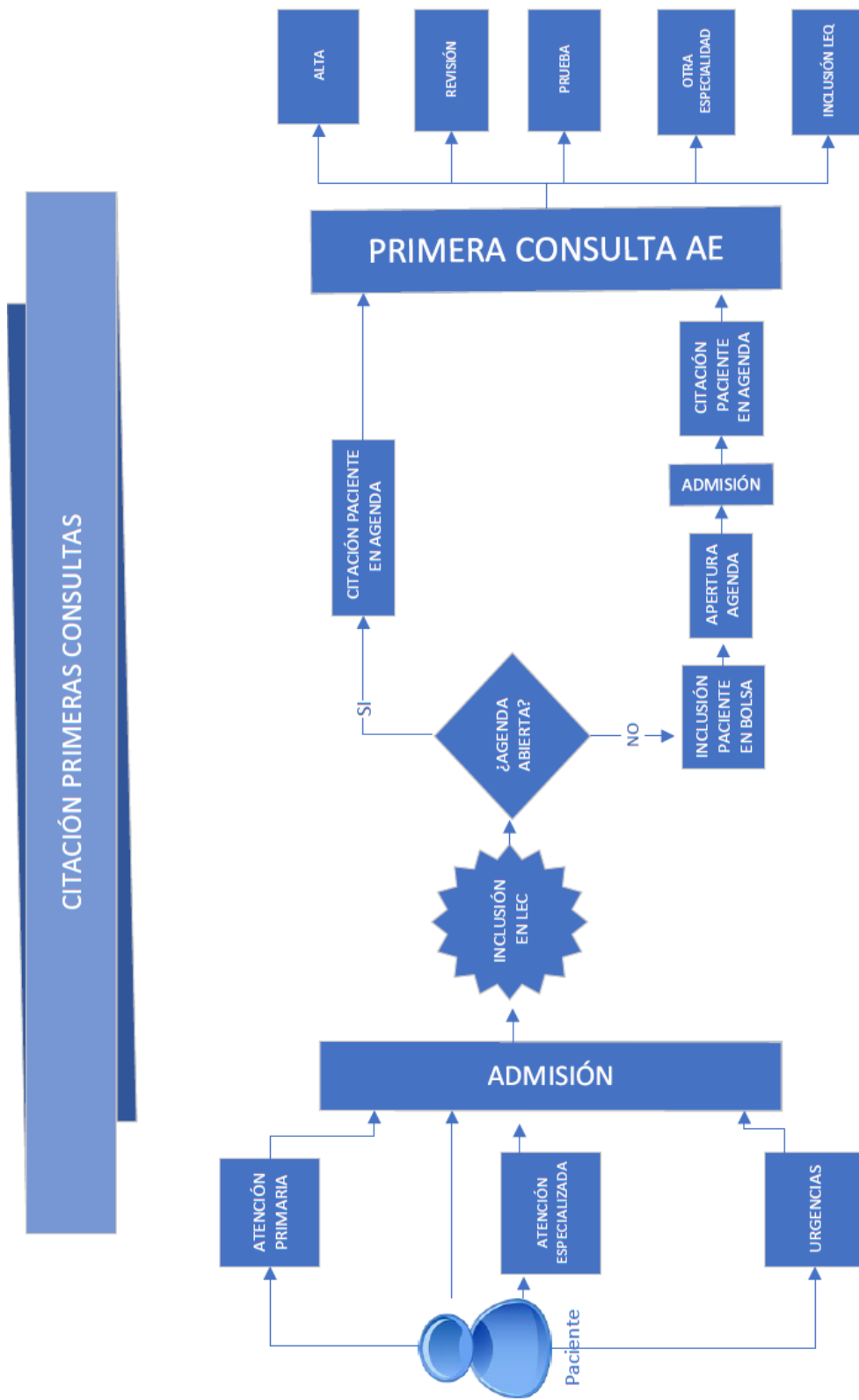
#### 3.4.3 Itxaron-zerrenden kudeaketan inplikaturako aplikazioetako monitorizazio-kontrola

Aplikazioak monitorizatzeko ezarritako kontrolaren berrikuspenaren emaitza ona izan zen, eta kontrol hori eraginkortzat jo daiteke.

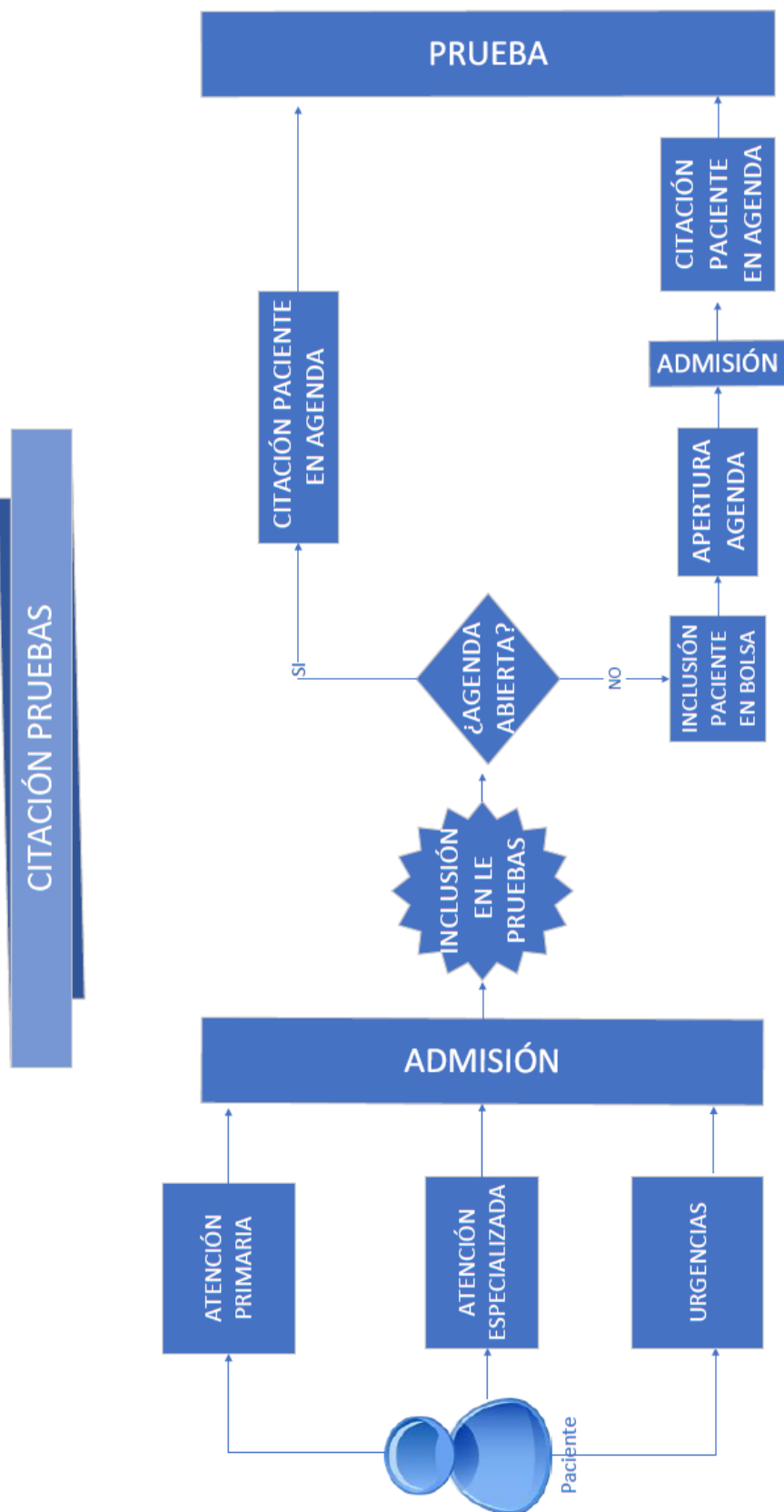
Horrenbestez, informazio-sistemetan dauden kontrolek arrazoizko bermea ematen dute datuen segurtasun, eskuragarritasun, osotasun eta konfidentziasunari buruz; nolana ere, hobetu daitezkeen zenbait alderdi antzeman ditugu honako hauez bezainbatean: ukitutako aplikazioen segurtasun-politika, erabiltzaileen aldizkako berrikuspenak, baje kontrola eta Leire aplikazioaren hedapenak.

<sup>20</sup>Fiskalizazio-giden arabera, kontrol bat nahiko eraginkorra dela esan daiteke baldin eta, oro har, bere helburua betetzen badu, nahiz eta alderdi batzuk ez dauden erabat jasota.

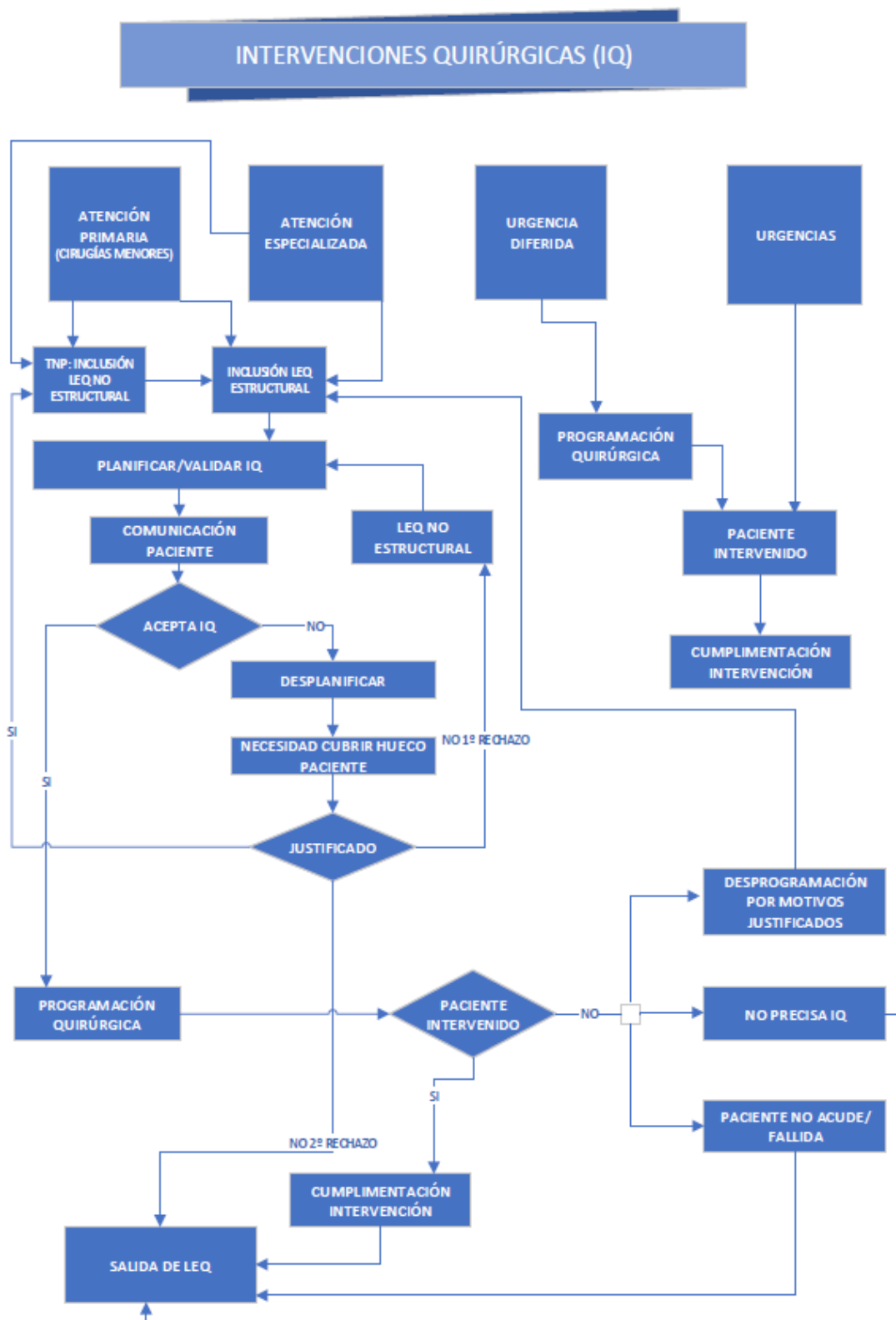
### 1. ERANSKINA. LEHENBIZIKO KONTSULTETARAKO HITZORDUA EMATEKO PROZEDURA



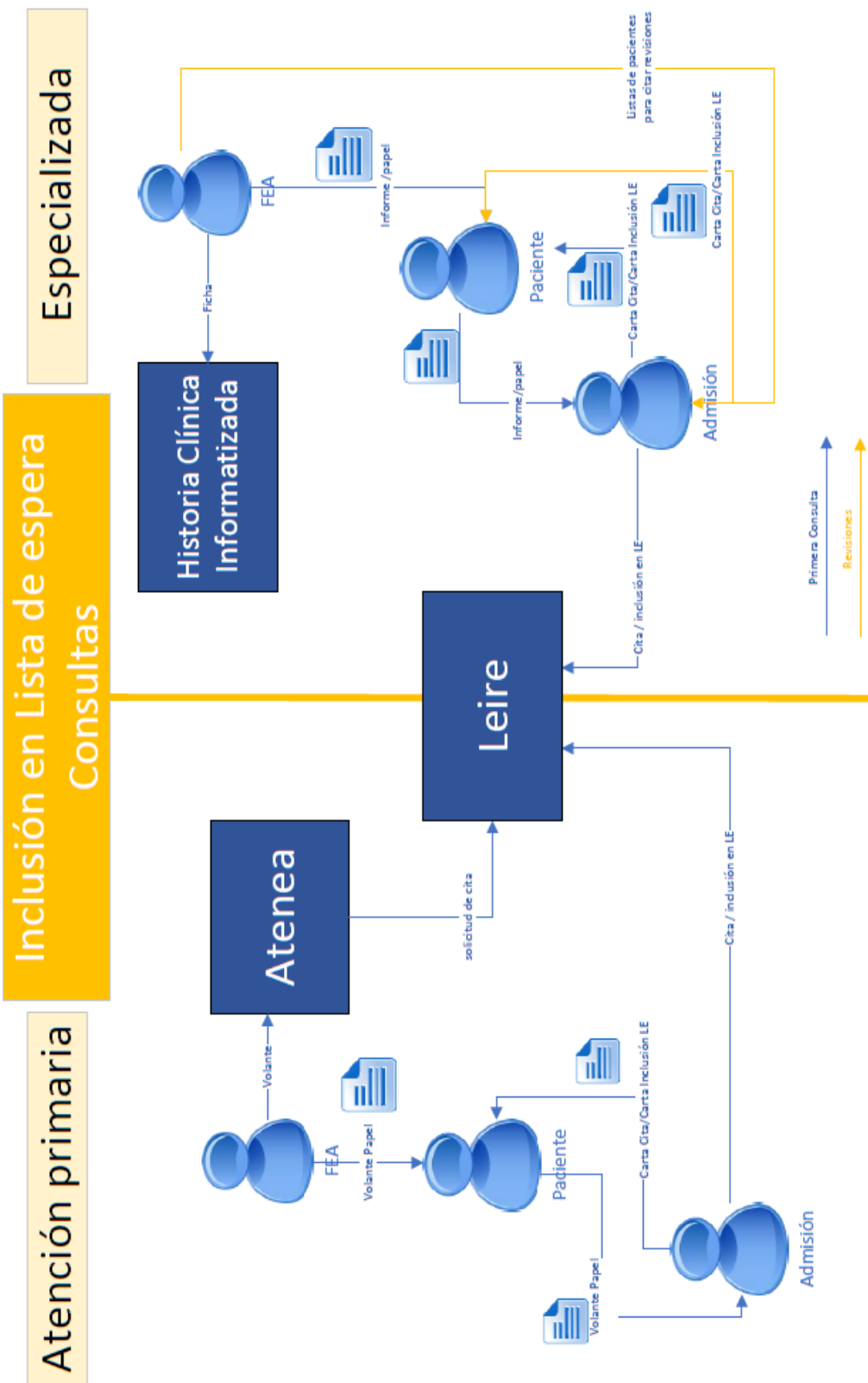
## 2. ERANSKINA. PROBA DIAGNOSTIKOAK EGITEKO HITZORDUA EMATEKO PROZEDURA



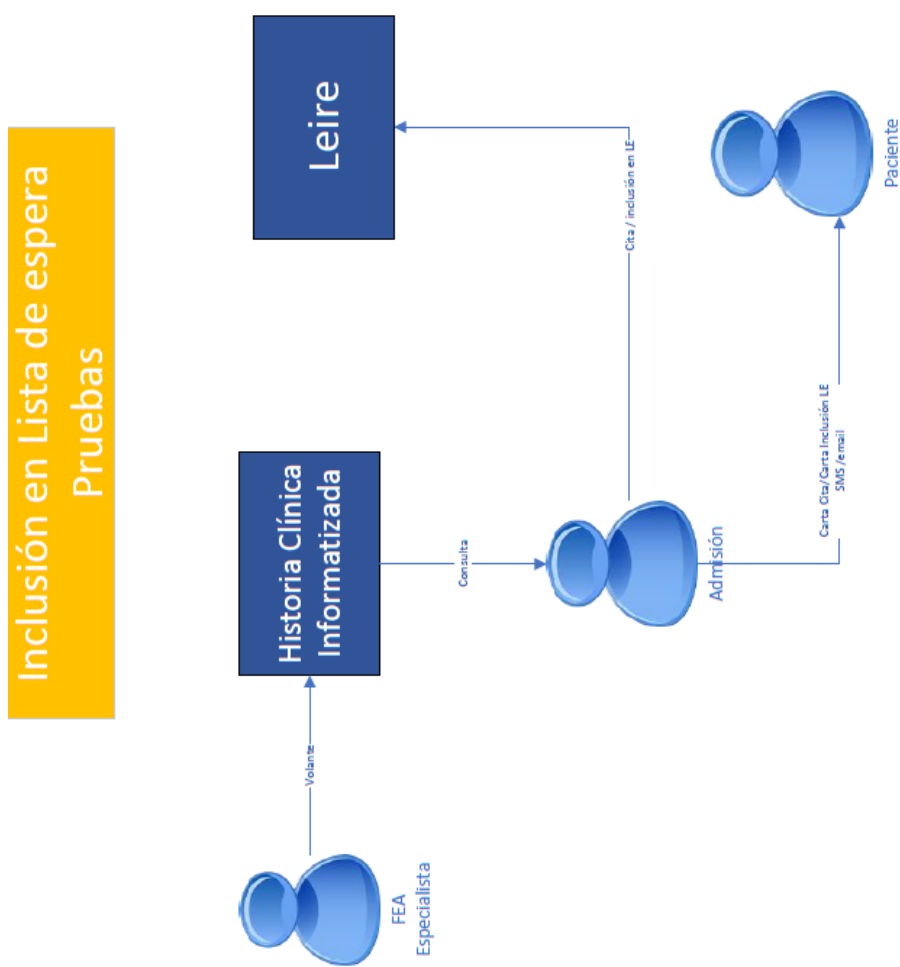
### 3. ERANSKINA. EBAKUNTZA KIRURGIKOAK PROGRAMATZEKO PROZEDURA



4. ERANSKINA PAZIENTEAK KONTSULTETARAKO HITZORDU-EMATEAREN ESKEMA TEKNOLOGIKOA

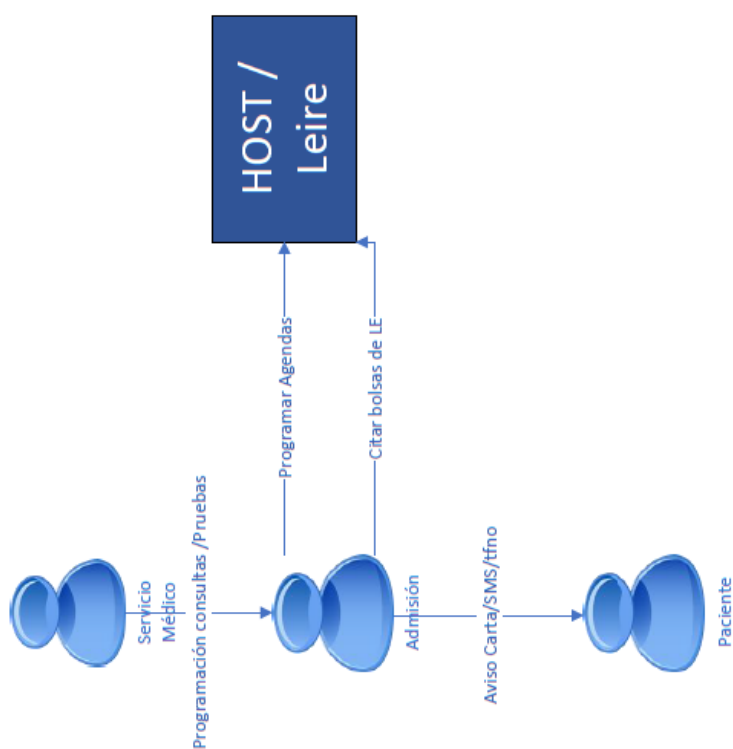


5. ERANSKINA. PAZIENTEAK PROBAK DIAGNOSTIKOAK EGITEKO HITZORDU-EMATEAREN ESKEMA TEKNOLOGIKOA

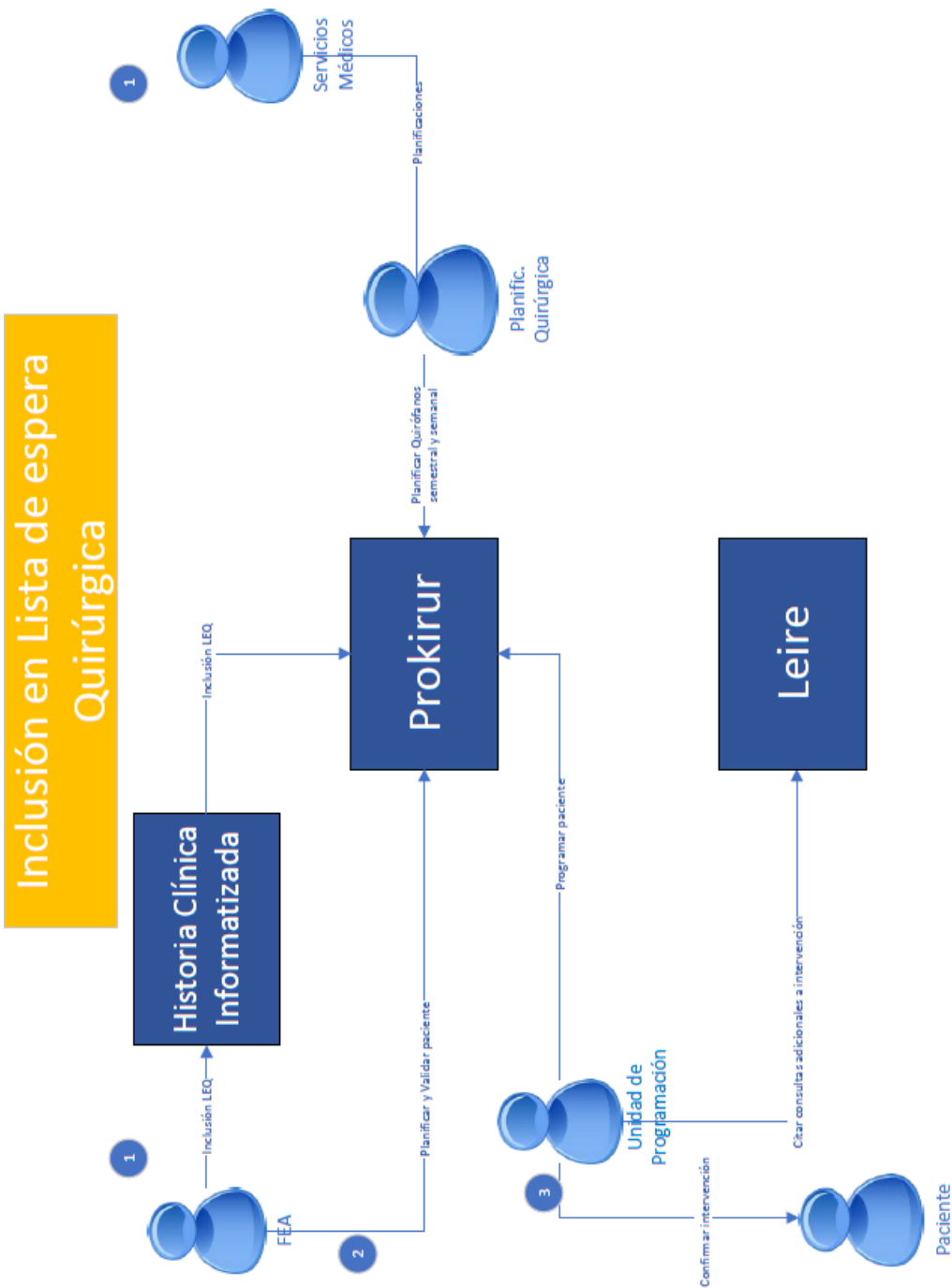


6. ERANSKINA. KONTSULTA EDO PROBA DIAGNOSTIKOEN ITXARON-ZERRENDAK KUDEATZEKO ESKEMA TEKNOLOGIKOA

Gestión de la lista de espera  
Consultas/Pruebas



7. ERANSKINA. EBAKUNTZA KIRURGIKOEN PROGRAMAZIOAREN KUDEAKETAREN ESKEMA TEKNOLOGIKOA





**8. ERANSKINA. LEHENBIZIKO KONTSULTETARAKO ITXARON-ZERRENDAN DAUDEN PERTSONEN KOPURUA, BERMEEN LEGEAN SARTUTAKO ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-BARRUTIAREN ARABERA (2018-2022)**

		Pertsona kop.									
		2018	% hitzordua- rekin 2018	2019	% hitzordua- rekin 2019	2020	% hitzordua- rekin 2020	2021	% hitzordua- rekin 2021	2022	% hitzordua- rekin 2022
Alergologia	Iruña	1.184	445	851	67	709	45	1.248	46	1.178	54
	Tutera	28	100	52	100	48	90	123	100	317	21
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Aurpegi-masailetakoa kirurgia	Iruña	148	100,	119	100	61	98	30	77	161	99
	Tutera	30	70	74	100	76	97	44	93	69	91
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kirurgia pediatrikoa	Iruña	220	70	255	57	413	88	256	43	190	98
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kirurgia plastikoa	Iruña	73	92	66	95	144	58	339	34	664	29
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Toraxeko kirurgia	Iruña	9	100	4	100	8	63	11	91	2	100
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kirurgia baskularra	Iruña	1.966	11	1.975	8	2.455	4	2.236	9	2.394	8
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kardiologia	Iruña	754	82	1.094	46	963	23	2.126	11	2.027	8
	Tutera	28	100	74	100	88	26	563	23	210	13
	Lizarra	97	66	48	98	71	55	92	49	99	45
CASSYR	Iruña	580	86	374	86	238	63	541	77	763	64
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	47	98	87	92	125	38	170	95	51	100
Bihotzeko kirurgia	Iruña	0	-	1	100	1	0	1	0	0	-
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Pertsona kop.										
	2018	% hitzordua- rekin 2018	2019	% hitzordua- rekin 2019	2020	% hitzordua- rekin 2020	2021	% hitzordua- rekin 2021	2022	% hitzordua- rekin 2022
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Iruña	1.885	34	2.008	37	2.337	8	2.488	12	2.929	18
Tutera	82	98	74	100	26	100	87	84	101	98
Lizarra	18	100	45	100	26	100	77	87	13	100
Iruña	2.650	92	3.071	41	4.542	17	4.434	26	4.410	27
Tutera	250	28	162	99	183	99	162	54	265	98
Lizarra	320	33	504	42	366	19	880	14	1.217	3
Iruña	486	98	2.327	22	1.025	42	1.120	50	1.812	24
Tutera	136	78	148	89	410	20	197	42	279	38
Lizarra	59	41	39	100	90	42	140	17	129	44
Iruña	372	64	618	24	382	34	565	34	616	20
Tutera	38	95	8	88	76	64	64	98	32	94
Lizarra	42	100	32	100	11	100	54	61	39	79
Iruña	150	93	202	100	180	96	202	64	199	59
Tutera	28	100	9	100	25	96	113	43	67	73
Lizarra	30	100	192	41	171	5	121	81	25	56
Iruña	285	42	169	82	130	44	162	60	164	70
Tutera	29	86	40	80	13	100	35	94	84	51
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Iruña	390	33	222	46	335	24	284	26	425	20
Tutera	53	100	29	100	91	51	33	91	96	82
Lizarra	34	100	55	100	34	50	73	0	20	35
Iruña	0	-	1	100	3	100	0	-	19	100
Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Iruña	124	77	102	86	137	68	72	92	47	60
Tutera	14	100	28	39	11	91	161	0	60	43

Pertsona kop.										
	2018	% hitzordua- rekin 2018	2019	% hitzordua- rekin 2019	2020	% hitzordua- rekin 2020	2021	% hitzordua- rekin 2021	2022	% hitzordua- rekin 2022
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Iruña	566	37	454	23	425	3	796	4	566	12
Tutera	*		31	97	26	100	26	100	27	96
Lizarra	51	86	36	100	62	8	100	47	42	64
Iruña	230	36	177	33	170	40	45	98	88	60
Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Iruña	1.201	53	1.195	56	1.303	33	1.466	35	920	58
Tutera	75	92	49	100	89	93	103	94	169	56
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Iruña	1.327	71	2.198	67	2.886	9	5.146	11	4.464	13
Tutera	172	100	40	98	128	100	64	100	228	82
Lizarra	172	100	235	99	261	9	491	45	632	16
Iruña	30	100	10	100	33	100	10	100	18	100
Tutera	26	100	51	100	48	100	33	100	11	100
Lizarra	1	100	0	-	0	-	0	-	0	-
Iruña	3.586	53	3.969	60	6.741	13	8.011	19	4.401	18
Tutera	106	100	120	99	162	100	69	100	292	99
Lizarra	195	100	92	98	239	13	286	35	211	11
Iruña	80	99	70	100	63	100	47	100	109	98
Tutera	5	80	4	100	7	100	3	100	4	100
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Iruña	1.085	21	539	94	646	33	962	30	1.069	28
Tutera	35	100	33	100	81	48	29	79	75	60
Lizarra	31	100	51	80	12	100	8	75	14	50
Iruña	80	100	104	100	45	978	56	98	53	98
Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Iruña	2.309	29	3.757	23	4.198	14	4.315	15	4.353	21

Pertsona kop.										
	2018	% hitzordua- rekin 2018	2019	% hitzordua- rekin 2019	2020	% hitzordua- rekin 2020	2021	% hitzordua- rekin 2021	2022	% hitzordua- rekin 2022
Tutera	144	92	104	99	508	15	1.024	9	1.251	11
Lizarra	227	40	363	26	507	9	698	4	443	19
Iruña	236	97	183	99	278	77	483	54	261	97
Tutera	11	100	17	100	43	98	70	99	45	96
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Iruña	4.238	37	6.700	18	4.176	21	6.538	22	7.395	21
Tutera	259	40	721	14	175	97	623	13	813	17
Lizarra	134	60	196	91	351	5	864	3	1.100	8
Iruña	617	90	600	99	482	98	828	11	772	81
Tutera	91	100	71	99	115	100	215	68	238	18
Lizarra	61	100	69	100	114	58	123	56	229	23
Erreumatologia										
Traumatologia eta ortopedia										
Urologia										

**9. ERANSKINA. LEHENBIZIKO KONTSULTETARAKO ITXARON-ZERRENDA BERMEEN LEGEAN SARTUTA EZ DAUDEN ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-BARRUTIAREN ARABERA (2018-2022)**

	2018	%	2019	%	2020	%	2021	%	2022	%	
	hitzordua- kin 2018	hitzordua- kin 2018	hitzordua- kin 2019	hitzordua- kin 2019	hitzordua- kin 2020	hitzordua- kin 2020	hitzordua- kin 2021	hitzordua- kin 2021	hitzordua- kin 2022	hitzordua- kin 2022	
Genetika	Iruña	167	49	260	15	144	16	185	14	319	6
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Geriatria	Iruña	31	94	27	96	31	97	48	94	77	42
	Tutera	22	100	13	100	19	100	20	100	54	0
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Psikologia	Iruña	0	-	1	0	2	0	38	0	37	0
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Psikiatria	Iruña	21	62	26	100	23	78	53	47	46	43
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Errakia	Iruña	1.820	30	3.126	13	3.735	11	3.331	12	5.219	9
	Tutera	64	86	72	100	430	15	781	11	901	6
	Lizarra	127	52	232	28	242	16	01	6	379	18
Minaren unitatea	Iruña	220	30	121	98	92	98	313	26	570	16
	Tutera	-	-	4	100	4	100	3	0	3	100
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dietetika	Iruña	228	34	450	16	59	73	217	18	504	31
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

**10. ERANSKINA. BATEZ BESTEKO ATZERAPENA EGUN NATURALETAN LEHENBIZIKO KONTSULTETARAKO, BERMEEN LEGEAN SARTUTAKO ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-BARRUTIAREN ARABERA (2018-2022)**

	2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%), 2022-2018	Aldea (%), 2022-2021
Alergologia							
Iruña	57	40	76	72	54	-5	-25
Tutera	6	11	15	30	73	1117	143
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Aurpegi-masailletako kirurgia							
Iruña	20	16	10	4	22	10	450
Tutera	*	36	44	22	32	-	45
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Kirurgia pediatrikoa							
Iruña	47	64	144	60	44	-6	-27
Tutera	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Kirurgia plastikoa							
Iruña	14	15	33	63	120	757	90
Tutera	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Toraxeko kirurgia							
Iruña	15	9	23	29	19	27	-34
Tutera	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Kirurgia baskularra							
Iruña	206	196	474	234	235	14	-
Tutera	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Kardiologia							
Iruña	43	56	90	152	133	209	-13
Tutera	8	19	45	231	70	775	-70
Lizarra	33	17	39	43	41	24	-5
Iruña	19	16	10	14	17	-11	21
Tutera	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
CASSYR							
Iruña	18	47	105	115	31	72	-73
Tutera	-	2	3	2	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Bihotzeko kirurgia							
Iruña	-	-	-	-	-	-	-
Tutera	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-

	2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%), 2022-2018	Aldea (%), 2022-2021
Kirurgia orokorra	Iruña	84	85	135	119	134	60
	Tutera	19	16	7	20	22	16
	Lizarra	6	14	12	25	3	-50
Dermatologia	Iruña	45	56	119	96	87	93
	Tutera	21	15	17	12	18	-14
	Lizarra	37	73	64	161	224	505
Digestiboa	Iruña	18	112	51	53	83	361
	Tutera	19	21	83	32	58	205
	Lizarra	19	14	42	60	46	142
Endokrinologia eta Nutrizioa	Iruña	39	72	63	66	71	82
	Tutera	16	3	34	23	14	-13
	Lizarra	25	19	8	39	23	-8
Ginekologia eta Obstetrizia	Iruña	32	39	35	44	45	41
	Tutera	7	7	10	35	18	157
	Lizarra	11	61	52	38	11	-
Hematologia	Iruña	38	15	17	17	17	-55
	Tutera	23	25	12	23	42	83
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
Barne Medikuntza	Iruña	51	31	66	45	65	27
	Tutera	16	8	40	12	23	44
	Lizarra	9	13	14	20	4	-56
Medikuntza nuklearra	Iruña	0	1	6	0	28	-
	Tutera	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
Nefrologia	Iruña	39	32	72	27	17	-56
	Tutera	16	32	15	536	76	375
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
Pneumologia	Iruña	60	39	86	90	55	-8
	Tutera	-	23	17	13	12	-
	Lizarra	27	17	54	75	19	-30
Neurokirurgia	Iruña	62	46	57	13	25	-60
	Tutera	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-

	2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%), 2022-2018	Aldea (%), 2022-2021
Neurologia	Iruña	49	48	78	63	36	-43
	Tutera	19	11	25	22	36	64
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
ORL	Iruña	33	47	129	139	100	203
	Tutera	17	4	18	8	23	35
	Lizarra	29	42	87	119	136	369
Obstetrizia	Iruña	17	8	17	6	10	-41
	Tutera	10	19	19	13	5	-50
	Lizarra	7	0	0	0	0	-100
Ofthalmologia	Iruña	37	43	103	103	53	43
	Tutera	6	7	13	4	18	200
	Lizarra	18	11	46	49	36	100
Onkologia Medikoa	Iruña	17	16	15	8	17	0
	Tutera	8	8	14	6	12	50
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
Pediatria	Iruña	74	35	56	77	83	12
	Tutera	26	24	55	15	36	38
	Lizarra	20	32	10	10	12	-40
Erradioterapia	Iruña	19	26	13	14	15	-21
	Tutera	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
Errehabilitazioa	Iruña	55	99	158	118	111	102
	Tutera	15	12	85	162	209	1293
	Lizarra	48	75	183	300	131	173
Erreumatologia	Iruña	21	16	32	43	21	0
	Tutera	5	8	23	31	19	280
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
Traumatologia eta Ortopedia	Iruña	49	74	60	75	81	65
	Tutera	16	46	12	38	50	213
	Lizarra	16	22	54	115	132	725



	2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%), 2022-2018	Aldea (%), 2022-2021	Aldea (%), 2022-2021
Iruña	22	22	21	31	28	27	-10	
Tutera	19	13	25	39	41	116	5	
Lizarra	18	19	43	34	63	250	85	

**11. ERANSKINA. BATEZ BESTEKO ATZERAPENA EGUN NATURALETAN LEHENBIZIKO KONTSULTETARAKO, BERMEEN LEGEAN SARTUTA EZ DAGOEN ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-BARRUTIAREN ARABERA (2018-2022)**

	2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%), 2022-2018	Aldea (%), 2022-2021
Dietetika							
Iruña	73	153	19	61	156	114	156
Tutera	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Genetika							
Iruña	48	73	65	72	127	165	76
Tutera	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Gertatria							
Iruña	57	30	42	49	67	18	37
Tutera	31	16	31	19	37	19	95
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Psikologia							
Iruña	-	13	20	35	62	-	77
Tutera	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Psikiatria							
Iruña	15	24	17	47	30	100	-36
Tutera	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Errakia							
Iruña	76	155	227	136	275	262	102
Tutera	13	13	113	186	212	1.531	14
Lizarra	31	81	100	296	122	294	-59
Iruña	76	33	34	97	158	108	63
Tutera	-	-	13	6	4	-	-33
Lizarra	0	0	0	0	0	0	0
Minaren unitatea							
Iruña	0	0	0	0	0	0	0

**12. ERANSKINA. ERREBISORAKO KONTSULTETARAKO ITXARON-ZERRENDAN DAUDEN PERTSONEN KOPURUA, ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-BARRUTIAREN ARABERA (2018-2022)**

	2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%), 2022-2018	Aldea (%), 2022-2021
Alergologia							
Iruña	2.102	2.341	1.956	2.217	2.078	-1	-6
Tutera	289	842	1.035	1.774	1.847	539	4
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Aurpegi-masailetakoa kirurgia							
Iruña	826	770	994	597	755	-9	26
Tutera	127	190	225	238	77	-39	-68
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Haurren aurpegi-ma- sailetakoa kirurgia							
Iruña	142	-	-	-	-	-	-
Tutera	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Haurren kirurgia pediatrikoa							
Iruña	386	554	505	322	319	-17	-1
Tutera	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Kirurgia plastikoa							
Iruña	331	536	501	647	890	169	38
Tutera	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Toraxeko kirurgia							
Iruña	35	37	36	53	42	20	-21
Tutera	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Kirurgia baskularra							
Iruña	2.356	2.021	1.984	1.609	1.560	-34	-3
Tutera	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Kardiologia							
Iruña	6.715	7.853	7.970	9.351	7.938	18	-15
Tutera	893	962	1.240	1.384	1.242	39	-10
Lizarra	423	351	592	480	354	-16	-26
Iruña	4.531	4.784	7.470	5.346	5.692	26	6
Tutera	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	175	608	757	603	778	345	29

	2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%), 2022-2018	Aldea (%), 2022-2021
Bihotzeko kirurgia	Iruña	7	28	10	5	114	200
	Tutera	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
Kirurgia orokorra	Iruña	3.516	3.958	4.845	5.451	40	-10
	Tutera	147	90	125	113	69	120
	Lizarra	200	140	299	256	5	-18
Dermatologia	Iruña	3.743	3.700	4.127	2.583	-22	14
	Tutera	2.328	1.879	218	354	-83	12
	Lizarra	814	363	611	649	-34	-17
Haurren dermatologia	Iruña	1	42	111	83	22.900	177
	Tutera	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
Dietetika	Iruña	2.644	2.836	2.276	2.311	-16	-4
	Tutera	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
Digestiboa	Iruña	3.976	4.778	3.822	4.644	6	-9
	Tutera	1.521	1.477	1.177	1.278	-35	-22
	Lizarra	739	827	1.164	1.199	28	-21
Endokrinologia eta Nutrizioa	Iruña	2.806	2.781	2.854	2.727	5	8
	Tutera	178	703	878	537	735	177
	Lizarra	231	171	106	554	-39	-75
Genetika	Iruña	50	93	145	190	220	-16
	Tutera	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
Geriatría	Iruña	29	62	79	160	362	-16
	Tutera	145	122	53	155	110	96
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
Ginekologia eta obstetrizia	Iruña	941	1.092	979	1.158	965	-17
	Tutera	468	407	168	314	184	-41
	Lizarra	282	282	1.185	842	1.114	295
Hematologia	Iruña	2.816	2.523	2.474	2.107	3.085	46
	Tutera	169	191	155	467	551	226
	Lizarra	-	-	-	-	-	-

	2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%), 2022-2018	Aldea (%), 2022-2021
	Iruña	1.437	1.409	1.638	2.665	53	63
	Tutera	822	1.090	1.059	988	-15	-7
	Lizarra	363	429	451	341	4	-24
	Iruña	1	0	0	3	-	-
	Tutera	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
	Iruña	41	35	69	41	105	-41
	Tutera	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
	Iruña	675	829	792	594	9	-25
	Tutera	358	414	392	413	153	5
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
	Iruña	4.831	7.189	5.908	5.735	41	-3
	Tutera	118	72	151	241	-	60
	Lizarra	247	597	754	726	49	-4
	Iruña	1.470	1.407	1.242	1.220	-29	-2
	Tutera	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
	Iruña	4.860	5.507	4.727	5.072	-13	7
	Tutera	1.524	1.935	2.217	2.278	33	3
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
	Iruña	10.812	7.145	5.799	9.119	6	57
	Tutera	1.100	1.689	1.852	3.126	151	69
	Lizarra	809	876	822	262	-77	-68
	Iruña	1.584	2.050	1.160	1.491	-6	29
	Tutera	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
	Iruña	12	4	10	3	-50	-70
	Tutera	173	108	135	123	-44	-9
	Lizarra	14	25	37	11	-39	-70

	2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%), 2022-2018	Aldea (%), 2022-2021
Ofthalmologia	Iruña	13.554	18.384	16.888	15.605	38	-8
	Tutera	751	274	416	349	14	-16
	Lizarra	771	641	743	559	-47	-25
Haurren oftalmologia	Iruña	3.496	5.837	5.379	5.412	59	1
	Tutera	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
Onkologia Medikoa	Iruña	1.511	1.593	1.708	1.890	33	11
	Tutera	133	274	290	284	122	-2
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
Pediatria	Iruña	4.659	3.911	4.035	3.802	-33	-6
	Tutera	233	211	199	342	58	72
	Lizarra	155	112	93	182	25	96
Psikologia	Iruña	1	0	0	0	-100	-
	Tutera	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
Psikiatria	Iruña	279	120	258	380	152	47
	Tutera	0	0	2	1	-	-50
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
Haur-psiikiatria	Iruña	43	1	33	2	-97	-94
	Tutera	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
Erradioterapia	Iruña	1.988	2.094	1.113	879	-66	-21
	Tutera	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
Errakia	Iruña	3.595	2.948	3.804	3.473	-5	-9
	Tutera	906	614	1.078	1.714	93	59
	Lizarra	295	467	480	120	-66	-75
Errehabilitazioa	Iruña	3.858	3.289	3.650	3.217	28	-12
	Tutera	1.434	1.501	1.744	2.514	40	44
	Lizarra	508	807	750	160	-58	-79
Erreumatologia	Iruña	4.103	5.412	5.574	5.594	103	-
	Tutera	358	253	711	461	96	-35
	Lizarra	-	-	-	-	-	-

	2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%), 2022-2018	Aldea (%), 2022-2021
Traumatologia eta Ortopedia							
Iruña	10.789	9.373	10.005	8.959	10.214	-5	14
Tutera	2.484	4.240	1.945	2.666	3.348	35	26
Lizarra	804	661	921	1.183	1.004	25	-15
Iruña	612	658	516	453	975	59	115
Tutera	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Traumatologia eta Haurren ortopedia							
Iruña	323	291	200	284	339	5	19
Tutera	*	3	37	69	149	-	116
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Minaren unitatea							
Iruña	1.202	1.022	1.003	1.644	1.626	35	-1
Tutera	591	538	1.628	1.984	1.842	212	-7
Lizarra	407	512	492	594	789	94	33
Urologia							
Iruña	1.202	1.022	1.003	1.644	1.626	35	-1
Tutera	591	538	1.628	1.984	1.842	212	-7
Lizarra	407	512	492	594	789	94	33

\*2018an ez zegoen minaren unitaterik Tuteran.

**13. ERANSKINA. EZEZTATUTAKO ETA HUTS EGINDAKO LEHENBIZIKO KONTSULTEN EHUNEKOA, ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-BARRUTIAREN ARABERA (2022)**

Lehenbiziko kontsultak	Iruña			Tutera			Lizarra					
	Programatutako jarduerak	Huts egin-dako kontsultak (%)	Ezeztatutako kontsultak (%)	Programatutako jarduerak	Huts egin-dako kontsultak (%)	Ezeztatutako kontsultak (%)	Programatutako jarduerak	Huts egin-dako kontsultak (%)	Ezeztatutako kontsultak (%)			
Alergologia	8.524	5	15	4	1.462	6	19	2	-	-	-	-
Anestesia	16.886	1	4	5	3.124	2	10	1	1.880	2	10	4
Kardiologia	5.633	4	11	3	1.146	3	12	3	857	4	7	4
Aurpegi-masailletako kir.	2.715	3	9	1	778	4	15	2	-	-	-	-
Cassyr	17.721	5	14	1	4.762	7	18	9	688	10	10	16
Kirurgia orokorra	7.084	4	13	3	1.586	3	12	3	1.018	3	9	1
Kirurgia pediatrikoa	1.597	4	15	6	-	-	-	-	-	-	-	-
Dermatologia	17.605	5	15	3	5.488	6	15	3	2.142	7	12	7
Digestiboa	7.442	5	14	3	1.775	6	11	13	1.041	5	11	5
Kir. plastikoa	1.167	6	14	8	-	-	-	-	-	-	-	-
Endokrinologia-nutrizioa	3.216	5	14	4	1.004	5	15	4	651	8	7	2
Ginekologia-Obstetria	1.575	3	14	9	1.400	6	16	2	1.219	9	19	13
Toraxeko kirurgia	128	5	16	0	-	-	-	-	-	-	-	-
Barne Medikuntza	2.069	4	12	9	1.448	5	16	11	516	5	12	2
Prebentzio-medikuntza	471	6	16	2	141	5	14	7	40	3	8	18
Kirurgia baskularra	3.513	3	11	4	-	-	-	-	-	-	-	-
Geriatria	423	4	18	5	465	4	18	7	-	-	-	-
Bihotzeko kirurgia	175	0	1	10	-	-	-	-	-	-	-	-
Hematologia	3.476	3	10	7	720	4	15	4	-	-	-	-
COVID-19a	231	12	16	6	-	-	-	-	-	-	-	-
Haurren dermatologia	1.520	5	15	3	-	-	-	-	-	-	-	-
Nefrologia	1.074	4	12	8	278	4	12	26	-	-	-	-





**14. ERANSKINA. EZEZTATUTAKO ETA HUTS EGINDAKO ERREBISORAKO KONTSULTEN EHUNEKOA, ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-BARRUTIAREN ARABERA (2022)**

Errebisiorako kon-tsultak	Iruña			Tutera			Lizarra					
	Programatutako jarduera	Huts egin-dako kontsultak (%)		Programatutako jarduera	Huts egin-dako kontsultak (%)		Programatutako jarduera	Huts egin-dako kontsultak (%)				
		pertsonek (%)	zerbitzua (%)		pertsonek (%)	zerbitzua (%)		pertsonek (%)	zerbitzua (%)			
Alergologia	13.698	5	11	7	6	16	5	6	-	-	-	-
Anestesia	1.074	2	6	3	0	13	1	0	212	1	7	4
Kardiologia	11.366	3	9	4	3	10	4	3	1.861	3	6	3
Aurpegi-masailetak kir.	6.365	3	11	4	4	14	3	4	-	-	-	-
Cassyf	44.544	6	16	1	8	21	9	8	903	7	10	13
Kirurgia orokorra	17.284	2	9	4	4	10	4	4	2.198	4	8	3
Kirurgia pediatrikoa	2.774	5	13	5	-	-	-	-	-	-	-	-
Dermatologia	14.864	4	16	4	3	14	8	3	1.555	8	10	8
Digestiboa	12.629	3	12	6	4	10	15	4	2.457	5	9	6
Kir. plastikoa	6.955	4	8	6	-	-	-	-	-	-	-	-
Endokrinologia-nutrizioa	12.934	4	16	6	6	16	6	6	3.229	7	14	2
Ginekologia-Obstetrizia	13.792	1	8	7	6	14	4	6	2.801	7	18	14
Toraxeko kirurgia	732	4	12	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Barne Medikuntza	9.178	5	7	11	4	13	11	4	2.580	1	6	1
Prebentzio-medikuntza	791	5	14	3	2	11	4	2	62	18	18	16
Kirurgia baskularra	6.862	4	9	7	-	-	-	-	-	-	-	-
Geriatria	1.385	2	18	1	2	13	5	2	-	-	-	-
Bihotzeko kirurgia	287	1	5	12	-	-	-	-	-	-	-	-
Hematologia	10.931	2	7	5	4	9	3	4	-	-	-	-
Haurren dermatologia	1.211	6	15	4	-	-	-	-	-	-	-	-
Nefrologia	2.842	4	16	6	4	12	25	4	-	-	-	-
Dietetika	3.311	11	24	3	-	-	-	-	-	-	-	-
Pneumologia	9.855	6	15	2	6	15	4	6	1.283	5	9	5
Neurologia	22.224	4	11	8	4	15	5	4	-	-	-	-

Erreborako tsultak	Iruña			Tutera			Lizarra		
	Programa- tako jarduera	Huts egin- dako kontsul- tak (%)	Ezeztatutako kon- tsultak (%) pertsone tzua (%)	Programa- tako jarduera	Huts egin- dako kontsul- tak (%)	Ezeztatutako kon- tsultak (%) pertsone tzua (%)	Programa- tako jarduera	Huts egin- dako kon- tsultak (%)	Ezeztatutako kon- tsultak (%) pertsone tzua (%)
Genetika	1.277	2	5	3	-	-	-	-	-
Medikuntza nuklearra	80	0	3	9	-	-	-	-	-
Mikrobiologia	1.762	11	7	6	-	-	-	-	-
Neurokirurgia	4.120	3	8	11	-	-	-	-	-
ORL	21.748	3	11	7	6	20	7	6	15
ORL pediatrikoa	3.088	4	14	7	-	-	-	-	-
Obstetria	4.694	5	0	7	3	13	5	3	10
Ofthalmologia	49.752	3	8	5	4	11	4	4	6
Haurren oftalmologia	4.089	5	12	5	-	-	-	-	-
Onkologia Medikoa	13.561	1	5	5	0	9	7	0	-
Haur-pediatria	13.291	4	13	6	4	17	10	4	13
Psikiatria	3.248	3	13	7	4	7	0	4	-
Haur-psiatria	761	13	3	12	-	-	-	-	-
Erradioterapia	6.415	2	7	6	-	-	-	-	-
Errakia	12.093	3	10	5	2	10	2	2	10
Errehabilitazioa	25.816	4	12	7	4	12	2	4	15
Erreumatologia	13.427	3	13	7	2	15	5	2	-
Traumatologia-Ortopedia	48.005	3	9	2	3	9	3	3	8
Haurren traumatologia- ortopedia	3.937	2	9	3	-	-	-	-	-
Minaren unitatea	963	2	10	2	1	17	3	1	-
Urologia	19.390	2	11	6	3	13	14	3	7
<b>Barrutia, guztira</b>	<b>479.405</b>	<b>4</b>	<b>11</b>	<b>5</b>	<b>4</b>	<b>13</b>	<b>6</b>	<b>4</b>	<b>10</b>
									<b>5</b>

**15. ERANSKINA. EBAKUNTZA KIRURGIKO BAT EGITEKO ITXARON-ZERRENDAN DAUDEN PERTSONEN KOPURUA, ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-BARRUTIAREN ARABERA (2018-2022)**

	2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%), 2022-	Aldea (%), 2022-2021
Haurren aurpegi-masai- letako kir.	Iruña Tutera Lizarra	97 64 -	69 -	123 -	122	26	-1
Haurren aurpegi-masai- letako kir.	Iruña Tutera Lizarra	29 - -	15 - -	12 - -	16 - -	30 - -	3 88
Haurren kirurgia	Iruña Tutera Lizarra	219 - -	125 - -	157 - -	197 - -	108 - -	-51 -45
Kirurgia plastikoa	Iruña Tutera Lizarra	267 - -	253 - -	289 - -	346 - -	351 - -	31 1
Haurren kirurgia plasti- koa	Iruña Tutera Lizarra	26 - -	16 - -	17 - -	24 - -	44 - -	69 83
Toraxeko kirurgia	Iruña Tutera Lizarra	14 - -	8 - -	8 - -	20 - -	25 - -	79 25
Kirurgia baskularra	Iruña Tutera Lizarra	330 - -	286 - -	107 - -	250 - -	431 - -	31 72
CASSYR	Iruña Tutera Lizarra	163 - -	159 - -	115 - -	113 - -	151 - -	-7 34
Bihotzeko kirurgia	Iruña Tutera Lizarra	18 - -	25 - -	21 - -	33 - -	24 - -	33 -27
Kirurgia orokorra	Iruña Tutera Lizarra	1.408 82 78	1.649 116 85	1.244 103 101	1.060 71 134	1.073 72 263	-24 -12 237

	2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%), 2022-	Aldea (%), 2022-2021
Dermatologia	Iruña	78	88	123	124	59	1
	Tutera	2	4	2	0	-100	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
Ginekologia-Obsteirizia	Iruña	83	52	62	61	35	-43
	Tutera	15	13	11	12	19	27
	Lizarra	22	23	24	13	57	159
	Iruña	59	69	69	116	73	24
	Tutera	-	-	-	-	-	-
Neurokirurgia	Tutera	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
ORL	Iruña	606	429	296	374	485	-20
	Tutera	10	45	14	44	41	310
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
ORL pediatrikoa	Iruña	213	322	27	93	269	26
	Tutera	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
Oftalmologia	Iruña	1.637	1138	816	546	867	-47
	Tutera	51	50	67	69	106	108
	Lizarra	273	293	136	190	358	31
	Iruña	28	57	15	16	9	-68
Oftalmologia pediatrikoa	Tutera	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
	Iruña	1.702	2.000	2.402	1.807	2.274	34
Traumatologia eta ortopedia	Tutera	206	149	297	213	187	-9
	Lizarra	203	220	204	246	264	30
	Iruña	43	42	47	32	13	-70
Haurren traumatologia eta ortopedia	Tutera	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
	Iruña	109	182	183	146	284	161
Urologia	Tutera	41	52	71	32	31	-24
	Lizarra	11	9	9	11	16	45

**16. ERANSKINA. EBAKUNTZA KIRURGIKO JAKIN BATZUK EGITEKO ITXARON-ZERRENDAN DAUDEN PERTSONEN KOPURUA, ESPEZIALI-TATEAREN ETA OSASUN-BARRUTIAREN ARABERA (2018-2022)**

	2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%), 2022-2018	Aldea (%), 2022-2021
Iruña	124	216	21	56	197	59	252
Tutera	4	9	6	6	6	50	0
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Adeno-amigdalektomia							
Iruña	283	244	402	338	429	52	27
Tutera	52	41	77	59	49	-6	-17
Lizarra	47	52	44	62	44	-6	-29
Begi-lausoak							
Iruña	1458	914	679	444	734	-50	65
Tutera	51	48	62	68	105	106	5
Lizarra	249	257	120	167	316	27	89
Kolezistektomia							
Iruña	153	354	275	250	159	4	-36
Tutera	10	23	12	7	18	80	157
Lizarra	14	8	26	21	53	279	152
Hallux Valgus							
Iruña	154	172	155	92	88	-43	-4
Tutera	22	5	17	8	12	-45	50
Lizarra	12	10	15	13	10	-17	-23
Iztaiko hernia/krurala							
Iruña	479	419	361	177	313	-35	77
Tutera	28	45	31	18	18	-36	0
Lizarra	20	26	22	44	78	290	77
Prostatektomia - HBP							
Iruña	16	26	44	16	58	263	26
Tutera	9	10	8	6	8	-1	33
Lizarra	1	0	1	1	4	300	300
Aldakako protesia							
Iruña	134	173	222	72	172	28	139
Tutera	24	11	25	16	21	-13	31
Lizarra	21	14	29	32	46	119	44
Kiste pilonoidala							
Iruña	83	73	88	83	47	-43	-43
Tutera	9	2	4	3	4	-56	33
Lizarra	2	0	0	0	1	-50	-
Karpoko kanala							
Iruña	147	171	211	186	195	33	5
Tutera	12	19	25	21	15	25	-29
Lizarra	14	25	6	32	31	12	-3
Beheko gorputz-adarretako barizeak							
Iruña	240	193	29	60	108	-55	80
Tutera	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-

**17. ERANSKINA. BATEZ BESTEKO ATZERAPENA EGUN NATURALETAN EBAKUNTZA KIRURGIKO BAT EGITEKO, ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-BARRUTIAREN ARABERA (2018-2022)**

	2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%), 2022-2018	Aldea (%), 2022-2021
Iruña	55	43	41	71	84	53	18
Tutera	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Aurpegi-masailetak kir.							
Iruña	98	61	75	62	84	-14	35
Tutera	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Haurren aurpegi-masailetak kir.							
Iruña	93	59	53	76	40	-57	-47
Tutera	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Kirurgia pediatrikoa							
Iruña	138	122	129	142	169	22	19
Tutera	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Kir. plastikoa							
Iruña	110	84	91	85	120	9	41
Tutera	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Haurren kirurgia plastikoa							
Iruña	17	9	53	33	72	324	118
Tutera	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Toraxeko kirurgia							
Iruña	85	73	74	89	99	16	11
Tutera	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Kirurgia baskularra							
Iruña	66	66	61	59	70	6	19
Tutera	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
CASSYR							
Iruña	39	24	41	43	28	-28	-35
Tutera	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Bihotzeko kirurgia							
Iruña	99	117	98	96	69	-30	-28
Tutera	32	28	46	31	36	13	16
Lizarra	41	42	58	69	100	144	45
Iruña	43	59	39	80	58	35	-28
Tutera	30	63	37	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Kirurgia orokorra							
Iruña	32	28	46	31	36	13	16
Lizarra	41	42	58	69	100	144	45
Iruña	43	59	39	80	58	35	-28
Tutera	30	63	37	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Dermatologia							
Iruña	99	117	98	96	69	-30	-28
Tutera	32	28	46	31	36	13	16
Lizarra	41	42	58	69	100	144	45
Iruña	43	59	39	80	58	35	-28
Tutera	30	63	37	-	-	-	-
Lizarra	-	-	-	-	-	-	-

	2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%), 2022- 2018	Aldea (%), 2022- 2021
	Iruña	49	21	31	39	30	-39
	Tutera	45	26	51	30	45	0
	Lizarra	41	44	61	48	129	215
	Iruña	48	58	79	103	79	65
	Tutera	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
	Iruña	75	56	63	75	73	-3
	Tutera	29	47	31	55	100	245
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
	Iruña	46	68	39	50	51	11
	Tutera	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
	Iruña	80	56	56	49	55	-31
	Tutera	33	25	39	33	43	30
	Lizarra	58	68	74	54	100	72
	Iruña	80	64	96	43	33	-59
	Tutera	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
	Iruña	71	92	122	94	101	42
	Tutera	59	45	83	76	71	20
	Lizarra	65	89	140	96	132	103
	Iruña	64	33	50	35	38	-41
	Tutera	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-
	Iruña	29	33	43	30	45	55
	Tutera	31	28	80	22	35	13
	Lizarra	42	39	14	36	30	-29



**18. ERANSKINA. EBAKUNTZA KIRURGIKO BAT EGITEKO ITXAROTE-ZERRENDAN DAUDEN ETA BERMEEN LEGEAN EZARRITAKO EPEA  
GAINDITU DUTEN PERTSONEN KOPURUA, ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-ARLOAREN ARABERA (2018-2022)**

	2018		2019		2020		2021		2022	
	Pertsona kopurua	Bermeen legetik kanpo dauden pertsonak (%)	Pertsona kopurua	Bermeen legetik kanpo dauden pertsonak (%)	Pertsona kopurua	Bermeen legetik kanpo dauden pertsonak (%)	Pertsona kopurua	Bermeen legetik kanpo dauden pertsonak (%)	Pertsona kopurua	Bermeen legetik kanpo dauden pertsonak (%)
Haurren aurpegi-masailletako kir.	97	0	64	0	69	1	123	1	122	5
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Haurren aurpegi-masailletako kirurgia	29	0	15	0	12	0	16	0	30	0
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Haurren kirurgia	219	16	125	3	157	5	197	6	108	0
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kirurgia plastikoa	267	69	253	44	289	52	346	100	351	129
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Haurren kirurgia plastikoa	26	0	16	0	17	0	24	0	44	0
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Toraxeko kirurgia	14	0	8	0	8	1	20	0	25	4
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kirurgia baskularra	330	25	286	9	107	9	250	8	431	29
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CASSYR	163	9	159	21	115	7	113	6	151	12
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bihotzeko kirurgia	18	0	25	0	21	2	33	1	24	0
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kirurgia orokorra	1.408	316	1.649	427	1.244	178	1.060	169	1.073	84
	Tutera	82	0	116	0	103	0	71	72	0

	2018		2019		2020		2021		2022		
	Pertsona kopurua	Bermeen legetik kanpo dauden pertsonak (%)	Pertsona kopurua	Bermeen legetik kanpo dauden pertsonak (%)	Pertsona kopurua	Bermeen legetik kanpo dauden pertsonak (%)	Pertsona kopurua	Bermeen legetik kanpo dauden pertsonak (%)	Pertsona kopurua	Bermeen legetik kanpo dauden pertsonak (%)	
Dermatologia	Lizarra	78	0	85	2	101	0	134	1	263	34
	Iruña	78	2	88	4	39	5	123	25	124	19
	Tutera	2	0	4	0	2	0	0	-	0	-
Ginekologia-Obstetrizia	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Iruña	83	1	52	2	62	1	61	2	35	0
	Tutera	15	0	13	0	11	0	12	0	19	1
Neurokirurgia	Lizarra	22	1	23	0	24	1	13	0	57	13
	Iruña	59	1	69	7	69	9	116	26	73	12
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ORL	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Iruña	606	56	429	21	296	26	374	46	485	66
	Tutera	10	0	45	0	14	0	44	2	41	8
ORL pediatrikoa	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Iruña	213	-	322	-	27	-	93	-	269	-
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ofthalmologia	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Iruña	1.637	47	1.138	15	816	27	546	3	867	8
	Tutera	51	0	50	0	67	0	69	0	106	0
Ofthalmologia pediatrikoa	Lizarra	273	1	293	1	136	2	190	0	358	6
	Iruña	28	0	57	0	15	0	16	0	9	-0
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Traumatologia eta ortopedia	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Iruña	1.702	104	2.000	223	2.402	573	1.807	231	2.274	331
	Tutera	206	0	149	0	297	38	213	15	187	10
Haurren traumatologia eta ortopedia	Lizarra	203	3	220	10	204	76	246	38	264	69
	Iruña	43	0	42	0	47	0	32	0	13	0
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urologia	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Iruña	109	7	182	4	183	11	146	6	284	10
	Tutera	41	0	52	0	71	4	32	0	31	3
Lizarra	11	0	9	2	9	0	11	1	16	0	

19. ERANSKINA. BIZTANLERIAREN ALDAKUNTZA-EHUNEKOA, ADIN-TALDEKA (2010-2022)



Iturria: O-NOZen 2022ko oroitidazkia

**BEHIN-BEHINEKO TXOSTENARI AURKEZTUTAKO ALEGAZIOAK****Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuak fiskalizazio-txostenari egindako alegazioak. Egokia al da Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko itxaron-zerrenden kudeaketa?**

**Itxaron-zerrenden arazoa konplexua da**, eta arazo horren sorreran eta konponbidean biltzen dira hainbat faktore eta askotariko eragileak –horien ikuspegiak ospitaleetako harrera-zerbitzuekin egindako ebaluazioa osa dezake–, hala nola ospitaleetako, osasun-barrutietako edo zerbitzu zentraletako kudeaketa-zerbitzuak eta zerbitzu klinikoak, bai eta oinarrizko osasun laguntzako taldeak ere, pazienteena ahaztu gabe.

**Bilakaera demografikoa**, bere determinatzaile soziodemografikoak direla-eta osasun-arreta handiagoa eskatzen duen biztanleriaren hazkunderako joerarekin; herritarrek **informazio gehiago** eskura edukitzea, zeinak esku-hartze sanitarioen emaitzetan **eskaera handiagoa eta itxaropen handiagoak** sortzen baititu, eta **osasun-laguntzaren bilakaera** –konplexutasun tekniko handiagoarekin, prestazio eta prozedura diagnostiko eta terapeutiko berrieekin– egiturazko elementuak dira, zeinek, beste faktore batzuen artean, COVID-19aren pandemiaren efektuaren koiunturari lotuta, eragiten baitute osasun-sistamarako irisgarritasuna eta itxaron-zerrenden kudeaketa arazo oso dinamikoa eta elementu konstante batzuk dituen izatea.

Adierazi nahi dugu dagoeneko lanean ari garela txostenean jasotako zenbait ondorio, gomendio eta neurri-proposamenetan. Pertzepzioa dago Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuak (aurrerantzean, O-NOZ), eskuarki, ez duela arazoien azterketa bat barne hartzen dauden baliabideak egoki planifikatzeko eta kudeatzeko jarduerak diseinatu aurretik. Horren jatorrian egon daiteke informazio hori aldeztu aurretik eman ez izana.

Osasun-laguntzari dagokionez, O-NOZek urteak daramatza lanean prebentzioan, koordinazioan, zainketen hobekuntzan, plangintzan, bai eta kronikotasunaren arretari bereziki lotutako kalitatezko osasun-arretara bideratutako hainbat estrategiatan ere. Dena den, argi dago lan horretan eragin nabarmena izan duela COVID-19aren pandemiak. **Osasun-laguntzaren integrazioa** ahuldu egin da erakundearen ahaleginak eta baliabideak ardaztu direlako horri erantzun bat ematean, bai eta laguntza-normaltasuna pixkanaka berreskuratu delako ere.

**Diziplina anitzeko lantalde** askok lan egin dute osasun-laguntzaren integrazioan irizpide adostuak ezartzeko Oinarrizko Osasun Laguntzaren eta ospitale-arretaren artean, pazienteak espezialitate eta agenda egokienera bideratzea errazte aldera. O-NOZek lan horiek sustatzera eta koordinatzera berriaz bideratutako egitura bat du, gaur egun Pazientearen Eraginkortasun eta Segurtasunerako Zerbitzua. Lan horrek etengabeko berrikuspen- eta eguneratze-prozesua eskatzen du, O-NOZen laguntza-zentro guztiekin koordinatuta. Talde horietatik abiatu dira, besteak beste, aurrez aurrekoa ez den Interkontsulta eta Oinarrizko Osasun Laguntzako kirurgia txikiaren garapena edo ospitale-kontsultetara bideratzeko irizpideen egokitasuna ebaluatzen zuzendutako lantalde sortu berriak. Ekintza horiek planifikazio-lan handia eskatzen dute, eta ahalegin handia egin behar da ezarpenean, epe ertain eta luzerako ondorioak izate aldera.

Oinarrizko Osasun Laguntzaren eta Arreta Espezializatuaren **arteko aurrez aurrekoa ez den Interkontsultari** (aurrerantzean, AA EI) dagokionez, hainbat prozesutarako urteak daramatzagu lanean zenbait espezialitateekin. 2022an, Arreta Espezializatuko 50.363 AA EI egin ziren, eta 2016an, aldiz, 17.886. AA EIak ezin du bideratzea konponbide gisa eman arazo mota guztietarako, eta espezialitate eta unitate bakoitzean erabiltzeko jarraibideak doitu behar izan ditu, baita inguruabar batzuetan sortzen zen eskaera-bikoiztasuna zuzentzeko neurriak ere. Horren hedapenean eta zabalpenean lanean dihardugu.

**Oinarrizko Osasun Laguntzaren ebazteko ahalmenari** dagokionez, bertako profesionalen gaikuntzan ere inbertitu dugu, bai eta oinarrizko osasun laguntzako zentroak bitarteko tekniko egokiekin hornitzen ere, txosten honetan aipatzen diren kirurgia txiki lokalak eta ekografia, teledermatologia eta beste jarduera batzuk egiteko.

Gaur egun ondoriozta dezakegu **erronka nagusia** dagoeneko aztertutako eta planifikatutako neurriak **ezartzea** eta orokortzea dela, O-NOZ erakunde zabala eta konplexua baita.

Itxaron-zerrenden eta hitzorduen kudeaketari dagokionez –**agendak** 3 hilabete lehenago **irekitzea** ez da bete–, laguntza-zerbitzuetan zailagoa izan da hala arreta pertsonalizatzeko erronkaren ondorioz, gero eta azpiespezializatuagoa dagoen osasun batean, nola osasun-arretarako beharrezkoak diren beste jarduera batzuk betetzeko behararen ondorioz, esaterako, ospitaleratu-tako pazienteen arreta, ebakuntza-gelako jarduera eta aurrerapen zientifiko eta teknologikoetatik eratorritako gero eta prozesu diagnostiko eta terapeutiko konplexu gehiago. Egindako kontratuei dagokienez benetan libre dauden profesionalen azterketan eragin nabarmena izan du arretan parte hartzen duten estamentuetako profesionalen eskubide sozialak hedatzeak, mota desberdinetako baimenei dagokienez, eta zenbait espezialitatean, plantillak modu egonkorrean osatzeko zailtasunak. Inguruabar horiek agendak irekitzea atzeratzen dute, planifikazio-zailtasunagatik, baina baita profesionalen eskuragarritasunean gertatzen diren aldaketen ondorioz gertatzen diren hitzordu-aldaketak kudeatzeko zailtasun operatiboengatik ere. Hori esanda, agendak irekitzeko denbora luzatzea lehentasuna da une honetan O-NOZentzat.

Halaber, nabarmendu nahi dugu espezialitate bakoitzean pertsonarengan ardaztutako arreta lortzeko, hitzordua ematea zenbait aldagai dituzten irizpide batzuen mende dago, eta zaila da horiek tresna informatiko batera eramatea. Hala ere, espero da lantzen ari den **bolante elektronikoak** irizpide horiek hein handi batean integratzea eta txostenean aipatutako beste alderdi batzuk ere hobetzea.

Txostenean azpimarratzen da **profesional askok hitzorduak ematen** dituztela, baina ez dutela jasotzen langile fakultatiboen jarraibiderik zer lehenesteari dagokionez. Egia esan, profesional oso kualifikatu gutxi batzuek, batez ere programatzaileek, hartu behar dituzte erabaki nagusiak laguntza-zerbitzuen eskutik, zeinek ondo ezagutzen baitituzte hitzorduak ematen dituzten espezialitateen berezitasunak. Ez dute langile fakultatiboen jarraibiderik jasotzen kasu bakoitzarako, baina bai zerbitzuen jarraibide orokorrak. Irizpide horiek aplikatzea zaildu duen faktore gehigarri bat izan da harrera-zerbitzuetako administrarien mugikortasun handia, hasiera batean ezagutza finkatzea arriskuan jarri duten akoplamendu, lekualdatze, lan-eskaintza publiko eta egonkortze prozeduren ondorioz.

**Kontsultetako itxaron-zerrenda egiturazkoan (O-NOZi egozgarria) eta egiturazkoa ez den**

**itxaron-zerrendan dauden pazienteak ez bereizteari dagokionez (ezin zaio organismo honi egotzi)**, oso zaila da irizpide hori praktikan aplikatzea, eta are zailagoa egungo atzerapenekin. Kanpo-kontsultetan, zerrenda bakarra badugu ere, bertan baja eman beharko litzaielike bertaratu ez eta Ministerioak onartutako justifikazioen bat aurkezten ez dutenei. Ditugun atzerapenak kontuan hartuta, hitzordu-aldaketa bat eskatzeko garaiz deitzen dutenei egiturazko zerrendan mantentzen zaie hasierako sarrera-datarekin, gureztat interesgarria delako abisatu dezaten eta kontsulta-hutsunea berrerabili ahal izatea. Bestalde, egungo itxaron-zerrendei dagokienez dagoen gizarte-eskaera handiak zaildu egiten du pertsona bat zerrendetatik kanpo uzteko erabakia hartzea, eta, azkenean, eskaerari erantzuten dion pertsonak egiten du hori. Bestalde, kanpo uztearen ondorio nagusia Oinarrizko Osasun Laguntzan lehenbiziko kontsulta berri bat ahalbidetzea da, lehenbiziko ospitale-kontsulta berri bat sortzeko, erregistratutako atzerapena murriztu ahal izango lukeena, baina ez zain dauden pertsonak eta sistema gainkargatzea. Baloratu beharreko gaia da.

Txostenean azpimarratzen da osasun-barrutien arteko **ekitate-printzipioa** ez dela bete arreta-atzerapen desberdinengatik. Aipatu behar dugu itxaron-denbora bakarrik konparatu daitekeela barrutien artean espezialitate berdinen eta antzeko konplexutasuna duten prozeduren kasuan. Iruñeko barrutiko itxaron-zerrendetan, Nafarroako Autonomia Erkidegoko erreferentziazko ospitale tertziario gisa egiten diren kontsulten eta prestazio espezifikoen eskaerak jasotzen dira, baita Iruñeko barrutiak artatzen duen espezialitateko ohiko kontsultak ere. Beraz, konparazioak ez dira egokiak, ez baitira aldagai berak alderatzen.

Itxaron-zerrendak kudeatzeko erabilitako **informazio-sistemei** dagokienez, eta kasu batzuetan antzinatasunaren printzipioa ez errespetatzeko arrazoia jasota ez egoteari dagokionez, adierazi nahi dugu itxaron-zerrendak kudeatzen dituzten aplikazio informatikoak hitzordua antzinatasunaren arabera emateko diseinatuta daudela, eta pazienteei printzipio hori errespetatu gabe hitzordua ematen zaienean iruzkin bat erregistratzeko aukera ematen dutela. Hala ere, ez da inola ere jasota utzi behar LEIREn hitzordua bat aurreratzeko arrazoi klinikoa, ez baita zuzena informazio klinikoa agertzea administrazio-prozesuak kudeatzeko erregulatuta dagoen tresna batean. PROKIRURi dagokionez, zehaztu nahi dugu pazienteak eta baliabide kirurgikoak kudeatzeko tresna bat dela, eta liburu kirurgikoko informazioaren zati bat jasotzen duela, baina egindako prozedurari eta kirurgian parte hartu duten profesionalen buruzko informazio zehatza historia kliniko informatizatuan jasota dagoela. Oinarrizko Osasun Laguntzan historia klinikoa kudeatzen duen ATENEA aplikazioan oharren bat sartzeko aukerari dagokionez, langile fakultatiboek patologia bererako itxaron-zerrendan dagoen paziente bat berriro zuzenean bideratzeko aukerarik izan ez dezaten, gaur egun, ATENEAn ikus daiteke paziente bat lehenbiziko kontsultaren edo espezialitate baterako errebisio baten zain dagoen, eta bideratze digitalaren bolantean lan egiten ari gara, zeinarekin automatizatuta geratuko baita arretaren zain dagoen eta okerrera egin duen paziente baten bideratze-bidea. Gaur egun, familia-medikuak arreta arintzeko duen bide bakarra da bideratzea berriro sortzea, baina beste lehentasun batekin.

Argi dago zaila dela itxaron-zerrendak kudeatzeko hainbeste tresnarekin lan egitea. Informazio-sistemekin lan egiten dugu, horiek hobetzeko eta guztien integrazioa errazteko. Informazio-sistemetan aurkitutako muga askok informazioaren segurtasunaren arloko gaiei erantzuten diete. Horri dagokionez, O-NOZeko produktuei auditoria zorrotzak egiten zaizkie aldizka. Bestalde, dagoeneko erregistratuta daude LEIRE eta PROKIRUR aplikazioen inguruko hainbat

eskaera, eranskin teknikoan adierazitako akatsak aztertu eta zuzentzeko. Itxaron-zerrenden kudeaketak Osasun Departamentuarentzat duen garrantzia kontuan hartuta, beharrezko tresnen bilakaeraren lehentasuna gorantz berrikusi behar da, baita aipatu dugun bolante elektronikoa-  
ren garapena ere.

**Ezohiko jarduerari** dagokionez, zerbitzu-burutzek, zentroetako zuzendaritzekin batera, profesionalak egiten dituzten moduluen jardura planifikatzen eta berrikusten dute, eta denbora alde aurretik kalkulatu da, egingo den jardura motan oinarrituta. Ondoren, zerbitzuen arduradunek egindako jardura egiaztatzen dute, eta inkongruentziaren bat dagoenean, zuzendu egiten da. Adibidez, IZP kirurgiko batean dagoen paziente bati programatutako ebakuntza ez egitea normalean ebakuntza bertan behera uztea justifikatzen duten arrazoi klinikoengatik gertatzen da, ebakuntza egin aurreko balorazioa dela-eta. Azkenik, Profesionalen Zuzendaritzak egindako jardueraren eta jardura egin duten pertsonen azken berrikuspena egiten du, ezohiko jardueraren araudiekin bat datozeela egiaztatzeko, eta akatsak hautematen badira, zuzendu egiten dira.

Laburbilduz, berriz ere eskertzen ditugu Legebiltzar honek egindako lanaren ondoriozko ekarpenak eta egungo alegazioak egiteko aukera, bereziki azpimarratuz O-NOZ modu planifikatua eta proaktiboan ari dela lanean osasun-laguntza eta itxaron-zerrenden kudeaketa hobetzeko. Erkidego honetan artatutako biztanleentzako osasun-erakundeak lortzera bideratutako estrategietan kokatu behar dugu lana, laguntza-integratzioko eredu batekin, eta epe labur, ertain eta luzera hedatuta. Lurralde-ekitatea premisa ukazina da, baina osasun-antolamenduaren eredu 90eko hamarkadan egin zen, premisa soziodemografiko eta asistentzial batzuen arabera, zeinak eguneratu egin behar baitira Osasun Lege berri baten proposamenaren esparruan. Erakunde honek behar bezala planifikatu eta gainbegiratu du (hala egiten du gaur egun) itxaron-zerrendak murrizteko planetarako egiten den inbertsio ekonomikoa, sistemaren efizientziaren eta iraunkortasunaren printzipioaren arabera, eta lehentasuna emango dio ohiko jarduerako baliabideen efizientziari, profesionalak kontratatzeari ohiko jardura areagotzeko ahal den guztietan, eta ezohiko jardueretara eta itunak egitera joko da soilik frogatzen denean ohiko jardueraren bidez helburuak betetzea ezinezkoa dela. Bat gatoz informazio-sistemen hobekuntzaren garrantziarekin, Osasun Departamentuaren laguntza- eta kudeaketa-eredu berriak garatzeko funtsezko elementu gisa.

Iruñean, 2023ko irailaren 21ean  
Jesús Alfredo Martínez Larrea,  
OSASUNBIDEA-NAFARROAKO  
OSASUN ZERBITZUKO ZUZENDARI  
KUDEATZAILEA

**BEHIN-BEHINEKO TXOSTENARI AURKEZTUTAKO ALEGAZIOEI KONTUEN GANBERAK EMAN-  
DAKO ERANTZUNA**

Eskerrak eman nahi dizkiogu O-NOZeko zuzendari-kudeatzaileari aurkeztu dituen alegazio-  
engatik. Alegazio horiek behin-behineko txostenari eranstean zaizkio eta hori behin betikotzat har-  
tzen da, egindako fiskalizazioaren azalpena direlako eta ez dutelako edukia aldatzen. Halere,  
ganbera honek honako alderdi hauek aipatu nahi ditu:

- Hirugarren orrialdeko hirugarren paragrafoan ekitate-printzipioa ez betetzeari buruz aurkez-  
tutako alegazioari dagokionez, deigarria da aipatzea itxaron-denbora barrutien artean soilik al-  
dera daitekeela espezialitate berdinetarako eta antzeko konplexutasuna duten prozeduretarako.  
Hain zuzen ere, horiek dira Ganbera honek txostenarekin batera aurkeztutako eranskinetan eman  
dituen datuak. Eranskin horietan, adibidez, Lizarrako eta Tuterako barrutien arteko aldeak egiaz-  
tatzen dira (a priori, alegazioaren edukiaren arabera, ez lirateke egon beharko, ez dutelako kon-  
plexutasunik artatzen), eta desberdintasunak ikus daitezke espezialitate berberetan, izan ere,  
Iruñearekin alderatuta Lizarran edo Tuteran atzerapen-denbora handiagoa da, eta hori ere ez  
dator bat alegazioan azaldutako argudioarekin. Era berean, proba diagnostiko motaren arabera  
batez besteko atzerapenari buruzko datuak jasotzen dituen txosteneko 33. orrialdeko taulan ere  
aldeak ikusten dira, eta Lizarran Iruñean baino atzerapen handiagoa dago antzeko konplexuta-  
suna duten zenbait probatan, eta hori ere ez dator bat azaldutako argudioarekin.

- Alegazioetako hirugarren orrialdeko laugarren paragrafoko baieztapenari dagokionez, hau  
da, inola ere ez dela jaso behar LEIREn hitzordu bat aurreratzeko arrazoi klinikorik, Ganbera  
honek ez du gomendatu arrazoi klinikoek xehetasunak ematea, baizik eta arrazoi orokor bat sar-  
tzea, zerrendan antzinatasun- eta lehentasun-printzipioa ez errespetatzea justifikatzeko. Arrazoi  
horiek sartzen ez badira, ezin izango da egiaztatu pazienteen arteko itxaron-zerrendan antzina-  
tasun- eta lehentasun-printzipioa errespetatzen ari den ala ez.

Paragrafo horrekin jarraituz, alegazioak aipatzen du, ebakuntzetan parte hartu duten langileak  
PROKIRURen agertzen ez badira ere, hori jasota dagoela paziente bakoitzaren historia kliniko  
informatizatuan. Hain zuzen ere, Ganbera honek gertaera hori egiaztatu du berrikusitako laci-  
nean, eta ikusi dugu informazio hori fitxa desberdinetan jasota dagoela, zerbitzuaren arabera.  
Gure ustez, PROKIRUR kudeaketa-tresna bikaina da, eta informazio hori guztia modu uniformean  
sartzeko aukera ematen du. Horrek nabarmen erraztuko lituzke modu masiboan egin nahi diren  
jarduera-berrikuspenak, paziente bakoitzaren historia kliniko zehatzera jo beharrik gabe; horre-  
gatik, egindako gomendioa berresten dugu.

Paragrafoaren amaieran aipatzen da familia-medikuak paziente bat berriz ere bideratzen du-  
ela arreta arinago eman diezaioten; Ganbera honek adierazi nahi du Oinarrizko Osasun Lagun-  
tzako langile fakultatiboek bolante edo deribazio-dokumentu berri bat ez eskatzeko irizpidea  
"Kontsulten programaziorako eta funtzionamendurako jarraibideetan" ezarritako eskakizun bat  
dela, eta ez da Ganbera honen ustez egin behar ez den zerbait. Gure lana izan da jarraibide  
horiek betetzen ari ziren ala ez egiaztatzea. Deribazio horiek egokiak direla iritziz gero, aipatutako  
jarraibideak aldatu beharko lirateke.

- Azkenik, laugarren orrialdean, alegazioek adierazten dute zerbitziburuek eta Profesionalen  
Zuzendaritzak itxaron-zerrendak murrizteko planetan egindako jarduera berrikusten dutela. Bai-  
eztapan horrek atentzioa ematen digu, fiskalizatutako laginean berrikuspen hori egiten ez dela  
egiaztatu dugu eta; aitzitik, dagozkion dokumentuak adierazitako langileek sinatuta daude, baina  
horrek ez du esan nahi jarduera dagokion langileek egin duten ala ez berrikusi denik. Izan ere,  
egiaztatu dugu O-NOZek jada zuzendu dituen akatsak daudela.

Nafarroako Kontuen Ganberako lehendakaria: Ignacio Cabeza del Salvador