

# 2018-2021 PLAN ESTRATEGIKOA

## *Goierrri - Urola Garaiko ESI*



**Osakidetza**

GOIERRI-UROLA GARAIKO ESI  
OSI GOIERRI-ALTO UROLA



# Aurkibidea

---

<b>1</b>	<b>Sarrera</b>	<b>3</b>
<b>2</b>	<b>Ingurunearen azterketa</b>	<b>9</b>
<b>3</b>	<b>Egoeraren azterketa</b>	<b>19</b>
<b>4</b>	<b>Xedea, ikuspegia eta balioak</b>	<b>22</b>
<b>5</b>	<b>Erronkak, helburuak eta ekimenak</b>	<b>25</b>

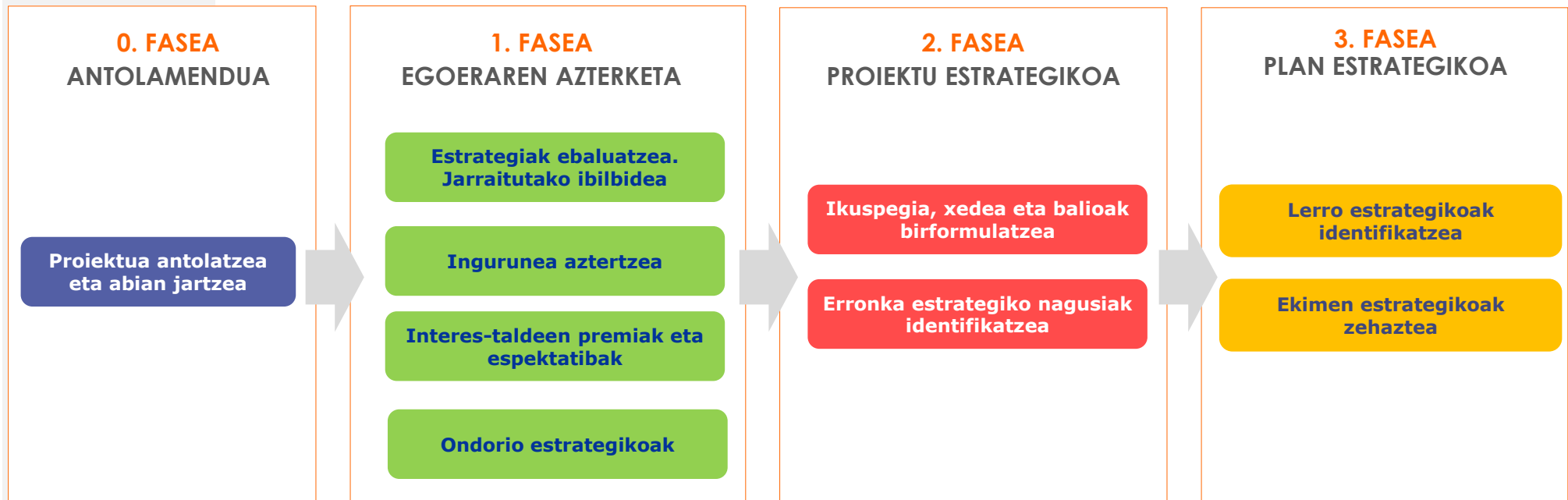
**1**

**Sarrera**

## DOKUMENTUAREN HELBURUA ETA LAN-METODOLOGIA

Dokumentu honen helburua da Osakidetzako Goierri-Urola Garaiko Erakunde Sanitario Integratuaren 2018-2021 aldirako Plan Estrategikoa aurkeztea.

Plana lantzeko zer prozesu metodologikori jarraitu zaion ikus dezakegu grafiko honetan



## GOGOETA TALDEA

Hona hemen gogoeta taldea osatu duten kideak:

- Laura Aguirre (Zuzendari kudeatzailea)
- Ana Calvo (Zuzendari medikoa)
- Miren Echeverria (Erizaintzako zuzendaria)
- Olga Doiz (Giza Baliabideetako zuzendaria)
- M<sup>a</sup> Dolores Blanco (Ekonomiako zuzendaria)
- Itxaso Blanco (Kalitateko arduraduna, proiektuaren barne-koordinatzailea)
- Juani Fernández (Kudeatzailetzako ondokoa)
- Eva Alarcón (Erizaintzako ondokoa)
- Xabi Mujika (Erizaintzako ondokoa)
- Aitziber Barandiaran (Asistentzia Integrazioko arduraduna)
- Juan Santaella (Kudeaketa Sanitarioko Unitateko arduraduna)
- Silvia Dorronsoro (Kanpoko Kontsultetako arduraduna)

## PROFESIONALEN GOGOETA TALDEA

Gogoeta taldean honako profesionalak parte hartu zuten:

Ricardo San Vicente, Koro Sánchez, Javier Calzada, Justo Múgica, Marije Madina, Amaia Zurutuza, Kizkitza Lasa, Marian Atín Alejandro Mateo, Eneko Escribano, Idoia Garcia, Ane Labirua, Ana Muguruza, Arantxa Saez, Marisa Irizar, Arantzazu Arrospide, Miren Arrieta, Ana Errasti, Feli Rodriguez, Sebas Gartziaarena, Leire Urrutia, Marijose Pérez, Isabel Artutxa, Miriam Toledano, Idoia Garmendia, Joseba Salsamendi, Juanan García, Jagoba González Prida, Josune Zubizarreta, Marian García, Belén Maillo, Iker Zendoia, Itziar Mate, Nestor Pierola, Raquel Miñon, Lourdes Arteche, Mari Jose Osés.

## INTERES TALDEEN PARTE HARTZEA

Interes taldeen parte hartzea bi eratarata bideratu da:

- Talde fokala pazienteekin
- Plan Estrategikoan kontuan hartu beharreko behar eta espektatiben eskaera, gutun pertsonalizatu bidez, atzemandako beste interes taldeei, hala nola, eskualdeko udal etxe, pazienteen elkarte, Osakidetzako erakunde, gako diren hornitzaile, erresidentzia, egonaldi erdi-luzerako zentru eta erakunde soziosanitarioei.

Honako interes taldeen ekarpenak jaso ditugu:

Gipuzkoako Osasun Mentaleko Sarea, Zeraineko Udala, Ordiziako San Jose Egoitza, Auzolan, Bihotz, AECC Gipuzkoa, Psikologia onkologikoko zerbitzua, Legazpiko Udala, C4C, Emergentziak, Ormaiztegiko Udala, Osasun Saila- Gipuzkoako Lurralde Ordezkaritza, Donostialdea ESI, Osatek, Biodonostia, Debagoiena ESI, Debarrena ESI, Bermingham Ospitalea eta pazienteen talde fokala.

## GOIERRI-UROLA GARAIKO ESI-A LAU ZENBAKITAN

**1** ospitale Zumarraga

**7** lehen mailako unitate, dagozkien zentroekin

Azkoitia	Lazkao	Ordizia
Azpeitia	Legazpi	Zumarraga
Beasain		

**15** kontsultategi

Errezil	Mutiloa	Zegama	Olaberria	Ezkio
Urrestilla	Ormaiztegi	Ataun San Gregorio	Itsasondo	Gabiria
Idiazabal	Segura	Ataun San Martin	Zaldibia	Zerain

**26** zerbitzu kliniko

Alergologia	Ginekologia	ORL
Analisi klinikoak	Hematologia	Pediatria
Anatomia patologikoa	Etxeko ospitalizazioa	Erradiologia
Anestesia-suspertzea	Barne-medikuntza	Erreumatologia
Kardiologia	Nefrologia	Errehabilitazioa
Kirurgia orokorra	Pneumologia	Traumatologia
Dermatologia	Neurologia	Larrialdiak
Digestio-aparatua	Obstetria	Urologia
Endokrinologia	Oftalmologia	



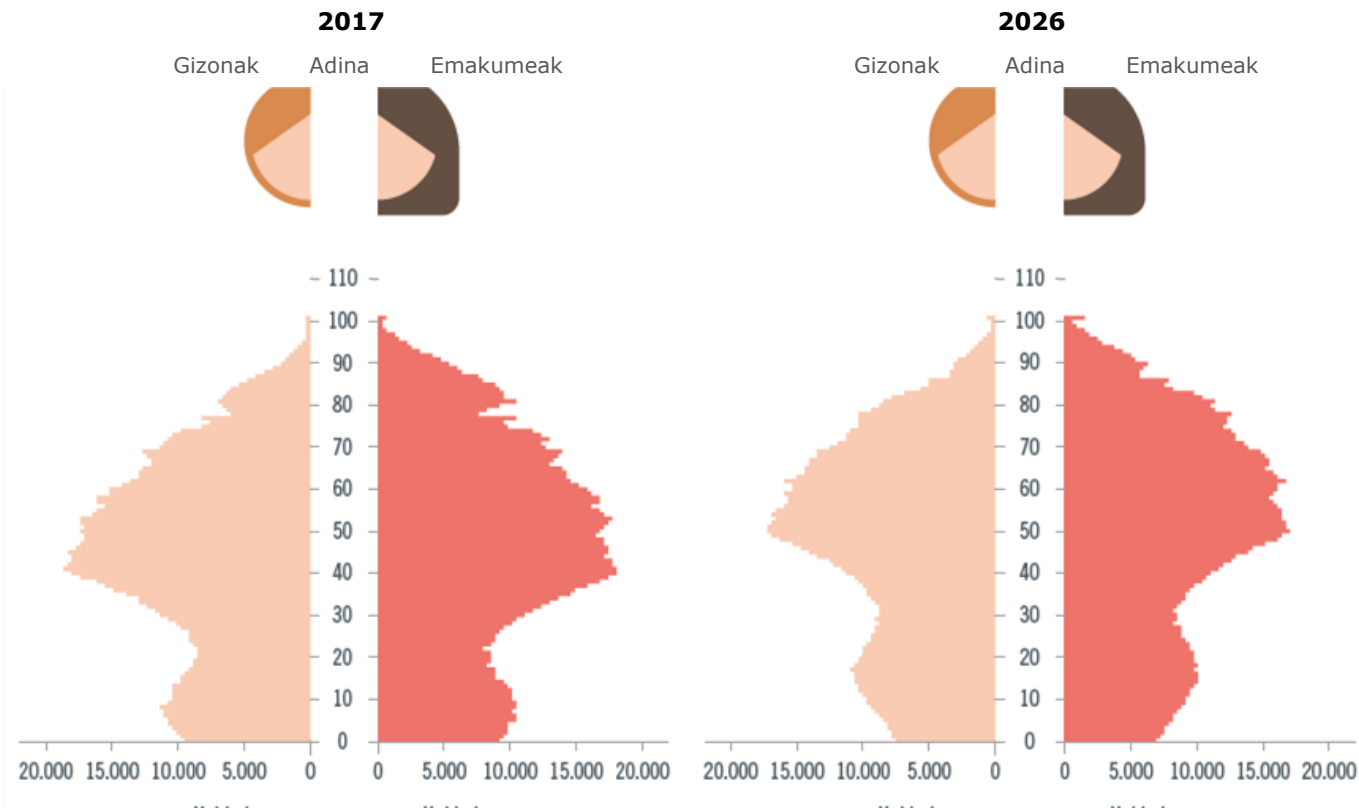


# 2

## Ingurunearen azterketa

## DATU DEMOGRAFIKOAK

### EUSKADI, GIZARTE ZAHARTUA



Iturria: EUSTAT Adierazle demografikoak. Biztanleen udal-estatistika. Biztanleriaren proiektzioak.

Aurreikuspenek diotenez, **2026an 65 urtetik gorako biztanleria** biztanleria osoaren **% 26,5** izango da.

Euskadiko **2016ko mendekotasun demografikoaren indizeak** (Udalmap, 2017) erakusten duenez, «mendekotasun-adinetan» dauden pertsonen (0 eta 19 urte bitartekoak eta 65 urtetik gorakoak) eta ekonomikoki produktiboak diren adinetako (20-64 urte) pertsonen arteko erlazioak goranzko joerari eutsi dio azken hamar urteetan; gaur egun **65,76** da indize hori.

**Pertsona bakarreko familien** kopurua familia guztien % 25,6ra igo da (EUSTAT, 2016). Bakarrik bizi diren 65 urtetik gorako pertsona gehienak **emakumeak** dira: % 74,5.

Osasun Inkestak (EAEIOI 2013) aditzera ematen duenez, **desgaitasuna nagusi da emakumeen artean**; gainera, desgaitasun horrek gora egiten du adinean gora egin ahala, eta 75 urteko adinetik aurrera, emakumeen % 36k dute desgaitasuna; gizonen kasuan, berriz, adin horretako gizonen % 22k.

Immersok argitaratutako datuen arabera (2015), Euskadin % 33ko edo hortik gorako **desgaitasuna baloratuta daukaten** pertsonak % 6,07 dira gizonen artean, eta % 5,9 emakumeen artean.

## DATU DEMOGRAFIKOAK

**Bizi-itxaropena.** Euskadiko bizi-itxaropena **EB-27ko herrialdeetako altuena da**: 79,2 urte gizonetan, eta 85,9 urte emakumetan (Eustat, 2011). 2007arekin alderatuta, desgaitasunik gabeko bizi-itxaropena 0,3 urte jaitsi da gizonen artean (69,3) eta 1,8 urte emakumeen artean (73,1). Desgaitasunarekin bizitzen diren urteak gehiago dira orain, bai gizonen bai emakumeen artean.

**Norbere osasunaren pertzepzioa.** 2013an, emakumeen % 78k eta gizonen % 82k osasun ona edo oso ona zutela zioten. Proporzio horiek % 30 egin dute **gora** 2002koen aldean, eta % 5 2007koen aldean.

**Jardueraren muga kronikoa.** Aurreko urteetan ez bezala, 2013an, eguneroko bizitzako jarduerak egiteko **muga maizago gertatzen da emakumeen artean** gizonen artean baino. Emakumeen arteko **desgaitasunaren prebalentzia** % 9 izan zen 2002an eta 2007an, eta %10 2013an. **Muga kronikoa** duten gizonen % 3,6k eta emakumeen % 6,9k laguntzaren bat behar dute.

**Kronikotasuna.** Gizonen % 44,7k eta emakumeen %48,8k gutxienez arazo kroniko bat dutela adierazten dute; hau da, kopuruak **gora egin du** hala emakumeen nola gizonen artean 2007ko datuekin alderatuta. % 85,9 eta % 83,6 da, hurrenez hurren, 65 urtetik gorakoen artean.

**Bizitzeko erak.** 2013an **gora egin du**, 2002 eta 2007koaren aldean, **edari alkoholduak** edan ohi dituztenen proportzioak. Nolanahi ere, **emakumeen** egoera **gizonena baino nabarmen hobea da**. **Tabako**aren kontsumoak, ordea, nabarmen egin du **behera**, bai emakumeen bai gizonen artean. Tabakoaren kontsumoari dagokionez, desberdintasun sozioekonomikoak handitzen ari dira, bereziki **emakume gazteen** artean. **Gizonen** artean **jarduera fisiko** osasungarriaren praktika handitu egin da, baina ez **emakumeen** artean. 2002tik 2007ra artean handitu ondoren, **egonkortu** egin da **obesitatearen** prebalentzia EAEn (% 14 gizonen artean, eta % 12 emakumeen artean). **Desberdintasun sozioekonomikoak** bi sexuetan oso garrantzitsuak dira obesitatearen prebalentzian, eta handiagoak emakumeen artean.

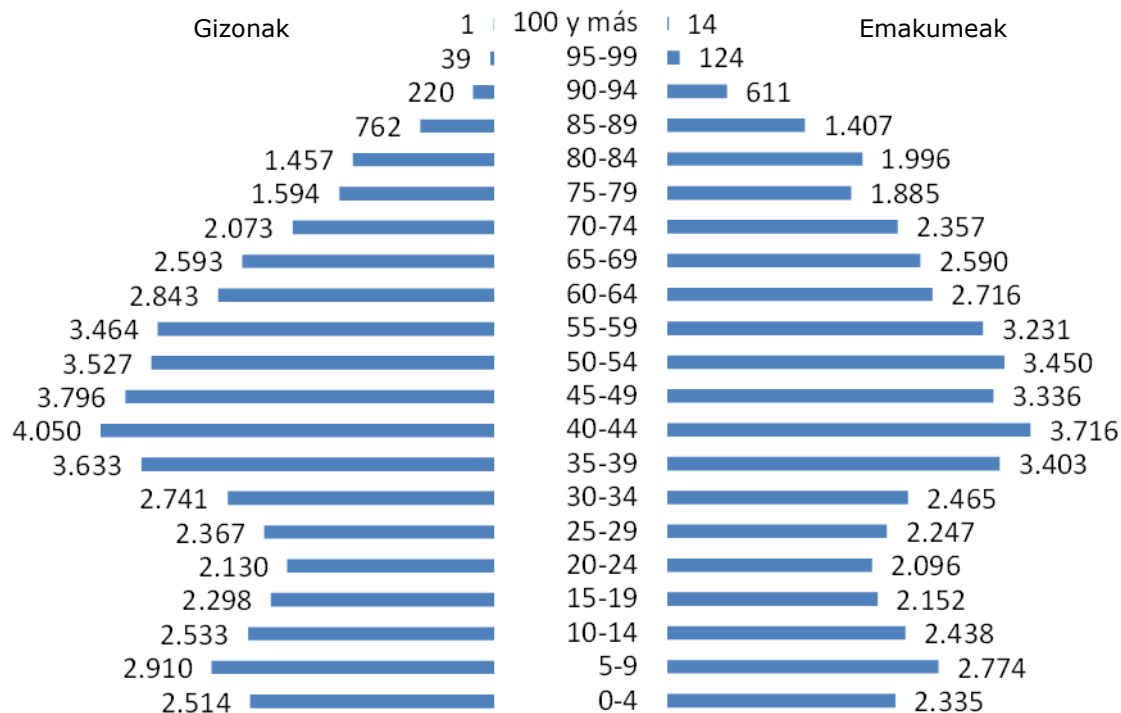
**Laguntza soziala.** Bi sexuetan, **laguntza afektiborik eza** askoz **ohikoagoa da laguntza konfidentzialik eza** baino. Gizarte-laguntza afektiboaren pertzepzioak hobera egin du emakumeen artean (laguntza afektiborik eza % 27tik % 24ra igaro da), baina okerrera egin du gizonen artean (% 24tik %25era). Euskadiko biztanleen % 5i laguntza konfidentziala falta zaie.

Iturria: EAEIOI (2013)

## DATU DEMOGRAFIKOAK

UDALERRIA	BIZTANLEAK	65 URTE BAINO GEHIAGO	ALARGUN-TASA
Altzaga	170	30	% 17,65
Arama	211	44	% 20,85
Ataun	1.687	382	% 22,64
Azkoitia	11.563	2.205	% 19,07
Azpeitia	14.690	2.984	% 20,31
Beasain	13.854	2.639	% 19,05
Errezil	580	98	% 16,90
Ezkiyo+Itsaso	609	128	% 21,02
Gabiria	494	101	% 20,45
Gaintza	127	31	% 24,41
Idiazabal	2.304	489	% 21,22
Itsasondo	642	123	% 19,16
Lazkao	5.559	1.027	% 18,47
Legazpi	8.438	2.100	% 24,89
Mutiloa	249	49	% 19,68
Olaberria	949	269	% 28,35
Ordizia	9.998	1.973	% 19,73
Ormaiztegi	1.314	256	% 19,48
Segura	1.455	282	% 19,38
Urretxu	6.786	1.429	% 21,06
Zaldibia	1.578	313	% 19,84
Zegama	1.535	306	% 19,93
Zerain	248	62	% 25,00
Zumarraga	9.848	2.403	% 24,40
<b>Guztira</b>	<b>94.888</b>	<b>19.723</b>	<b>% 20,79</b>

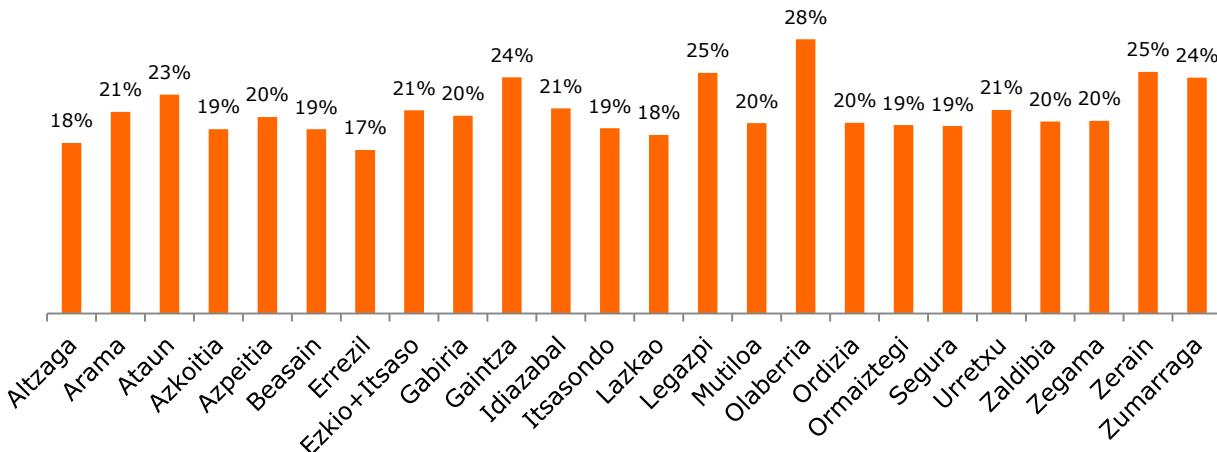
## GOIERRI - UROLA GARAICO UDALERRIETAKO BIZTANLEEN PIRAMIDEA



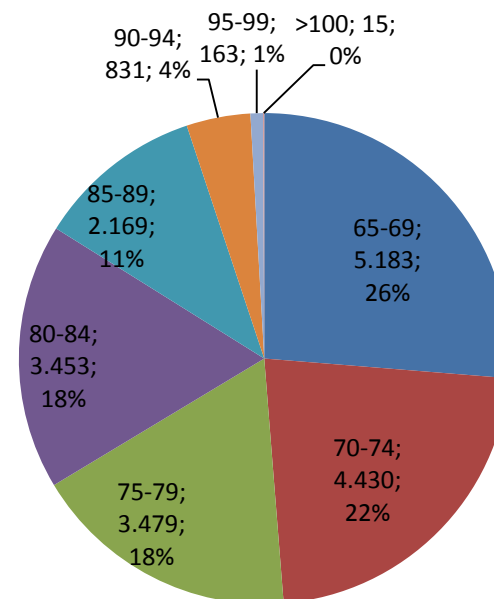
Biztanleen % 80 hiru hiri-eremutan biltzen da: Zumarraga-Urretxu-Legazpi, Beasain-Ordizia eta Azpeitia-Azkoitia. Gainerakoa landa-eremuko 18 udalerritan eta baserrietan bizi da.

## DATU DEMOGRAFIKOAK

### ZAHARTZE-TASA (65 URTETIK GORAKOEN EHUNEKOA) UDALERRIKO



### 65 URTETIK GORAKO BIZTANLEEN TARTEAK



### ADINEKOENTZAKO EGOITZA-ZENTROAK

EGOITZA	UDALERRIA	JABETZA	PLAZAK	MEDIKUA
San Jose	Azkoitia	Publikoa	68	BERTAKOA
San Martin	Azpeitia	Pribatua	86	OSAKIDETZA
Arangoiti	Beasain	Pribatua	76	BERTAKOA
Txindoki	Lazkao	Pribatua	108	BERTAKOA
Santa Krutz	Legazpi	Pribatua	75	OSAKIDETZA
San Joan eta Magdalena	Segura	Pribatua	72	BERTAKOA
San Jose	Ordizia	Publikoa	52	OSAKIDETZA
Lamorous Argixao	Zumarraga	Publikoa	117	BERTAKOA

Iturria: EIN - Errolda Jarraituaren Estatistika (2017/1/1)



## OSASUN SAILAREN IKUSPEGI ESTRATEGIKOA 2017-2020

Osasun Sailaren ekintza 2017-2020 aldian gidatuko duten lerro orokorrek, logikaz eta koherentziaz, **jarraitutasuna** dute aurreko legegaldian egindako lanarekin. Agerikoa da oraingo eta etorkizuneko osasunaren eta osasun-arretaren oinarri den proiektu baten zutabeek ezin dutela aldaketa handirik izan hain denbora-tarte laburrean.

**Pertsonak izango dira oraindik** Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailaren

jardueraren **ardatz nagusia**. Horrenbestez, aldi berri honetarako helburu nagusia da Euskadin bizi diren pertsonen **osasun-emaizak eta bizi-kalitatea hobetzea**; hau da, *Euskadiko Sistema Sanitario Publikoa indartzea*.

Oraindik ere **prebentzioa eta osasunaren sustapena** bultzatuko da, eta euskal sistema sanitario publikoa indartu eta eraberrituko da; hala bada, **lehen mailako arreta** sendotuko da, eta **zainketen integrazioa** eta **koordinazio soziosanitarioa** sustatuko dira.

Horri esker, euskal gizartearen beharrei hobeto erantzun ahal izango zaie; izan ere, gero eta gizarte zaharragoa da, eta horrek **zahartzeari, kronikotasunari** eta **mendekotasunari** erantzutea eskatzen du. Horrekin batera, sistema sanitarioa **zorrotz eta arduraz** kudeatzen jarraituko dugu, bai eta osasun-politiken berri ematen ere, zinez sinesten baitugu profesionalen zein herritarren **parte-hartzea** ezinbestekoa dela.

Azkenik, lehenasunezkoa da eredu sanitario **moderno eta berritzaile** baten alde egitea, gaur egungo **teknologiak** eskaintzen dizkigun baliabideekin bat etorritik, eta **gai eta konprometituak diren profesionaletan** oinarrituta. Hitz batez, **ikerketa** eta **berrikuntza** eguneroko praktikan txertatuta dauzkan eredu sanitario baten alde egitea.

Hori horrela, legegaldi honetan landu beharreko lerro orokor hauek zehaztu ditugu:

- 1 **PERTSONAK ARRETAREN ARDATZ NAGUSI, ETA DESBERDINTASUNAK OSASUN-ARLOAN**
- 2 **PREBENTZIOA ETA OSASUNA SUSTATZEA**
- 3 **ZAHARTZEA, KRONIKOTASUNA ETA MENDEKOTASUNA**
- 4 **SISTEMA SANITARIOAREN JASANGARRITASUNA ETA MODERNIZAZIOA**
- 5 **PROFESIONALAK**
- 6 **BERRIKUNTZA ETA IKERKETA**

## OSAKIDETZAREN PLAN ESTRATEGIKOA 2017-2020

### OSAKIDETZAREN XEDEA

Pertsoneri arreta ematea eta haien osasuna sustatzea, jasangarria den sistema sanitario publiko batekin gizarteari balio erantsia emanaz eta osasun-emaitezkin eta ezagutza sortzearekin konpromisoa duten profesionalen laguntza baliatuta.

### OSAKIDETZAREN IKUSPEGIA

Pertsona ardatz duen arreta integratuko eredu batekin sarean lan eginez kultura korporatiboaren bidean aurrera egiten duen erakundea izan nahi du Osakidetza, Lehen Mailako Arretak duen balioa sustatzen eta Ospitaleko Arreta etorkizuneko erronketara egokitzen duen erakundea, erreferentziazko goi-mailako espezializazioa kontzentratzearen alde egiten duena.

Osasun-emaitei eta efizientziari dagokienez balioa zerk ematen duen bere buruari galdetzen dion erakundea izan nahi du, eta bereziki ahalegintzen dena pazienteen erantzunkidetasuna bilatzen eta herritarren eta beste interes-talde batzuen parte-hartze aktiboa baliatzen.

Enpresa osasungarriaren ereduari oinarritutako erakundea, beraz, lidergo partekatua aldekoa dena eta profesionalen konpromisoan uste osoa duena, erakundearen aldaketaren eragile aktiboak diren heinean.

Espanian zein Europan erreferentzia den erakunde bat, ezagutzaren sortzaile den eredu asistentziala ezartzeagatik eta berritzeko duen gaitasunagatik.

### OSAKIDETZAREN BALIOAK

#### Zerbitzu publikoa izateko bokazioa

Konpromisoa hartuta dugu unibertsaltasunean, ekitatean, elkartasunean eta kalitatean oinarritutako osasungintzarekin, euskal gizartearentzat balioa sortzeko eta haien osasun-beharrak asetzeko, zerbitzu publikoaren eta erantzunkidetasunaren etikatik.

#### Pertsona izatea arretaren ardatza

Pertsonen duintasuna errespetatzen dugu eta haien bizitza-proiektuak eta bizi-kalitatea babesten ditugu, herritarren beraien parte-hartzearekin.

#### Profesionaltasuna, erantzukizuna eta humanismoa

Oso aintzat hartzen dugu bikaintasuna lanean, profesionalen konpromisotik eta inplikaziotik datorrena, pertsonen beharren inguruan errespetuzko jarrera eta jokabideak dituzten horien.

#### Talde-lana

Helburu eta proiektu berak ditugu, eta lana da gure ekarpena, kolaborazioaren eta kide izatearen sentimenduaren bitartez sortu ahal izateko.

#### Berrikuntza eta parte-hartzearen kultura

Aintzat hartzen ditugu ezagutza eta berrikuntza, sinetsita parte-hartzearekin lortuko dugula emaitzak modu eraginkorragoan eta jasangarriagoan hobetzen lagunduko digun hazteko indarra.

#### Gardentasuna eta gobernu ona

Konpromisoa hartzen dugu ingurune sozialarekin, gizartearen arauak eta oinarri etikoak errespetatuz, eta gardentasunarekin eta kontu-emaitearekin konfiantza sortuz.



## OSAKIDETZAREN PLAN ESTRATEGIKOA 2017-2020

### ERRONKAK

1 PERTSONAK ETA OSASUN-EMAITZAK ARRETAREN ARDATZ

### PROIEKTUAK

1. Unibertsaltasuna eta ekitatea prestazioak jasotzeko orduan
2. Arreta humanizatzea
3. Herritarren parte-hartzea eta ahalduntzea
4. Hobetsitako hizkuntza ofizialean arreta ematea
5. Pazientearen segurtasuna
6. Eskuragarritasun asistentziala hobetzea
7. Osasun-emaitzetara bideratutako arreta

2 OSASUNA SUSTATZEA ETA GAIXOTASUNAK PREBENITZEA

1. Bizimodu eta bizi-ohitura osasungarriak
2. Prebentziorako populazio-programak
3. Baheketako populazio-programak

3 INTEGRAZIO ASISTENTZIALA ETA KRONIKOTASUNA

1. Arreta integratua
2. Informazio klinikoko sistema integratua
3. Gaixotasun zehatz batzuk dituzten gizataldeen arreta
4. Erizaintza berrantolatzea
5. Osasun mental integratu baterantz
6. Koordinazio soziosanitarioa
7. Preskripzioaren erabilera egokia

### ERRONKAK

4 PROFESIONALAK KUDEAKETA KORPORATIBOAREN KULTURA SORTZEN

### PROIEKTUAK

1. Kide izatearen eta nortasun korporatiboaren sentimendua
2. Profesionalen beharrak, oraingoak eta etorkizunekoak
3. Enpleguaren kalitatea hobetzea
4. Profesionalen trebakuntza
5. Enpresa osasungarria

5 KUDEAKETA AURRERATU JASANGARRIA ETA SISTEMA SANITARIOAREN MODERNIZAZIOA

1. Eraginkortasun eta efizientzia asistentziala
2. Kudeaketa aurreratua
3. Efizientzia eta modernizazio teknologikoa
4. Jasangarritasuna eta efizientzia energetikoa
5. Jasangarritasuna eta aurrekontuen efizientzia
6. Kontratazio administratiboaren eredu berria
7. Azpiegitura fisikoak berritzea eta modernizatzea

6 BERRIKUNTZA ETA IKERKETA

1. Ikerketa eta berrikuntza sanitarioaren eragina
2. Ikerketa eta berrikuntza txertatzea asistentzia- eta irakaskuntza-jardueran
3. I+G+B jardueretako parte-hartzea suspertzea

## ARLO SOZIOSANITARIOA

**Arreta Soziosanitarioko Lehenetasun Estrategikoak. Euskadi 2017-2020** deritzon agiria gogoeta-prozesu baten ondorio da. Prozesu horretan parte hartu dute, besteak beste, Eusko Jaurlaritzako Enplegu eta Gizarte Politiketako Sailaren eta Osasun Sailaren, hiru foru-aldundien eta EUDELe ordezkatzen dituen euskal udalerrien arduradun instituzionalek zein gizarte- eta osasun-sektoreetako funtsezko eragileek.

Dokumentuan **17 proiektu estrategiko** daude, **6 lehenetasun handitan** bilduta:

- Koordinazioaren **egituratze** soziosanitarioa, sendotzeko bidean den **gobernamentu-eredua** formalizatzearen.
- Baliabideen **egituratze** soziosanitarioa, **baliabide soziosanitarioak** eta horiek ahalbidetzen dituen **finantzaketa** identifikatzearen.
- Arretaren **egituratze** soziosanitarioa, batez ere behar soziosanitarioak dituzten pertsonen bizi-kalitatean zuzeneko eragina duten **koordinazio asistentzialeko** tresnak eta prozesuak diseinatu eta hedatzearen.
- **Prebentzio** soziosanitarioa eta herritarren parte-hartzea, sistema sozial eta sanitarioaren **jasangarritasuna** baldintzatzen duten erronka soziodemografiko berriak gainditzearen.
- **Ebaluazio** soziosanitarioa, koordinazio soziosanitarioaren eta erakundearteko zein maila eta diziplina anitzeko lanaren konplexutasunaren inguruko ezagutza-esparrua sendotzeko funtsezko elementu modura.
- **Berrikuntza** soziosanitarioa, arlo soziosanitarioan ezagutza sortu eta transferitzeko dimentsio eraldatzaile modura.

	2017-2020 EPERAKO PEASS LEHENTASUNAK ETA PROIEKTUAK
<b>1. KOORDINAZIOAREN EGITURAKETA SOZIOSANITARIOA</b>	1.1. Koordinazio soziosanitarioaren gobernantza-eredua 1.2. Euskadiko arreta soziosanitarioa garatzeko dekretua 1.3. Euskadiko etika-batzordeak koordinatzeko komisio soziosanitarioa
<b>2. BALIABIDEEN EGITURAKETA SOZIOSANITARIOA</b>	2.1. Baliabide eta esku-hartze soziosanitarioen katalogoa 2.2. Finantzazio soziosanitarioaren markoa
<b>3. ARRETAREN EGITURAKETA SOZIOSANITARIOA</b>	3.1. Protokolo soziosanitarioen gida 3.2. Osakidetzako historia klinikoa erresidentziatara hedatzea 3.3. Balorazio soziosanitarioa egiteko InterRAI instrumentuaren hedapena 3.4. Komisio soziosanitarioak garatzeko gida 3.5. Arlo soziosanitarioko elkarlanerako denboraren pilotua 3.6. Historia soziosanitarioa 3.7. Arreta soziosanitarioa emateko ibilbideak, kolektibo giltzarri bakoitzeko 3.8. Arreta soziosanitarioa aurrez aurrez egon gabe emateko ibilbideak
<b>4. PREBENTZIO SOZIOSANITARIOA ETA HERRITARREN PARTE-HARTZEA</b>	4.1. Edadetuei tratu txarrak ematen ote zaizkien detektatzeko instrumentua 4.2. Prebentzio soziosanitarioko eredia
<b>5. EBALUAZIO SOZIOSANITARIOA</b>	5.1. Aginte-kuadro soziosanitarioa eta inkestak diseinatzea
<b>6. BERRIKUNTZA SOZIOSANITARIOA</b>	6.1. Berrikuntza eta jakintzaren kudeaketa, arlo soziosanitarioan

**3**

**Egoeraren azterketa**

## AMIA DIAGNOSTIKOA (1/2)

### INDARGUNEAK

- Integrazio asistentzialaren eboluzioa.
- Osasunaren sustapena eta gaixotasunaren prebentzioa.
- Segurtasun klinikoa esparru jakin batzuetan (presio-ultzerak, etab.).
- Koordinazio soziosanitarioa.
- Laneko segurtasun- eta osasun- programak.
- Profesionalen konpromisoa eta parte-hartzea (batzordeak, lantaldeak, etab.).
- Euskararen erabileraren normalizazioa.
- Informazio-sistemak.
- Ingurumen-jasangarritasuna eta arlo horretako gardentasuna.
- Profesionalek barneko prestakuntza bere egiteko gaitasuna eta inplikazioa.
- Bezeroen gogobetetasuna ESIaren zerbitzuen inguruan.
- Emaita onak zenbait ebaluazio eta ikuskapenetan: Programa Kontratua, Top20 (IASSIST), Kudeaketa Aurreratuko Eredua, Ingurumen Kudeaketako Sistema, etab.
- Zuzendaritza-taldearen jarraitutasuna proiektuei ekiteko eta eusteko.
- Ustekabeei eta ingurune-aldaketei erantzuteko gaitasuna.

### AHULEZIAK

- Herritarren parte-hartzea; dena den, arlo honetan badira esperientzia baliotsuak.
- Barne- zein kanpo-komunikazioa.
- Berrikuntzaren kudeaketa.
- Osasun komunitarioa: aurrerapenak izan badira ere, komunitatearekin parte-hartze urria dago.
- Aurrerapen eta hobekuntza profesionala.
- Lidergo partekatua.
- Egitura fisiko mugatua, bai ospitalean (ebakuntza-gelak) bai Lehen Mailako Arretako zentro batzuetan.
- Fakultatiboen gabezia, eta errotazio handia.

## AMIA DIAGNOSTIKOA (2/2)

### AUKERAK

- Eredu sanitario berria Osakidetzan, etxeko ospitalizazioko, lehen mailako arretako, barne-medikuntzako eta larrialdietako sistemaren egileak kontuan hartuko dituen.
- Osakidetzako Lehen Mailako Arretaren estrategia berria garatzea, eta, hala, lanbide-rol berriak ezartzea.
- Beste zentro eta eragile komunitarioekiko aliantza potentzialak (Donostialdea ESI, Debagoieneko ESI, Debarreneko ESI, Osasun Mentaleko Sarea, udalak, etab.).
- IKTen eboluzioa (asistentzia-modalitate berriak ahalbidetzen dituzte).
- Kostua prozesu eta pazienteko kalkulatzeko sistemak ezartzea.
- Herritarrek gero eta kontzientzia handiagoa izatea osasunaren inguruan, eta bizimodu osasungarriagoa izatea.
- Kanpoarekiko komunikabideen hobekuntza.
- EZ EGITEAREN kulturaren hedapena.

### MEHATXUAK

- Lekualdaketen lehiaketa, Osakidetzako LEPak eta hautaketa-prozesuak profesionalak irteteagatik.
- Profesionalen prestakuntzan ez dago planifikaziorik belaunaldi-ordezkapenari erantzuteko.
- Biztanleen zahartzea, eta gero eta biztanle zaharragoek eskatutako zerbitzuak.
- Fakultatiboen urritasunak eragina du elebitasuna bultzatzeko prozesuan.
- Eragile komunitarioen aldaketak hauteskunde-prozesuen ondorioz.
- Herritarrak gero eta zorrotzagoak dira zerbitzu sanitarioei dagokienez.
- Osasunerako jokabide eta praktika arriskutsuen hedapen birala Interneten eta sare sozialetan.

# 4

**Xedea, ikuspegia eta balioak**

## XEDEA

Erakunde Sanitario Integratu publiko eta jasangarria gara. Balio soziala eranstean gain, pertsonen bizitzan zehar ere laguntzen diegu ongizate-maila hobetzen, osasun-emaitzekin eta ezagutza sortzearekin konpromisoa duten profesionalen bitartez egin ere.

## IKUSPEGIA

Gure Erakunde Sanitario Integratuak:

Osasunean emaitza bikainak lortzen ditu, pertsona ardatz duen arreta-eredurantz aurrera eginez.

Balio soziala ekartzen du, eraginkortasunez, eta kontuan hartzen ditu pazientearen erantzunkidetasuna eta gizartearen parte-hartze aktiboa.

Lidergo partekatuaren aldekoa da, eta uste osoa du profesionalen konpromisoan, erakunde osasungarri baten aldaketaren eragile aktiboak diren heinean.

## BALIOAK

### ZERBITZU PUBLIKOKO BOKAZIOA

Unibertsaltasunean, ekitatean, elkartasunean eta kalitatean oinarritutako osasun-sistemaren aldeko konpromisoa dugu, euskal gizartearentzat balioa sortzeko eta haren osasun-beharrei erantzuteko, zerbitzu publikoaren eta erantzunkidetasunaren etikan oinarrituta.

### PERTSONA ARDATZ DUEN ARRETA

Pertsonen duintasuna errespetatzen dugu, eta haietzako bizi-kalitatea lortu nahi dugu arreta oso eta pertsonalizatua emanez; genero-ikuspegia kontuan hartzen dugu, bai eta komunikazioa hobetsitako hizkuntza ofizialean bermatzen ere.

### PROFESIONALITASUNA, ERANTZUKIZUNA ETA HUMANISMOA

Oso aintzat hartzen dugu bikaintasuna lanean, profesionalen konpromisotik eta inplikaziotik datorrena, errespetuzko jarrera duten horiena.

### LIDERGOA ETA TALDE-LANA

Talde-lana sustatzen dugu, sinergiak lortzeko, eta helburuak partekatzen ditugu, lidergo parte-hartzailean eta kide izatearen sentimenduan oinarrituta.

### BERRIKUNTZA ETA ETENGABEKO HOBEKUNTZAREKIKO INPLIKAZIOA

Jarrera proaktiboa dugu, emaitzak era eraginkor eta jasangarri batez hobetzen dituzten aldaketak sortzeari dagokionez. Hori dela eta, teknologia berrien alde egiten dugu, baita ideiak sortu eta ezagutza partekatu ahal izateko elkarlaneko esparruen alde ere.

### GARDENTASUNA ETA GOBERNU ONA

Ingurunearekiko konpromisoa dugu, eta gizartearen arau eta printzipio etikoak errespetatzen ditugu; halaber, konfiantza sortzen dugu, gardentasun eta gizarte-erantzukizunez jokatu.



# 5

**Erronkak, helburuak eta ekimenak**

# Erronkak, helburuak eta ekimenak

Atal honetan Goierri-Urola Garaiko ESIaren planteamendu estrategikoaren 2018-2021 aldi berrirako garapena erakutsiko dugu, hau da:

- Goierri-Urola Garaiko ESIak aurrean dituen erronka estrategikoak. Osakidetzaren Plan Estrategikoaren erronkak oinarri hartuta zehaztu ditugu horiek, era horretan maila korporatiboko koherentzia eta lerrokatzea bermatzeko.
- Goierri-Urola Garaiko ESIan erronka bakoitzari erantzuteko jarraitu beharreko helburuak.
- Helburu bakoitza lortzeko zer ekimen behar diren. Ekimen batzuek helburu bati baino gehiagori erantzuten diote eta, ondorioz, errepikaturik daude.

Identifikatutako Erronka estrategikoak honako hauek dira:

1. E PERTSONAK ETA OSASUN-EMAITZAK ARRETAREN ARDATZ
2. E OSASUNA SUSTATZEA ETA GAIXOTASUNAK PREBENITZEA
3. E INTEGRAZIO ASISTENTZIALA ETA KRONIKOTASUNA
4. E PERTSONEN ARRETAREKIN INPLIKATU ETA KONPROMETITUTAKO PROFESIONALAK
5. E KUDEAKETA AURRERATUA ETA GARAPEN JASANGARRIA
6. E BERRIKUNTZA ETA IKERKETA

# Erronkak, helburuak eta ekimenak

## ERRONKAK

### 1. E PERTSONAK ETA OSASUN-EMAITZAK ARRETAREN ARDATZ

## HELBURUAK

- 1.1 H Unibertsaltasuna eta ekitatea osasunean
- 1.2 H Osasun-emaitezara bideratutako arreta.
- 1.3 H Arreta humanizatzea.
- 1.4 H Herritarren autozaintza, erantzunkidetasuna eta parte-hartzea sustatzea.
- 1.5 H Pazienteei emandako zerbitzuaren kalitatea handitzea, eta segurtasun klinikoan arreta berezia jartzea.
- 1.6 H Eskuragarritasun asistentziala hobetzea.
- 1.7 H Euskararen erabileraren normalizazioa.

### 2. E OSASUNA SUSTATZEA ETA GAIXOTASUNAK PREBENITZEA

- 2.1 H Ohitura eta bizimodu osasungarriak, komunitatearekin elkarlanean.
- 2.2 H Prebentzio eta baheketarako populazio-programa korporatiboak hedatzea.

### 3. E INTEGRAZIO ASISTENTZIALA ETA KRONIKOTASUNA

- 3.1 H Integrazio asistentzian aurrera egitea.
- 3.2 H Erizaintzaren berrantolaketa hedatzea.
- 3.3 H Gaixotasun zehatz batzuk dituzten gizataldeentzako planak hedatzea.
- 3.4 H Koordinazio soziosanitarioa.

### 4. E PERTSONEN ARRETAREKIN INPLIKATU ETA KONPROMETITUTAKO PROFESIONALAK

- 4.1 H Kide izatearen sentimendua.
- 4.2 H Erakunde osasungarria
- 4.3 H Profesionalen trebakuntza.
- 4.4 H Euskararen erabileraren normalizazioa.

### 5. E KUDEAKETA AURRERATUA ETA GARAPEN JASANGARRIA

- 5.1 H Eraginkortasuna eta efizientzia
- 5.2 H Etengabeko hobekuntza errazten duen kudeaketa-eredua edukitzea.
- 5.3 H Teknologia eta azpiegitura egoki kudeatzea.
- 5.4 H Ingurumen-kudeaketa

### 6. E BERRIKUNTZA ETA IKERKETA

- 6.1 H I+G+Bren sustapen- eta prestakuntza-plana.

# Erronkak, helburuak eta ekimenak

## 1. E PERTSONAK ETA OSASUN-EMAITZAK ARRETAREN ARDATZ (1/2)

### HELBURUAK

#### 1.1 H UNIBERTSALTASUNA ETA EKITATEA OSASUNEAN

### EKIMENAK

1.1.1 Ek Sexuaren eta adinaren aldagaiak sartzea adierazle eta txostenetan.

1.1.2 Ek Emandako arreta aztertu eta egokitzea Osasun Mapek erakutsitako emaitzen arabera.

1.1.3 Ek Behar bereziak dituzten haurrei arreta integratua emateko prozesua (PAINNE) zabaltzea.

1.1.4 Ek Nahasmendu mentala duten pazienteek eta egoera-ahulean dauden beste gizatalde batzuek parte har dezaten laguntzea.

1.1.5 Ek Tratu txarren, hauskortasunaren eta abarren arloetan beste erakunde batzuekin lankidetzan aritzea.

#### 1.2 H OSASUN-EMAITZETARA BIDERATUTAKO ARRETA

1.2.1 Ek Osasuneko emaitzak ebaluatzeko kontzeptuak eta adierazleak zehaztea (eraginkortasuna, efizientzia, gogobetetasuna...), eta horietarako helburuak ezartzea.

1.2.2 Ek Pazientearen adierazle subjektiboen erabilera sustatzea (hautemandako osasun-irabaziari buruzko galdetegiak).

1.2.3 Ek Osasunean inbertsioa kentzea: praktika asistentzialaren egokitzapena hobetzea (MAPAC), farmakoen eta proben preskripzioa kentzea, *not to do*, odola aurreztea (MAPBM)...

#### 1.3 H ARRETA HUMANIZATZEA

1.3.1 Ek Pertsonentzako informazioa eta tratua hobetzeko estrategiak garatzea, eta konfidentzialtasuna zein intimitatea bermatzea (aldibereko itzulpen-sistema, Giza Faktorea proiektuaren emaitzak, profesionalen komunikazio- eta erlazio-trebetasunak garatzea...).

1.3.2 Ek Pazienteen, paziente-elkarteen eta zainzaileen eskarmentua kontuan hartzea prozesu asistentzialak diseinatu eta hobetzeko orduan.

1.3.3 Ek ESiko bezeroaren arretarako eremu guztien eginkizuna berrikusi eta egokitzea

1.3.4 Ek ESiaren Batzorde Etikoa eratzea.

1.3.5 Ek Zaintzailearen arretari heltzea.

1.3.6 Ek Adinekoen Arreta Plan (AAP) korporatiboa hedatzea.

#### 1.4 H HERRITARREN AUTOZAINZTA, ERANTZUNKIDETASUNA ETA PARTE-HARTZEA SUSTATZEA

1.4.1 Ek Paziente Biziaren Plana hedatzen jarraitzea (paziente onkologikoa, osasun mentala sartzea).

1.4.2 Ek Osasun Karpeta erabilera sustatzea (jaiotzak, antikoagulatzaileen tratamendua dutenak, lan-osasuna).

1.4.3 Ek Erditzeetan alta goiztiarrak martxan jartzea.

1.4.4 Ek Herritarrak erantzunkide egitea gure zerbitzuen erabilera arduratsu eta jasangarrian.

1.4.5 Ek Herritarrak ESiko parte-hartze organoetan egon daitezen sustatzea.

1.4.6 Ek Kanpo-komunikazioa sustatzea.

1.4.7 Ek Paziente-elkarrekin elkarlanean aritzea.

# Erronkak, helburuak eta ekimenak

## 2. E PERTSONAK ETA OSASUN-EMAITZAK ARRETAREN ARDATZ (1/2)

### HELBURUAK

1.5 H PAZIENTEEI EMANDAKO  
ZERBITZUAREN KALITATEA  
HANDITZEA, ETA  
SEGURTASUN KLINIKOAN  
ARRETA BEREZIA JARTZEA

1.6 H ESKURAGARRITASUN  
ASISTENTZIALA HOBETZEA

1.7 H EUSKARAREN  
ERABILERAREN  
NORMALIZAZIOA

### EKIMENAK

1.5.1 Ek Lerro estrategiko korporatiboak hedatzea ESian.

1.5.2 Ek Segurtasun klinikoa kudeatzeko dinamika sistematizatzea (Segurtasun Klinikoko Plana eguneratzea eta ezartzea...).

1.5.3 Ek Profesionalen proaktibotasuna sustatzea, pazientearen segurtasunaren kultura eta intzidentzien komunikazioa bultzatuz.

1.5.4 Ek Pazientea bere segurtasunean inplika dadin sustatzea.

1.5.5 Ek Datuen konfidentzialtasuna eta babesa ziurtatzea.

1.5.6 Ek Pazientearen etxeko segurtasuna sustatzea.

1.6.1 Ek Lehen Mailako Arretaren ebazteko gaitasuna handitzea, batez ere gaixo kronikoei dagokienez.

1.6.2 Ek Gehiegizko preskripzioa eta proba diagnostikoen errepikapena saihestea (operazio aurreko analitika...).

1.6.3 Ek Arreta ez-presentzialaren erabilera sustatzea (kontsulta ez-presentzialak pazienteei, Osarean, osun-karpeta, web-hitzorduak...) presentzialaren osagarri.

1.6.4 Ek Lehen Mailako Arretako eskabideen kudeaketa berrantolatzea.

1.6.5 Ek Kontsulten erabilera optimizatzea (baliabideak, hitzorduak kentzea, plangintza...).

1.6.6 Ek Ospitalizazioaren ordeko aukerak sustatzea (kirurgia handi ambulatorioa, eguneko ospitale mediko-kirurgikoa, etxeko ospitalizazioa...).

1.6.7 Ek Prozesu kirurgikoa optimizatzea.

1.7.1 Ek Hobetsitako hizkuntzaren erregistroa betetzen jarraitzea.

1.7.2 Ek Euskarazko eskaintza asistentziala handitzen jarraitzea (ambulatorioetako espezialitateak, zirkuitu elebidunak...).

1.7.3 Ek (4.4.1 Ek) Hizkuntza-normalizazioan aurrera egitea: II. Euskara Plana betetzea (talde bateko lan-hizkuntza gisa garatzea, bilera formal eta informaletan erabiltzea, aldibereko itzulpena, harrerak, komunikazio masiboak...).

# Erronkak, helburuak eta ekimenak

## 2. E OSASUNA SUSTATZEA ETA GAIXOTASUNAK PREBENITZEA

### HELBURUAK

### EKIMENAK

#### 2.1 H OHITURA ETA BIZIMODU OSASUNGARRIAK KOMUNITATEAREKIN ELKARLANEAN

**2.1.1 Ek** Ohitura eta bizimodu osasungarriak definitzea komunitateari entzunez, eta Esku-hartze Komunitarioko Plana abian jartzea. Plan horrek adin-tartearen arabera plan espezifikoak hartu behar ditu barnean: zahartze osasuntsua; haurren obesitatea; alkohola eta adingabeak; droga-mendekotasuna prebenitzea nerabeen artean; desfibriladoreak erabiltzen ikasteko ikastaroak, erretzeari uztea, ibilaldi osasungarriak, kirol-errezeta, erorikoei buruzko proiektua; elikadura osasungarriari buruzko lantegiak; edoskitzeari buruzko lantegiak; irakasleentzako prestakuntza (bizkortze kardiobaskularra, etab.); hizkuntzaren nahasmenduak goiz hautematea; Egizu Bizitza Osasuntsua; Goiz Beasain; gurasoen kontrako indarkeria seme-alaben aldetik, etab.

**2.1.2 Ek** Tokiko osasun-sareak sortzea: pilotua Azpeitian.

#### 2.2 H PREBENTZIO BAHEKETARAKO POPULAZIO-PROGRAMA KORPORATIBOAK HEDATZEA

**2.2.1 Ek** Baheketarako programa korporatiboak hedatzea (jaino aurrekoak eta jaioberriak, bularreko minbizia, kolon eta ondesteko minbizia, umetoki-lepoko minbizia...).

**2.2.2 Ek** Prebentzio-programa korporatiboak hedatzea (txertaketak, PADI, haurren obesitatea, genero-indarkeria...).

# Erronkak, helburuak eta ekimenak

## 3. E INTEGRAZIO ASISTENTZIALA ETA KRONIKOTASUNA

### HELBURUAK

#### 3.1 H INTEGRAZIO ASISTENTZIALEAN AURRERA EGITEA

### EKIMENAK

- 3.1.1 Ek Prozesuen araberako kudeaketa garatzen jarraitzea (emakumea...).
- 3.1.2 Ek Ibilbideak arreta-eredu gisa sendotzea.
- 3.1.3 Ek Lehen Mailako Arretako estrategia korporatiboa hedatzea.
- 3.1.4 Ek Etxeko Arreta Eredua definitzea eta ezartzea.
- 3.1.5 Ek Sendagaiaren ibilbide bat definitzea eta ezartzea, besteak beste, preskripzioa egoki erabiltzeko (Presbide...).
- 3.1.6 Ek Maila asistentzialetako profesionalen arteko kontsulta ez-presentzialak bultzatzea.
- 3.1.7 Ek Osakidetzako beste erakunde batzuekin komunikazioa eta lankidetzaren sustatzea (Emergentziak, Osasun Mentala, Donostialdea ESI, Osakidetzako Diagnostiko Biologikoko Sarea, egonaldi ertain eta luzeko ospitaleak...).
- 3.1.8 Ek Mailen arteko integrazioa laguntzen duten informazio-sistemen ezagutza eta erabilera bultzatzen jarraitzea (Osabide, inprimakiak, Osanaia, Osagune...).
- 3.1.9 Ek Integrazio-maila ebaluatzeko tresnen erabilera sendotzea (IEMAC, D'Amour, IEXPAC...).

#### 3.2 H ERIZAINZAREN BERRANTOLAKETA HEDATZEA

- 3.2.1 Ek Erizaintzarako lerro estrategiko korporatiboak garatzea.
- 3.2.2 Ek Interkontsultak eta erizaintzako kontsultak bultzatzea (ospitaleko eremua).

#### 3.3 H GAIXOTASUN ZEHATZ BATZUK DITUZTEN GIZATALDEENTZAKO PLANAK HEDATZEA

- 3.3.1 Ek Plan korporatiboak hedatzen jarraitzea (paziente kroniko eta kroniko konplexuei arreta ematea; onkologikoa; zainketa aringarriak; gaixotasun neurodegeneratiboak; C hepatitis; gaixotasun arraroak; psikiatriko pazienteak; adikzioak...).
- 3.3.2 Ek Minaren estrategia hedatzen jarraitzea.

#### 3.4 H KOORDINAZIO SOZIOSANITARIOA

- 3.4.1 Ek Aurrerapen homogenoagoa lortzea unitate guztietan, bai koordinazio soziosanitarioan bai InterRAI CA tresnaren erabileran.
- 3.4.2 Ek Oinarrizko gizarte-zerbitzuekin eta esku hartzen duten beste eragile batzuekin (Batzorde Soziosanitarioa, oinarrizko talde soziosanitarioak, egoitzak...) lankidetzaren sendotzea eta indartzea.
- 3.4.3 Ek Adinekoen kontrako tratu txarren aurkako plana zabaltzea eta hedatzea.
- 3.4.4 Ek Genero-indarkeriaren aurkako plana zabaltzea eta hedatzea.
- 3.4.5 Ek Adingabeen eta nerabeen babesgabetasunaren aurkako plana zabaltzea eta hedatzea.

# Erronkak, helburuak eta ekimenak

## 4. E PERTSONEN ARRETAREKIN INPLIKATU ETA KONPROMETITUTAKO PROFESIONALAK

### HELBURUAK

### EKIMENAK

#### 4.1 H KIDE IZATEAREN SENTIMENDUA

4.1.1 Ek ESIaren lidergo-eredua hedatzea.

4.1.2 Ek Aitorpen pertsonalizatu eta taldekoen mekanismoetan aurrera egitea.

4.1.3 Ek (6.1.5 Ek) Berrikuntza sustatzea profesionalak diziplinarteko hobekuntza-taldeen bitartez parte hartuz.

4.1.4 Ek Jarraipena egitea eta harrera-prozesua berrikustea.

4.1.5 Ek Barne-komunikazio plana egin eta ezartzea, profesionalak inplikazio aktiboa dutela.

4.1.6 Ek Berdintasun Plana hedatzea.

#### 4.2 H ERAKUNDE OSASUNGARRIA

4.2.1 Ek Profesionalen artean zein profesionalen eta pazienteen artean jarrera eta jokabide-kode osasungarriak sustatzea (tratuari buruzko prestakuntza gainerako profesionalak zabalduzea, Giza Faktorea proiektua, KERIK GABEKO ESI-A...).

4.2.2 Ek OHSASetik ISOrantz eboluzionatzea, Osakidetzaren jarraibidearekin bat etorritik.

4.2.3 Ek Laneko arriskuen prebentzioa kudeatzeko sistema bultzatzea (istripu biologikoetako arreta-ibilbideak...).

4.2.4 Ek Gatazkak ebazteko protokoloa hedatzea eta batzordea eratzea.

4.2.5 Ek Erasoen aurkako plana berrikustea.

#### 4.3 H PROFESIONALEN TREBAKUNTZA

4.3.1 Ek Profesionalen trebakuntza eta garapenaren kudeaketa estrategikoa ezartzea prestakuntza-ibilbideen bitartez.

4.3.2 Ek Prestakuntza-planaren lanketa mantentzea eta bultzatzea, zerbitzu bakoitzaren berariazko premiak kontuan harturik.

4.3.3 Ek Jakinsarea plataformaren erabilera bultzatzea.

#### 4.4 H EUSKARAREN ERABILERAREN NORMALIZAZIOA

4.4.1 Ek (1.7.3 Ek) Hizkuntza-normalizazioan aurrera egitea: II. Euskara Plana betetzea (talde bateko lan-hizkuntza gisa garatzea, bilera formal eta informaletan erabiltzea, aldibereko itzulpena, harrerak, komunikazio masiboak...).



# Erronkak, helburuak eta ekimenak

## 5. E KUDEAKETA AURRERATUA ETA JASANGARRIA

### HELBURUAK

### EKIMENAK

#### 5.1 H ERAGINKORTASUNA ETA EFIZIENTZIA

5.1.1 Ek Unitate asistentzialetako kostuen berri ematea, eskaintako zerbitzu-zorroa arrazionalizatzeko.

5.1.2 Ek EZ EGIN estrategia lantzen jarraitzea, zerbitzuekin proba jakin batzuk analizatzeko eta sendagai jakin batzuen erabilera gutxitzeko.

5.1.3 Ek Laborategia eta Anatomia Patologikoko Zerbitzua ODBSaren eredura egokitzea, eta Zerbitzuen Zorroa banatzea.

5.1.4 Ek Medikazioa adosteko plan bat egitea eta hedatzea (aldaka-haustura duten pazienteak, barne-medikuntzaren ardurapean ez dauden PAPak...).

#### 5.2 H ETENGABEKO HOBEKUNTZA ERRAZTEN DUEN KUDEAKETA-EREDUA EDUKITZEA

5.2.1 Ek Kudeaketa Aurreratuaren Eredua (KAE) hedatzea.

5.2.2 Ek Osakidetzaren gizarte-erantzukizun korporatiboko eredia hedatzea inguruko eragileekin elkarlanean (udalak, pazienteen elkarteak, GKEak...).

#### 5.3 H TEKNOLOGIA ETA AZPIEGITURA EGOKI KUDEATZEA

5.3.1 Ek Azpiegitura eta ekipamendua hobetzen jarraitzea (kirurgia-blokea erreformatzea, Ordizia, Lazkao, Ormaiztegi, kanpoko kontsulten eraikinen arteko estaldura, irisgarritasun-plana...).

5.3.2 Ek Teknologia hobetzen aurrera egitea (zaharkitze-plana, tresnen iraupenari buruzko fitxa teknikoa...)

#### 5.4 H INGURUMEN-KUDEAKETA

5.4.1 Ek Ingurumen-kudeaketa sistemaren ziurtagiria bultzatzea eta indartzea.

# Erronkak, helburuak eta ekimenak

## 6. E BERRIKUNTZA ETA IKERKETA

### HELBURUAK

### EKIMENAK

#### 6.1 H I+G+B-REN SUSTAPEN- PRESTAKUNTZA-PLANA

6.1.1 Ek Berrikuntza-eredua definitzea eta ezartzea.

6.1.2 Ek Erakunde osoan ikerketa-kultura bultzatzea.

6.1.3 Ek I+G+Bren prestakuntza-plana egitea eta hedatzea.

6.1.4 Ek PARTE HARTU parte hartzeko eta ideiak sortzeko tresna zabaltzea.

6.1.5 Ek (4.1.3 Ek) Berrikuntza sustatzea, profesionalek hobekuntza-taldeen bitartez parte hartuz.

6.1.6 Ek ESItik kanpoko eragile korporatiboekiko elkarlana sustatzea (BIODONOSTIA; BIOEF...).

6.1.6 Ek Bertako eta eragile laguntzaileen berrikuntza- eta ikerketa-ekimenak barnean eta kanpoan zabaltzeko plana egitea.