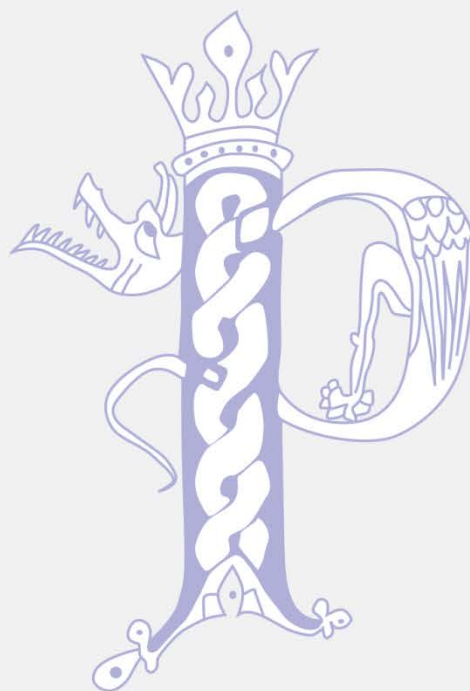




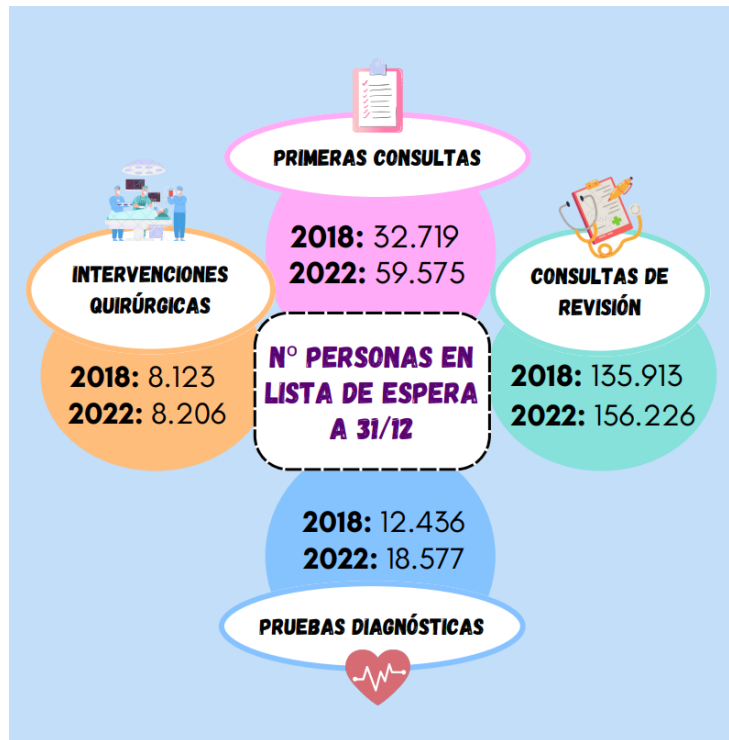
Osasunbideko itxaron-zerrenden kudeaketa egokia al da? (2018-2022)



2023ko iraila



CÁMARA DE
COMPTOS
DE NAVARRA
NAFARROAKO
KONTUEN
GANBERA



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"> SUPERACIÓN PLAZOS ATENCIÓN AL PACIENTE (CONSULTAS BÁSICAMENTE) DATOS REMITIDOS AL MINISTERIO SOBRE LISTAS DE ESPERA CONSULTAS ERRÓNEOS Y NO COMPARABLES AL RESTO DE CCAA <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"> 8,50 MILL. CONTRATACIONES PERSONAL 6,62 MILL. PRODUCTIVIDAD (DETECCIÓN ALGUNAS DEFICIENCIAS) 6,20 MILL. DERIVACIONES CENTROS CONCERTADOS <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

ORRIALDEA

I. SARRERA	5
II. HELBURUAK, NORAINOKOA ETA MUGAK	6
III. KONKLUSIOAK ETA GOMENDIOAK	10
IV. OSASUNBIDEA-NAFARROAKO OSASUN ZERBITZUA	15
V. NAFARROAKO KONTUEN GANBERAREN ERANTZUKIZUNA	16
1. GEHIGARRIA. ITXARON-ZERRENDAK OSASUNBIDEA-NAFARROAKO OSASUN ZERBITZUAN	17
1.1 Itxaron-zerrenden alderdi orokorrak	17
1.2 Itxaron-zerrendak kudeatzeko prozedura	19
1.3 Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko itxaron-zerrenden bilakaera (2018-2022)	21
2. GEHIGARRIA. METODOLOGIA ETA ARAU-ESPARRUA	40
2.1 Metodologia	40
2.2 Aplikatzekoa den oinarrizko arau-esparrua	40
3. GEHIGARRIA. OHARRAK ETA FISKALIZAZIOAREN AURKIKUNTZAK	42
3.1 Prozedura zehaztu bat egotea eta hura araudira egokitzea	42
3.2 Itxaron-zerrenden kudeaketan ekitate-printzipioa betetzea	50
3.3 Itxaron-zerrendak murriztera bideratutako neurriak hartzea	55
3.4 Itxaron-zerrendetako informazio-sistemetan dauden kontrolak egiaztatzea	62
ERANSKINAK	63
1. ERANSKINA. LEHENBIZIKO KONTSULTETARAKO HITZORDUA EMATEKO PROZEDURA	64
2. ERANSKINA. PROBA DIAGNOSTIKOAK EGITEKO HITZORDUA EMATEKO PROZEDURA	65
3. ERANSKINA. EBAKUNTZA KIRURGIKOAK PROGRAMATZEKO PROZEDURA	66
4. ERANSKINA. PAZIENTEAK KONTSULTETARAKO HITZORDU-EMATEAREN ESKEMA TEKNOLOGIKOA	67
5. ERANSKINA. PAZIENTEAK PROBAK DIAGNOSTIKOAK EGITEKO HITZORDU-EMATEAREN ESKEMA TEKNOLOGIKOA	68
6. ERANSKINA. KONTSULTA EDO PROBA DIAGNOSTIKOEN ITXARON-ZERRENDAK KUDEATZEKO ESKEMA TEKNOLOGIKOA	69
7. ERANSKINA. EBAKUNTZA KIRURGIKOEN PROGRAMAZIOAREN KUDEAKETAREN ESKEMA TEKNOLOGIKOA	70
8. ERANSKINA. LEHENBIZIKO KONTSULTETARAKO ITXARON-ZERRENDAN DAUDEN PERTSONEN KOPURUA, BERMEEN LEGEAN SARTUTAKO ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-BARRUTIAREN ARABERA (2018-2022)	71
9. ERANSKINA. LEHENBIZIKO KONTSULTETARAKO ITXARON-ZERRENDA BERMEEN LEGEAN SARTUTA EZ DAUDEN ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-BARRUTIAREN ARABERA (2018-2022)	75
10. ERANSKINA. BATEZ BESTEKO ATZERAPENA EGUN NATURALETAN LEHENBIZIKO KONTSULTETARAKO, BERMEEN LEGEAN SARTUTAKO ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-BARRUTIAREN ARABERA (2018-2022)	76
11. ERANSKINA. BATEZ BESTEKO ATZERAPENA EGUN NATURALETAN LEHENBIZIKO KONTSULTETARAKO, BERMEEN LEGEAN SARTUTA EZ DAGOEN ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-BARRUTIAREN ARABERA (2018-2022)	80
12. ERANSKINA. ERREBISORAKO KONTSULTETARAKO ITXARON-ZERRENDAN DAUDEN PERTSONEN KOPURUA, ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-BARRUTIAREN ARABERA (2018-2022)	81
13. ERANSKINA. EZEZTATUTAKO ETA HUTS EGINDAKO LEHENBIZIKO KONSULTEN EHUNEKOA, ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-BARRUTIAREN ARABERA (2022)	86
14. ERANSKINA. EZEZTATUTAKO ETA HUTS EGINDAKO ERREBISORAKO KONSULTEN EHUNEKOA, ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-BARRUTIAREN ARABERA (2022)	88
15. ERANSKINA. EBAKUNTZA KIRURGIKO BAT EGITEKO ITXARON-ZERRENDAN DAUDEN PERTSONEN KOPURUA, ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-BARRUTIAREN ARABERA (2018-2022)	90



16. ERANSKINA. EBAKUNTZA KIRURGIKO JAKIN BATZUK EGITEKO ITXARON-ZERRENDAN DAUDEN PERTSONEN KOPURUA, ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-BARRUTIAREN ARABERA (2018-2022).....	92
17. ERANSKINA. BATEZ BESTEKO ATZERAPENA EGUN NATURALETAN EBAKUNTZA KIRURGIKO BAT EGITEKO, ESPEZIALITATEAREN ETA OSASUN-BARRUTIAREN ARABERA (2018-2022)	94
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)	97
19. ERANSKINA. BIZTANLERIAREN ALDAKUNTZA-EHUNEKOA, ADIN-TALDEKA (2010-2022)	100

BEHIN-BEHINEKO TXOSTENARI AURKEZTUTAKO ALEGAZIOAK

BEHIN-BEHINEKO TXOSTENARI AURKEZTUTAKO ALEGAZIOEI KONTUEN GANBERAK EMANDAKO ERANTZUNA



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 zitzaien Nafarroako Gobernuaren Osasun Departamentuko egungo kontseilariari eta aurreko kontseilariari, eta Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko egungo zuzendari kudeatzaileari eta aurrekoari, alegazioak aurkez zitzaizten.

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 konfidentziasunaz bezainbatean?

Helburu horiek honako azpigelburu hauetan xehatu ditugu:

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

Azpigelburuak	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 espezialitatetako poltsen lagin batean.
	Hitzorduetan atzerapenak direla-eta pazienteek egindako erreklamazioen kopurua. Hitzordu batek sortu dituen erreklamazio-kopuruaren ehuneko.



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 eginko 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 neurriak 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 konfidentzialtasunaz 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.
4.2 Egokiak al dira itxaron-zerrenden kudeaketan inplikaturako aplikazioen aldaketa-kudeaketako kontrolak?	Erabiltzaileen bajen kontrola.
	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 azterdenbora 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 teknikoa.
- Leire eta Prokirur aplikazioetarako sarbidea.



- Itxaron-zerrenden Murrizketarako hamar Planen (aurrerantzean IZP) lagin bat¹, 84.897 eurokoa. Planak Iruñean eta Lizarran 2022ko azaroan eginak dira. Horietatik zortzi, ebakuntza kirurgikoak egitera bideratuta zeuden, bat proba diagnostikoak egitera, eta beste bat kontsultetara.

- Lagin bat, bi espezialitatetako kontsultetako 18 paziente-poltsarena², 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 antzinatasun- eta lehen-tasun-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 antzinatasun-ordena errespetatzen den ala ez, salbu eta hura aldatzeko kausa justifikatua badago.

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

² 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 liberik gabe dagoelako. Arlo bakoitzean, espezialitate bakoitzak poltsa-kopuru desberdina du, zerbitzuaren antolaketa araberak.



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 erregistro³ 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 eskubidea 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.

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 antzeman 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.

³ 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.



- Prozedura horretan, harrera-unitateek —horietan 190 pertsonak ematen dituzte zerbitzuak zuzenean kontsultetarako eta probak egiteko hitzorduak ematen— oinarrizko 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 fakultatiboan oharririk 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 kopuru⁴ 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 informatikoek aukera ematen dute antzintasun- 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

⁴ Agenda da pazienteen hitzorduak kudeatzeko eta jarduera erregistratzeko aukera ematen duen tresna.



ez denez, ezin dugu ondorioztatu pazienteen arteko ekitate-printzipioa errespetatzen ari ote den.

3. helburua. Itxaron-zerrendak murriztera bideratutako neurrien aplikazioa

- 2018-2022 aldirian, 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 sistemarik 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-sistemetan dauden kontrolen egiaztapena

- Itxaron-zerrendak kudeatzeko informazio-sistemetako kontrolek arrazoizko bermea ematen dute datuen segurtasun, eskuragarritasun, osotasun eta konfidentzialtasunari buruz; nolana ere, hobetu daitezkeen zenbait alderdi antzeman ditugu honako hauez 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 aldirian, 64 urte baino gehiagoko biztanleria ehuneko 22 handitu da) eta osasun-arretaren eskariaren joera goranzkoa denez, O-NOZek neurriak hartu behar ditu, baina alde zuzenetik azterketa sakona egin behar da itxaron-zerrendak egotearen zergatietan 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 informatikoe-tan pazienteen antzinasun-ordena ez errespetatzearen justifikazioa.*

- *Leire aplikazioan behar diren aldaketak egitea kontsultetako egiturazko itxaron-zerrendetan eta ez-egiturazkoetan dauden pazienteei buruzko datuak be-reizita 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 errea-litatearen arabera egindako aparteko lanaldien ordainsaria kalkulatzeko erabi-litako moduluei esleituak.*

Gure ustez, horiek dira gomendiorik esanguratsuenak; dena den, jarraian bes-telako neurri batzuk azalduko ditugu, itxaron-zerrenden kudeaketa hobetzeko la-gungarriak izan daitezkeenak:

1. helburua. Prozedura zehaztu bat egotea eta hura araudiaren arabera-koa 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 apli-kazioan 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 daitezen 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 mo-dua ematen badute, bertako langile fakultatiboak prestatuz eta zentro horiei bi-tarteko 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 erabiliko 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-sistemetan dauden kontrolak*

- *Erabiltzailearen altaren data itxaron-zerrendak kudeatzeko aplikazioetan sartzea.*
- *Leire eta Prokirur aplikazioen erabiltzaileen berrikuspeneko protokolo bat zehaztea eta aldian-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 erabiltzailea 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 kontrolerako 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 Kontroleko 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: arrazoizko 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 norainokoaren mugei buruz adierazitakoari dagokionez, zeinek ezinezko egiten baitigute esatea errespetatzen den ala ez pazienteeek itxaron-zerrendan duten antzintasun-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.

(Ignacio Cabeza del Salvador Nafarroako Kontuen Ganberako lehendakariak digitalki sinatua, alboan ageri den egunean)



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 arrazionalizatzekoa. Xede gisa dituzte arreta espezializatuko kontsultetako (lehen kontsulta edo errebisioa) jarduera 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 oinarritzko 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-zerrendei 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; hitzordua-ren data (hala badagokio); bermeei buruzko legearekiko egoera; ebakuntzari, kontsultari edo probari buruzko datuak; erregistroan baja eman den eguna eta egoera horren arrazoia.

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

- 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 daizkiokeen 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 arabera⁵:

Arreta-mota	Aurreikusitako gehieneko arreta-epea (egun baliodunak)
Kontsultak ⁶ : <i>Arruntak</i> <i>Lehentasunezkoak</i>	30 egun, fakultatiboak eskatzen duenetik aurrera 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.

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

⁶ Arruntzat edo lehentasunezkoztat kalifikatzea medikuaren irizpidearen arabera da.



- Behar den arreta atzeratzea gomendatzen duen arrazoi klinikoren bat baldin badago.

- Osasun-laguntzan eragin zuzena duten egoera bereziak.

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

Baldin eta gehieneko itxaronaldia igaro egin bada, pazienteak O-NOZi lehen-tasunezko osasun-arreta eskatzen ahalko dio; erakunde horrek berehalako erantzuna eman beharko du bere zentroetan 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 profesionaletako (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 kirurgikotarako, 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 liberrik ez egoteagatik. Arlo bakoitzean, espezialitate 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 esleia dakioke, 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 bilakaera da, eta HOST ingurunea web-aplikazio batekin ordezkatuko du. Kontsuluten, eguneko ospitaleen eta konplexutasun bereziko prozeduren kudeaketaren zati bat migrazioa noiz eginen 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.

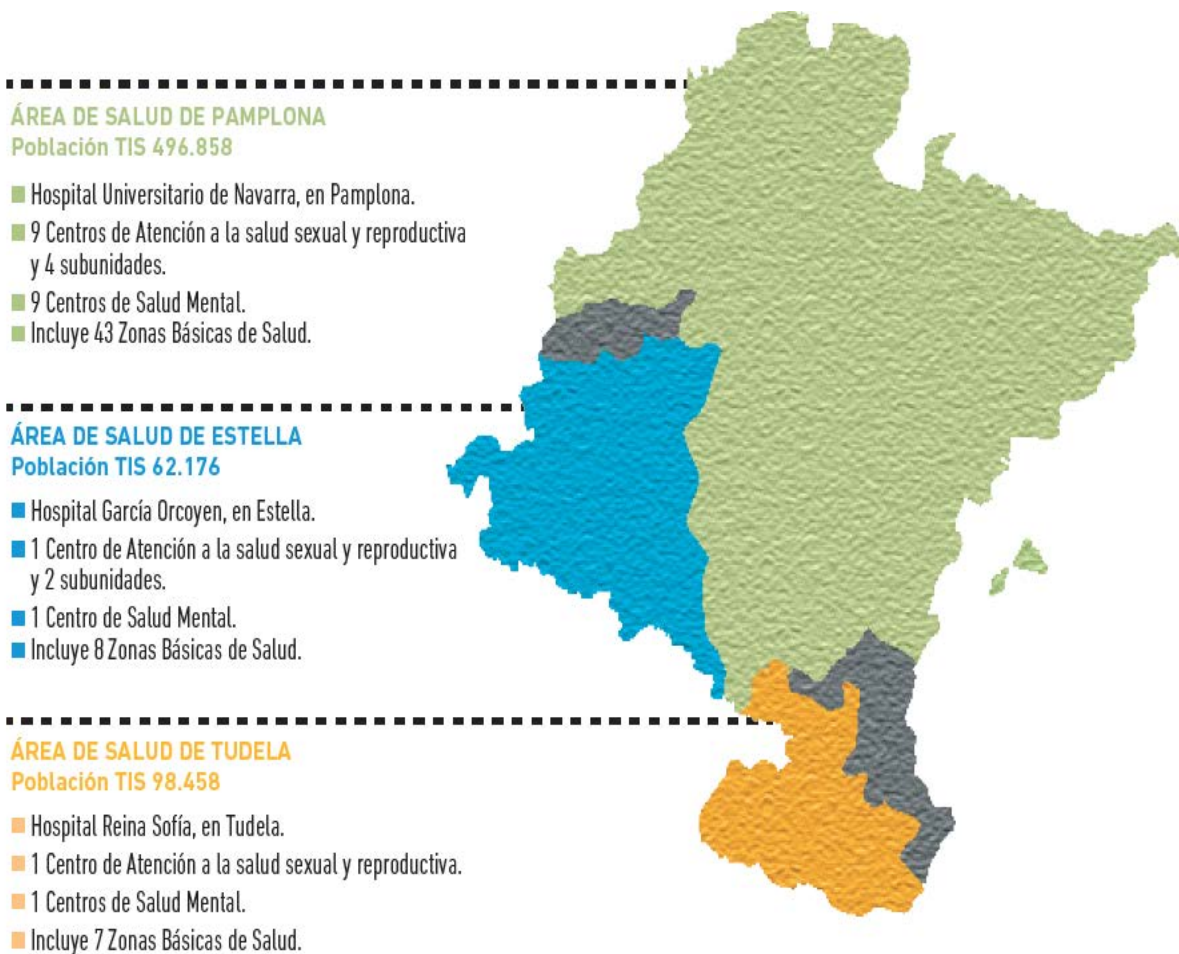
- Atenea: Oinarrizko Osasun Laguntzaren esparruan (aurrerantzean OOL) Historia Klinikoa kudeatzen duen aplikazioa, zeinaren bidez pazientearendako arreta-motaren bat eskatzen baita.

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



1.3 Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko itxaron-zerrenden bila-kaera (2018-2022)

Nafarroak hiru osasun-barruti ditu, eta horiek oinarritzko 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 bezala⁷:



⁷ 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:

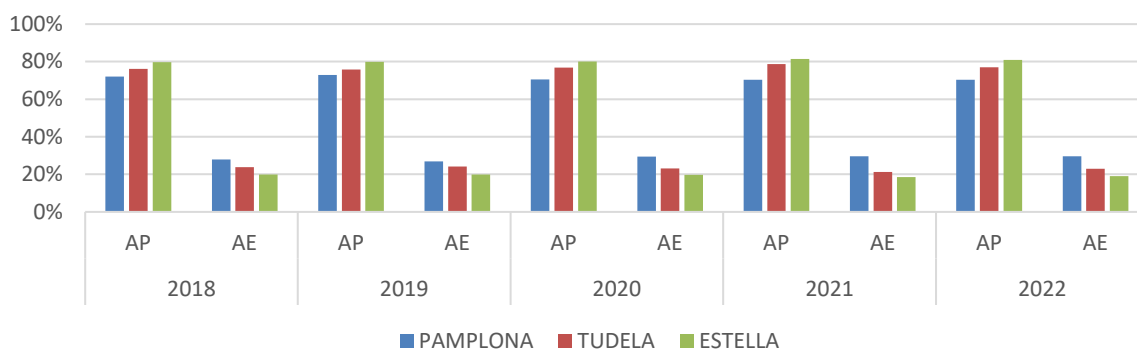
- Aipatutako datu guztiak adierazitako urtearen abenduaren 31ri dagozkio, eta O-NOZek argitaratzen ditu.
- 2020ko eta 2021eko datuetan eragin nabarmena du COVID-19aren pandemiak, zeinak itxaron-zerrendetan eragin baitzuen.
- Jarduera-datuetan ez daude sartuta zentro itunduek egindakoa, hori epigrafe 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 eta⁸.

1.3.1 Kontsultak

- Lehenengo kontsultetarako eskariaren jatorria:

Aztertutako epealdi osoan, lehenengo kontsultetarako eskariaren jatorria OOL eta LE bera izan daiteke⁹; 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

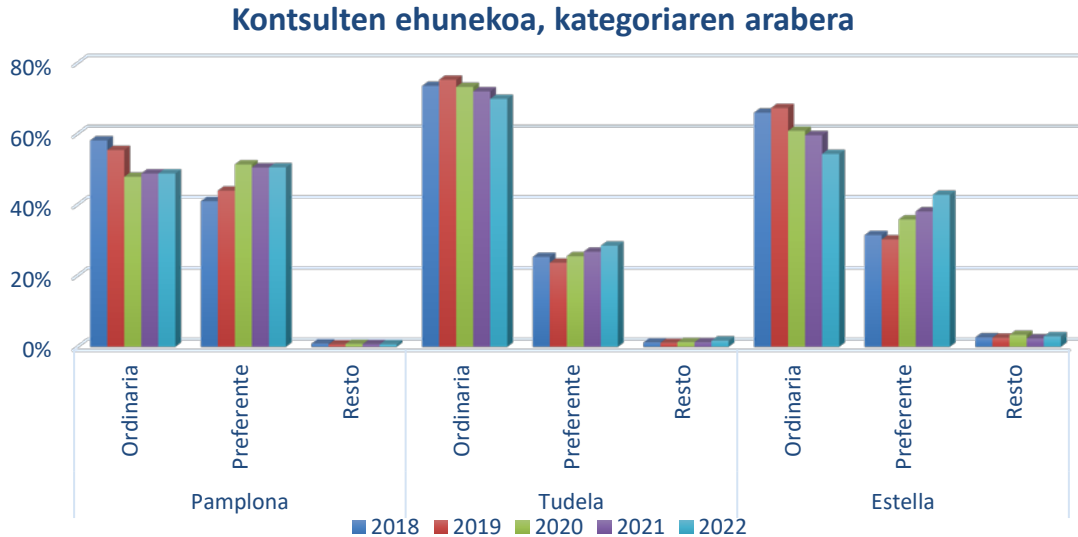


⁸ O-NOZen oroitidazkietan ere datuak ematen dira, gainerakoetatik bereizita. Ganbera honek 2020ko irailean Osasun Mentalari buruz (2014-2019) argitaratu zuen txostenean eremu horretako itxaron-zerrenden inguruko zenbait datu ematen ziren.

⁹Hondar-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 ikusteak.



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

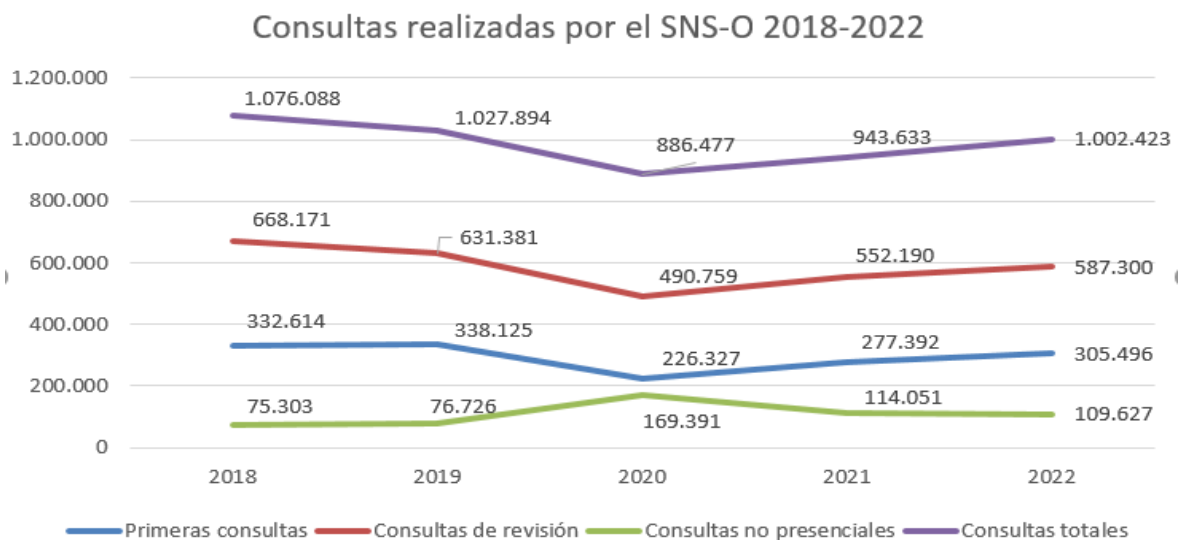


“Gainerako” izendapenekoak –guztizkoaren ehuneko 1– dira hutsune erabilgarririk egon ez arren agendan sartzen direnak pazientea une horretan ikustea beharrezkotzat jotzen delako.

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



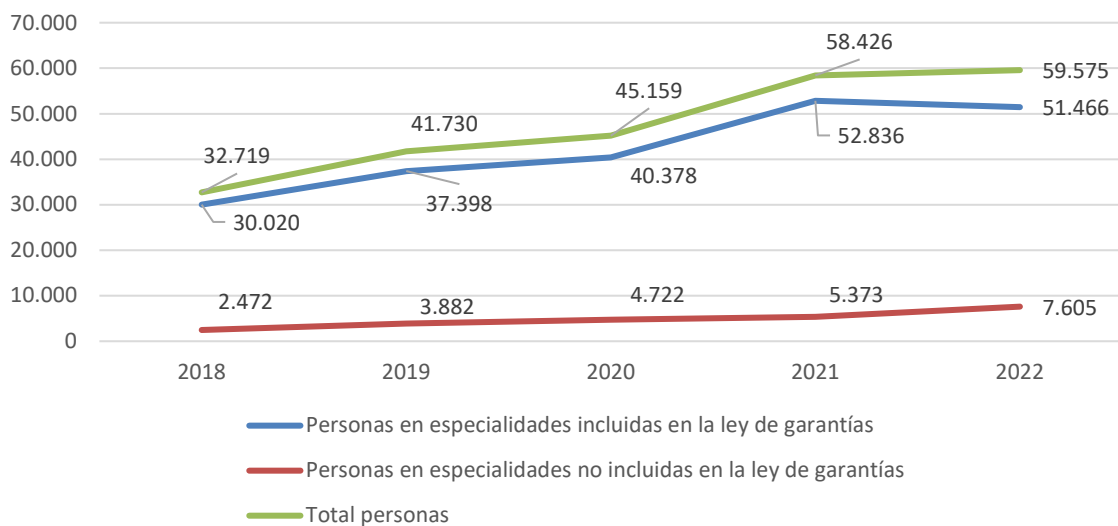
aurreko urteekin alderatuta. 2022an, kontsultak ehuneko sei igo ziren 2021arekin alderatuta; nolahi ere, oraindik ez dira iritsi pandemiaren aurreko balioetara, 2018arekin alderatuta ehuneko zazpi murriztu dira eta.

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-barrutia-
ren arabera, sartuta dagoen ala ez kontuan hartuta multzokatuta:

Lehenengo kontsulta baterako itxaron-zerrenden pertsonak



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.

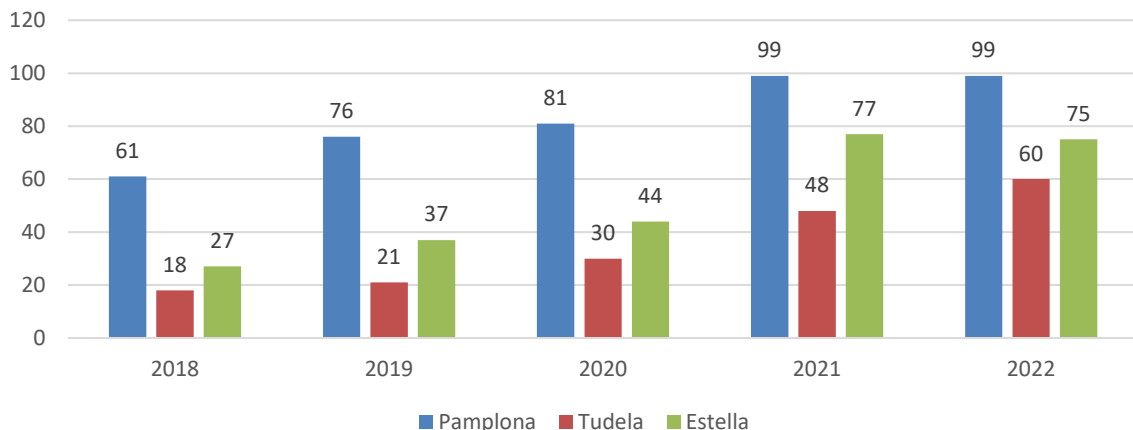


Hauexek dira datuak, osasun-barrutika:

	2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%) 2022/2018	Aldea (%) 2022/2021
Bermeen legean sartutako espezialitateak							
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
Bermeen legean sartuta ez dauden espezialitateak							
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
pertsone-kopurua 1.000 biztanleko, osasun-barrutiaren
arabera**



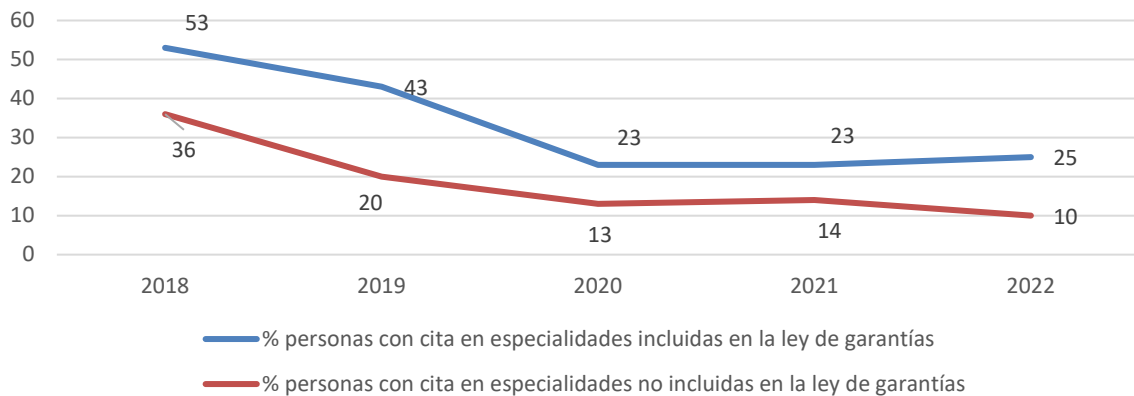
Aztertutako epealdian, Iruñeko barrutiak du baliorik altuena, 2022an 99 paziente baititu 1.000 biztanleko; Lizarran, aldiz, 75 dira, eta Tuteran, 60. 2018arekin alderatuta, adierazle horren bilakaera ere desberdina da, Tuteran proportzionalki gehiago igo baita, ehuneko 229; Lizarran, aldiz, ehuneko 175, 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
Bermeen legean sartutako espezialitateak					
Iruña	51	40	21	22	25
Tutera	76	66	60	37	39
Lizarra	68	65	19	25	15
Bermeen legean sartuta ez dauden espezialitateak					
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 hilabeteetako lan-erritmoan lehen kontsulta bat egiteko zain dauden paziente guztiak xurgatzeko beharko liratekeen 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
Bermeen legean sartutako espezialitateak							
Iruña	43	53	81	80	70	63	-13
Tutera	14	17	26	35	41	193	17
Lizarra	23	32	56	83	75	226	-10
Bermeen legean sartuta ez dauden espezialitateak							
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.

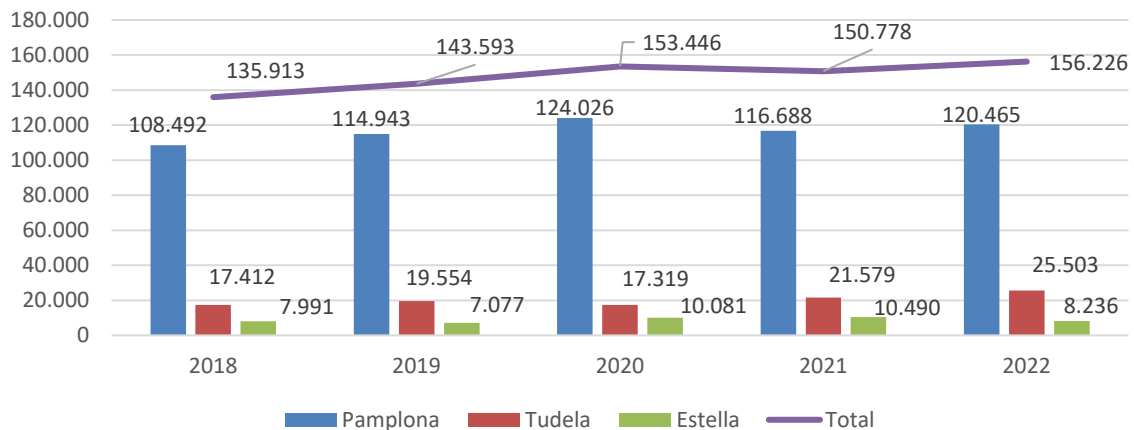
Ikus daitekeenez, bi espezialitate-kategorietan alde nabarmenak daude osasun-barrutiaren arabera batez besteko atzerapenari dagokionez. Era berean, alde horiek ikus ditzakegu barruti berean dauden espezialitateen artean. Espezialitate eta osasun-barruti bakoitzeko batez besteko atzerapenaren bilakaera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

Errebisorako kontsulta baterako itxaron-zerrendan dauden pertsonen kopurua



2022an, 156.226 pertsona zeuden errebisorako 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. eranskinen 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 (%)		Programatutako jarduera	Huts egindako kontsultak (%)	Ezeztatutako kontsultak (%)		Programatutako jarduera	Huts egindako kontsultak (%)	Ezeztatutako kontsultak (%)	
			pertsonak (%)	zerbitzuak (%)			pertsonak (%)	Zerbitzuak (%)			pertsonak (%)	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 pazientea 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, gehien-goia pazienteak eskatuta egindako ezeztatzeak dira. Adierazle hori antzeko mailetan mantendu da aztertutako epealdian.

Datu horien xehatzea 2022rako, espezialitate eta barrutiaren arabera, 13. eranskinen 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 (%)	
			pertsonak (%)	zerbitzuak (%)			pertsonak (%)	zerbitzuak (%)			pertsonak (%)	zerbitzuak (%)
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, gehien-goia pazienteak eskatuta egindako ezeztatzeak dira. Adierazle hori antzeko mailetan mantendu da aztertutako epealdian.



Datu horien xehatzea 2022rako, espezialitate eta barrutiaren arabera, 14. eranskinen 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 erradiologi- koak	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 axi- ala)	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
O-NOZ, GUZTIRA		142.684	137.902	121.697	133.080	131.735	-8	-1

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 2021ekin alderatuta; alabaina, 2022an, Tuteran egindako mamografia kopurua ehuneko 32 igo zen 2018arekin alderatuta, eta ehuneko 23 2021ekin 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 (%)	
		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
O-NOZ, GUZTIRA		12.436	11.147	15.450	14.890	18.577	49	25

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
Guztira		57	71	90	77	65	14	-16

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.

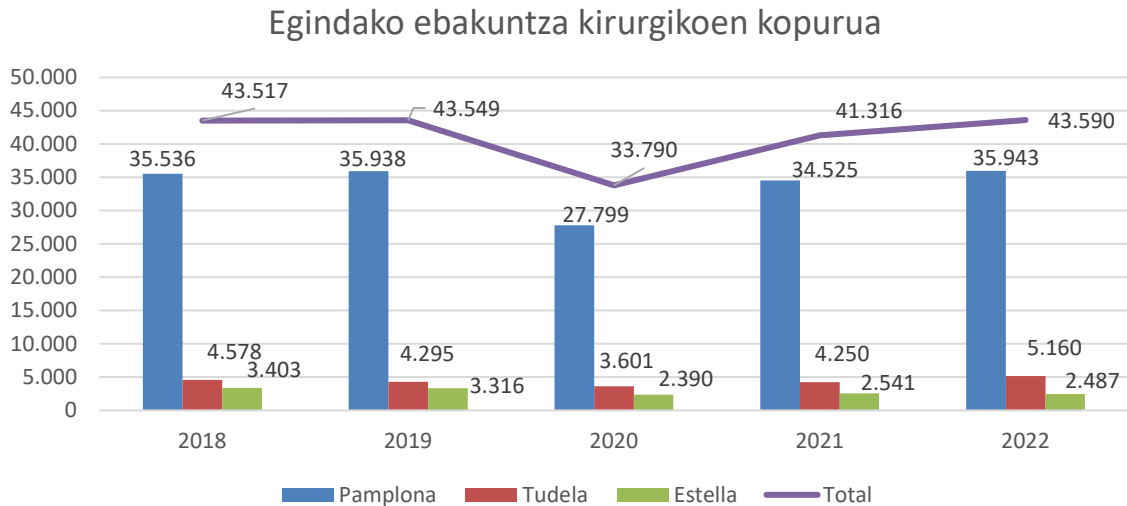
Era berean, badaude osasun-barrutien arteko desberdintasun esanguratsuak. Esate baterako, 2022an, batez besteko atzerapenik handiena Lizarrako barrutikoa izan zen, 150 egun kolonoskopia bat egiteko; Tuteran, aldiz, 53 egunekoa zen, proba horretarako.



1.3.3 Ebakuntza kirurgikoak

- Egindako jarduera:

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



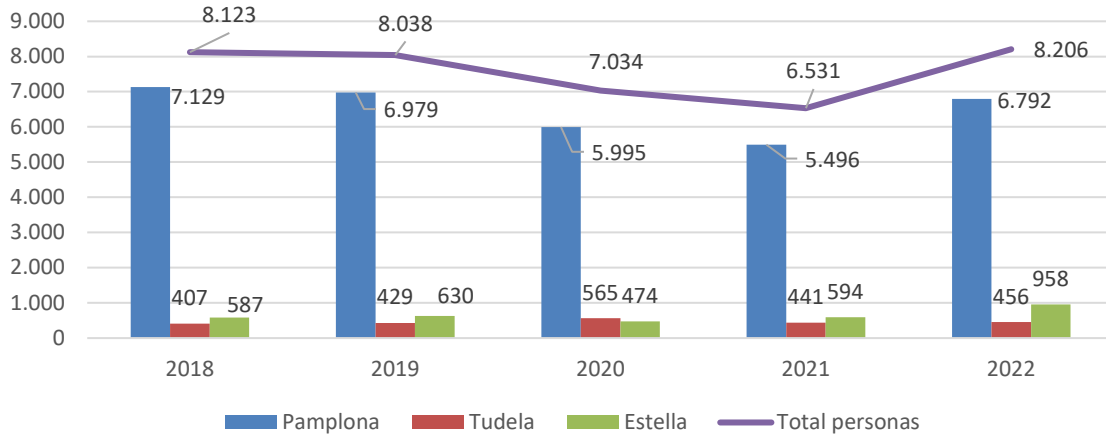
Egindako ebakuntza kirurgikoetan ere eragina izan zuen pandemiak. Hala ere, kasu honetan, 2022an lortu zen kopururik altuena egindako ebakuntzei dagokienez; dena den, kopurua 2018koaren ia berdina da (ehuneko 0,2 handiagoa baino ez), eta 2021ekoa baino ehuneko sei handiagoa.

- 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:



Ebakuntza kirurgiko baterako egiturazko itxaron-zerrendan dauden pazienteen kopurua



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. eranskinen xehatzen dugu ebakuntza kirurgiko baten zain dauden pertsonen kopurua, espezialitatearen eta osasun-barrutiaren arabera. Halaber, 16. eranskinen xehatzen da ebakuntza kirurgiko ohikoenak (artroskopia, begi-lau-soa, 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 jaitsi 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 itxarondia, egun naturaletan¹⁰:

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



Hurrengo koadroak erakusten du Nafarroan ebakuntza bat egiteko batez besteko itxaronaldiak egun naturaletan izan duen bilakaera, Estatuko batez bestekoen aldean, espezialitate bakoitzeko¹¹, 2018-2022 epealdirako:

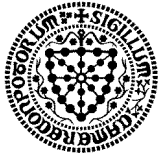
	2018		2019		2020		2021		2022	
	Estatua	Nafarroa	Estatua	Nafarroa	Estatua	Nafarroa	Estatua	Nafarroa	Estatua	Nafarroa
Kirurgia orokorra-digestiboa	122	93	116	108	148	91	119	89	114	73
Ginekologia	124	58	113	53	107	53	107	76	105	76
Oftalmologia	89	76	81	57	81	58	81	48	83	66
ORL	118	67	118	61	118	60	118	69	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 ateratzen 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,¹² 2022rako.

¹¹ Gure txostenean ez dugu sartu adierazle hori kontsultan eta proben kasuan, Nafarroak datuak oker igortzen dituelako eta ez direlako konparagarriak gainerako autonomia-erkidegoekin.

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



	Andaluzia	Aragoi	Asturias	Balea- rrak	Kanariak	Kantabria	Gaztela eta Leon	Gaz- tela- Mantxa	Katalu- nia	Valentzi- ako Erkide- goa	Extremadura	Galizia	Madril	Mur- tzia	Nafar- roa	Eus- kadi	Errioxa
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/Kirur- gia baskularra	178	118	83	85	97	157	75	122	155	67	301	43	71	42	99	65	147
Aurpegi-masaile- tako 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 eskuragarri
Kirurgia plastikoa	458	262	74	157	200	411	145	120	289	152	278	96	90	169	164	134	106
Toraxeko kirurgia	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 eskuragarri
Dermatologia	81	57	57	59	80	Ez dago eskuragarri	35	69	95	51	77	58	54	99	58	Ez dago eskuraga- rri	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 beste 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 naturaletan¹³:

	2018		2019		2020		2021		2022	
	Estatua	Nafarroa	Estatua	Nafarroa	Estatua	Nafarroa	Estatua	Nafarroa	Estatua	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-amigdalektmia	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 esku- ragarri	Ez dago esku- ragarri	111	106	180	149	133	106	141	112
Bihotzeko kirurgia balbularra	Ez dago esku- ragarri	Ez dago esku- ragarri	57	Ez dago esku- ragarri	95	50	85	71	80	168
Histerektomia	Ez dago esku- ragarri	Ez dago esku- ragarri	183	53	129	40	114	35	117	72

Kasu honetan, emaitzek erakusten dute aztertutako urteetan Nafarroa Estatuko batez bestekoaren gainetik dagoela prozesu kirurgiko batzuetan; nolahi ere, 2022an, batez besteko itxaronaldia baxuagoa izan zen kasu guztietan. Datuak gainerako autonomia-erkidegoekin indibidualki alderatuz gero¹⁴, emaitzak desberdinak dira, hurrengo orrialdean ikus daitekeen bezala.

¹³ Iturria: Osasun Ministerioa, 605/2003 Errege Dekretuan ezarritako irizpideen arabera.
<https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/listaEspera.htm>

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



	Andaluzia	Aragoi	Asturias	Balea- rrak	Kanariak	Kantabria	Gaztela eta Leon	Gaz- tela- Mantxa	Katalu- nia	Valentzi- ako Erkide- goa	Extremadura	Galizia	Madril	Mur- tzia	Nafa- rroa	Eus- kadi	Erri- oxa
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 protesia	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 esku- raga- rri
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
Prostatato 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 esku- garri	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 Praktikoan jarraibideak ere. Gida horiek aplikatzeak berekin dakar lan honen helburuak galdera eran adieraztea, eta helburu bakoitzari azpichelburuak lotzea, horietako bakoitzerako ondorio bat ateratzeko aukera ematen dutenak.

Azpichelburu horiei erantzuteko, txosten honen II. Epigrafean azaldutako irizpideak lotu zitzaizkien horiei, eskura dugun informazioa kontuan hartuta egoki-enak direlakoan.

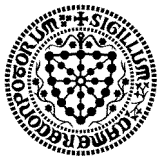
Auditoretza operatiboarekin lotutako gida horiek aplikatu badira ere, lehen hiru helburuetan betetze-auditoretzei buruzko GPF-OCEX 4000 eta 4320ren elementuen aplikazioarekin konbinatu da.

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

2.2 Aplikatzekoa den oinarritzko arau-esparrua

Honako arau hauek osatzen dute itxaron-zerrenden kudeaketari aplikatzekoa zaion oinarritzko 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 programatuei 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 Nazionaleko itxaron-zerrendei 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 oinarriko osasun laguntzan eta arreta espezializatuan produktibitate bereziko osagarriarengatik 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-jarraibideak¹⁵. 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 gutxieneko, oinarritzko eta komunak biltzen ditu.

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



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 espezializatua-
ren 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, hu-
rrngo aldietan ezin baita beharrezko arretarako hutsunerik kudeatu, jarduteko
tarte txikia izanik.

- Leire aplikazioak badu eremu bat non ezartzen den pazienteak eskubidea duen ala ez Bermeei buruzko Foru Legean ezarritako epeetan arreta jasotzeko, kontuan hartuta hainbat arrazoi direla medio arreta jasotzeari 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 itxarote-bermeak eskuratzeko eskubidea galdu dutela, eta, hala ere, berme horiei heltzeko egoki gisa sailkatuta jarraitzen dutela.

- 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–, aurreikusi 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 ehunekoa (ezeztatze hori eragin duen arrazoia 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, Prokirur aplikazioak informazio zehatzagoa jasotzen du, eta, horri esker, ondorioztatu ahal izan dugu aztertutako epealdian, O-NO-Zen, desprogramazio horien ehuneko bost zerbitzuaren antolaketari (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 estandarizatuekin, 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 daitezzen.



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 eba-kuntza 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-zerren-den informazioari buruzkoa

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

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

Ez dakigu gainerako autonomia-erkidegoek datu horiek behar bezala bidaltzen dituzten, Kataluniaren kasuan izan ezik; izan ere, Kataluniako Kontu Ikuskari-tzak 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 ezarri-tako 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 ho-rretan pazienterik zegoen egiaztatzeke.

Datuak aurkeztu aurretik, aipatu behar da, adierazi dugun bezala, batzuetan Leire aplikazioak ez dituela pazienteak ondo sailkatzen araudian ezarritako epe-etan arreta jasotzeko eskubideari dagokionez. Jarraian aurkezten diren datuak



2023ko martxoko itxaron-zerrendaren egoerari buruzkoak dira, O-NOZeko barruti guztietarako, ¹⁶eta honako ondorio hauek atera dira:

- Traumatologia

Lehenbiziko kontsultei dagokienez, lehentasunezkoztat 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, lehentasunezkoztat 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.

Ebakuntza kirurgikoak

2023ko martxoan bi espezialitateren 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.

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



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
Guztira	8	10	15	11	10	28	-1

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; Tutera 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
Lehenbiziko kontsultak							
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
Lehenbiziko kontsultak, guztira	3.919	5.668	5.875	9.303	11.774	200	27
Errebisorako kontsultak							
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
Errebisorako kontsultak, guztira	15.479	18.488	12.219	16.612	18.158	17	9
Lehen kontsulta den edo berrikuspena den jasota ez dagoen kontsultak							
Iruña	272	239	208	398	604	122	52
Tutera	50	61	16	97	91	82	-6
Lizarra	11	14	14	29	51	364	76
Kontsultak, guztira	333	314	238	524	746	124	42
Proba diagnostikoak							
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
Probak, guztira	1.726	1.407	1.223	1.654	3.030	76	83
Ebakuntza kirurgikoak							
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
Ebakuntzak, guztira	1.298	1.903	1.350	1.379	1.846	42	34
Erreklamazioak, guztira							
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
Erreklamazioak, guztira	22.755	27.780	20.905	29.472	35.554	56	21



2022an 35.554 erreklamazio jarri ziren osasun-arreta atzeratu zelako; horietatik ehuneko 51 errebisio-kontsultei zegozkien, ehuneko 33 lehenbiziko kontsultei, ehuneko bederatzita 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 igorera-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-betetze ikusi ditugu, batez ere honako arrazoi hauekin zerikusia dutenak: OOLtik egindako bideratzeei 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 bidaltzeari 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-NOZeko barrutietan ebakuntza kirurgikoen kasuetan, programazio kirurgikoan izan ezik, non zerbitzu medikoen 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, hutsu-neak 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 medikoen kontsultetarako eskatzen dituzten aldaketak.

Iruñeko barrutiak aldaketak kontrolatzeko app bat du, eta, bertan, zerbitzuak egin nahi dituen aldaketa guztiak kargatzen dira, arrazoia 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,¹⁷ 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 antolatzeako arrazoia (%)	28	31	26	37	36	29	-3
Ez du arrazoia adierazten (%)	34	35	40	23	27	-21	17
Jarraibideen arabera justifikatutako arrazoia (%)	8	11	11	14	16	100	14

Epealdi osoan, egindako aldaketen % 32 zerbitzua berrantolatzearen ondorio izan ziren, ehuneko 32 arrazoia adierazi gabe eskatu ziren, eta ehuneko 12 onartutako jarraibideen arabera justifikatutako arrazoiei 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 daudela 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

¹⁷ Ez dago daturik Tuterarako eta Lizarrarako, ez baitago aldagetak egiteko app-a.



ematen, nahiz eta desberdintasun hain esanguratsu horiek egon. Era berean, ez da aurreikusten pazienteei beste barruti batean arreta jasotzeko aukera ematea.

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

2018-2022 aldian,¹⁸ honako hau izan da BOT biztanleriaren eta langile fakultatiboen 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
Guztira	1.129	1.141	1.163	1.194	1.227	98	9

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
Guztira	637.683	646.698	645.788	653.395	653.492	15.809	2

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	-	-
Guztira	1,8	1,8	1,8	1,8	1,9	0,1	6

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.

¹⁸ 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.



3.2.3 *Itxaron-zerrendako pazienteen antzinatasunaren printzipioa*

Txosten honen II. epigrafean adierazi dugun bezala, itxaron-zerrendak kudeatzeko erabiltzen diren aplikazio informatikoei esker, kontsulta, proba eta eba-kuntzetarako hitzordua eman dakieke pertsoneri, zeinei, zerrendan duten antzina-tasunaren 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 antzina-tasunetik bestelako ordenan arreta emateko arrazoiak. Hori dela eta, ezin dugu on-dorioztatu baldintza-berberak egonda zerrendan antzinatasun-printzipioa erres-petatzen den.

Bi poltsen jarraipena egin dugu, aurreko paragrafoetan deskribatutakoa hala dela egiaztatzeko. Zehazki, Iruñeari dagokionez, 2023ko maiatzean egindako of-talmologiako kontsulten poltsak aztertu ditugu, eta elektrofisiologiako ebakun-tzenak 2023ko apirilean.

Oftalmologiako lehenbiziko kontsultetako poltsak

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

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

2023ko maiatzaren 12an, jada ez zegoen pazienterik Nafarroako Unibertsitate Klinikaren poltsan; horrek esan nahi du guztiek bazutela hitzordua arreta jaso-tzeko. Programazioko langileen arabera, poltsako antzinatasunaren arabera au-keratzen dira pazienteak.

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

Horrek esan nahi du esparru bateko oftalmologiako lehenbiziko kontsulten poltsa ez dela modu integralean kudeatzen ari, pa-zientearen arretan ekitate-prin-tzipioa 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 antzinasun-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 dagokienez.

Itxaron-zerrenden eta batez besteko atzerapenaz 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 antzinasunaren 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 antzinasunaren 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-epeak gainditzeak ekarri du O-NOZek baliabide ekonomiko gehiago erabiltzea aldi baterako langileak kontratatuzko, 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 aldian gastua 8,50 milioikoa izan zen, guztira 707 kontraturekin. Hona hemen xehetasunak:

	2018		2019		2020		2021		2022		Aldea (%) 2022/2018	Aldea 2022/2021 (%)
	Zenbatekoa	kontratu-kopurua	Zenbatekoa	kontratu-kopurua	Zenbatekoa	kontratu-kopurua	Zenbatekoa	kontratu-kopurua	Zenbatekoa	kontratu-kopurua		
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
Iruña	2.367.040	187	1.210.291	119	653.790	73	500.408	63	562.137	91	-76	12
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
Tutera	489.843	53	81.824	40	89.836	17	56.800	23	162.525	39	-67	186
A maila	27.366	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
C maila	183	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lizarra	27.549	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
O-NOZ, GUZTIRA	2.884.431	242	1.292.115	159	743.626	90	557.207	86	724.662	130	-46	51
Gizarte Segurantzako gastua, guztira	929.142		80.361		270.382		220.428		292.885		-68	33
O-NOZeko gastua, guztira	3.813.574		1.872.476		1.014.008		777.635		1.017.547		-73	31



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" ize-neko 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 sistemarik egokiena 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 fakultatiboei. 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 Ebazpenean¹⁹, ordainketa-moduluak ezarri ziren, aurrez deskribatutako moduan, jardueraren arabera, kontsultak, probak eta ebakuntza kirurgikoak bereizita; 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.
- Aurreko hilean egindako kanpo-kontsulten eta proba diagnostikoen jarduerak zuzendaritzarekin ordutegi arruntean hitzartutakoa izan behar du, programazio-helburuak betez.
- Aurreko hileko jarduera kirurgikoak eskuragarri dagoen lanaldiaren ehuneko 80an edo gehiagotan 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.

¹⁹ 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.



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
Guztira	731.279	1.071.590	971.569	1.577.357	2.263.846	210	44

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 jardura 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-libururik.

- 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 ambulatorioko fitxak, aparteko lanaldian bete behar direnak (moduluan egi-tea barne), langile fakultatiboen egun bereko edo aurreko egunetako ohiko lanaldian egin direla.

- Zerbitzuko arduradunek eta IZPak sinatzen dituzten Zuzendaritza/Zuzendariorde Medikoko langileek ez dute egindako jarduera gainbegirutzen (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 pertsonak 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 zegokion 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 IZPren 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 aldakorrei (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 itunduetara

Itxaron-zerrendak murrizte aldera O-NOZek erabiltzen duen beste neurri ekonomiko bat da bideratzeak egitea zentro pribatu itunduetara. 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	
	Zenbate-koa	Bideratu-tako jarduera	Zenbate-koa	Bideratu-tako jarduera	Zenbate-koa	Bideratu-tako jarduera	Zenbate-koa	Bideratu-tako jarduera	Zenbate-koa	Bideratu-tako jarduera
Iruña										
Kontsulta	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										
Kontsulta	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										
Kontsulta	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, egiaztatze egokia den aurrez aurrekoa ez den kontsulta bat egitea edo horrela konpon daitekeen. Dermatoskopioak ere eskuratu ziren, OOLko langile fakultatiboek erabil zitzen.

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 zitzaient langile fakultatiboek, eta horietako batzuek jada egiten dute, horrela pazientearen arreta arinduz.

- Aurrez aipatu dugun bezala, bikoiztutako hitzorduak kentzeko lana egiten da ezabatze 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 egiaztatzea

3.4.1 *Itxaron-zerrenden kudeaketan inplikaturako aplikazioetara sartzeko kontrolak*

II. epigrafean zehaztutako bost kontrolak berrikusi ditugu, eta ondorioztatu dugu horietako lau nahiko eraginkorrak direla²⁰ 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*

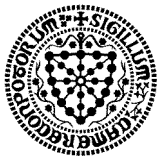
II. epigrafean zehaztutako lau kontrolak aztertuta, ondoriozta dezakegu hiru eraginkorrak direla eta horietako bat nahiko eraginkorra dela. Hobetu beharreko alderdi hau du: Leire aplikazioaren ekoizpenerako urratsak ez dira tresna automatizatuen bidez egiten.

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

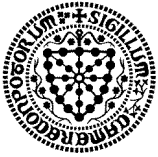
Aplikazioak monitorizatzeko ezarritako kontrolaren berrikuspenaren emaitza ona izan zen, eta kontrol hori eraginkortzat jo daiteke.

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

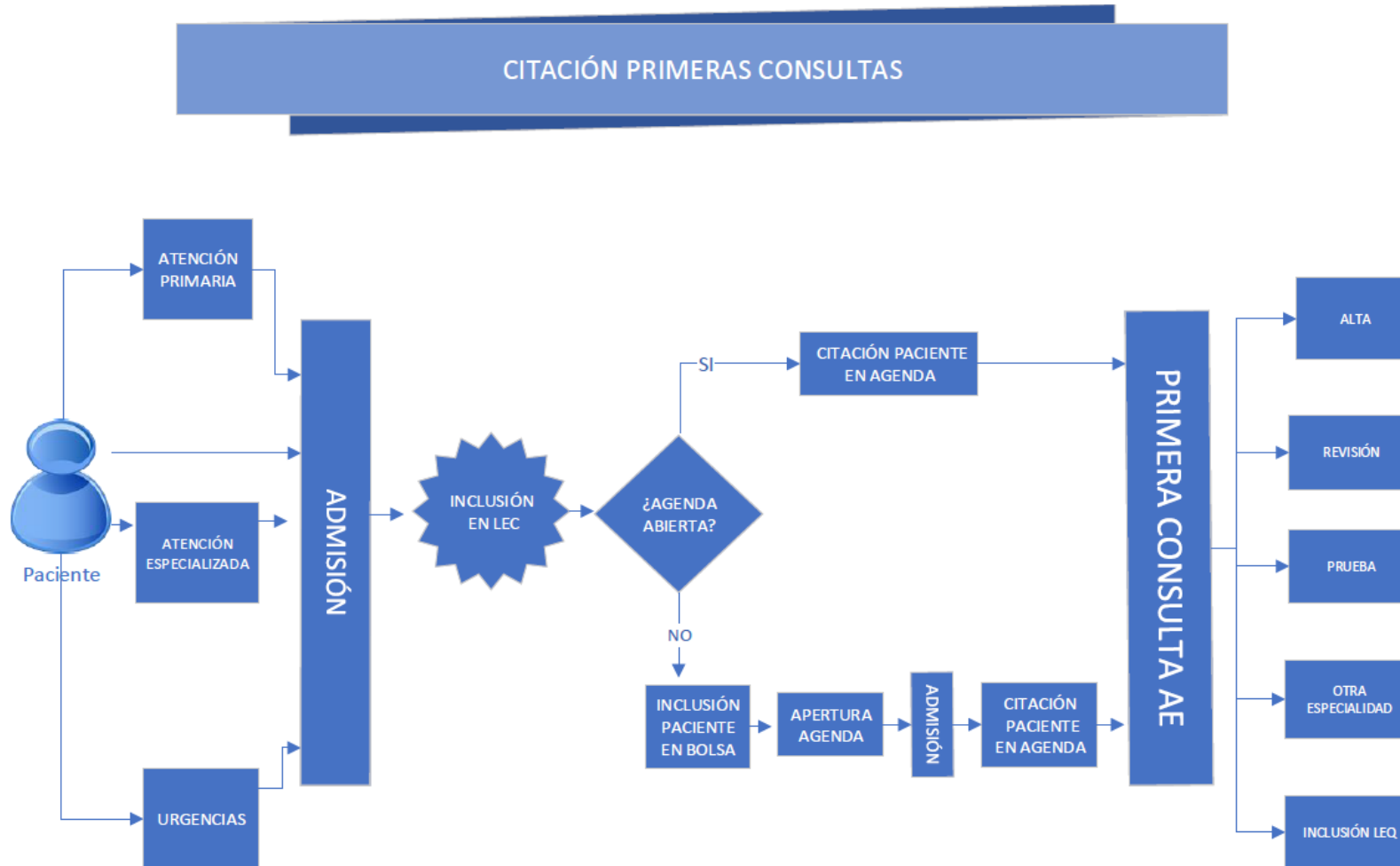
²⁰Fiskalizazio-giden arabera, kontrol bat nahiko eraginkorra dela esan daiteke baldin eta, oro har, bere helburua betetzen badu, nahiz eta alderdi batzuk ez dauden erabat jasota.



Eranskinak

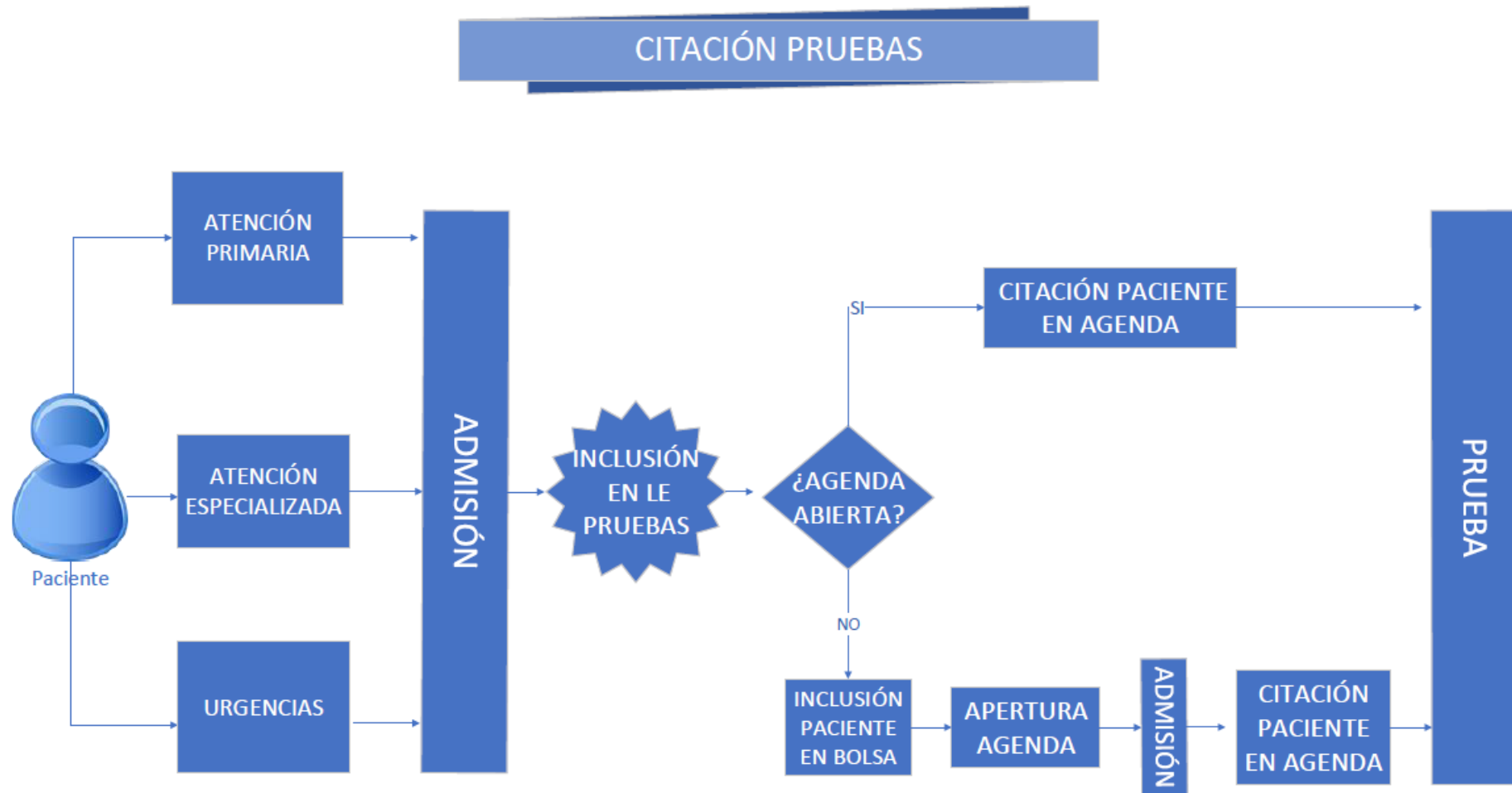


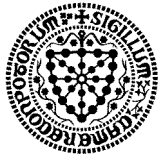
1. eranskina. Lehenbiziko kontsultetarako hitzordua emateko prozedura



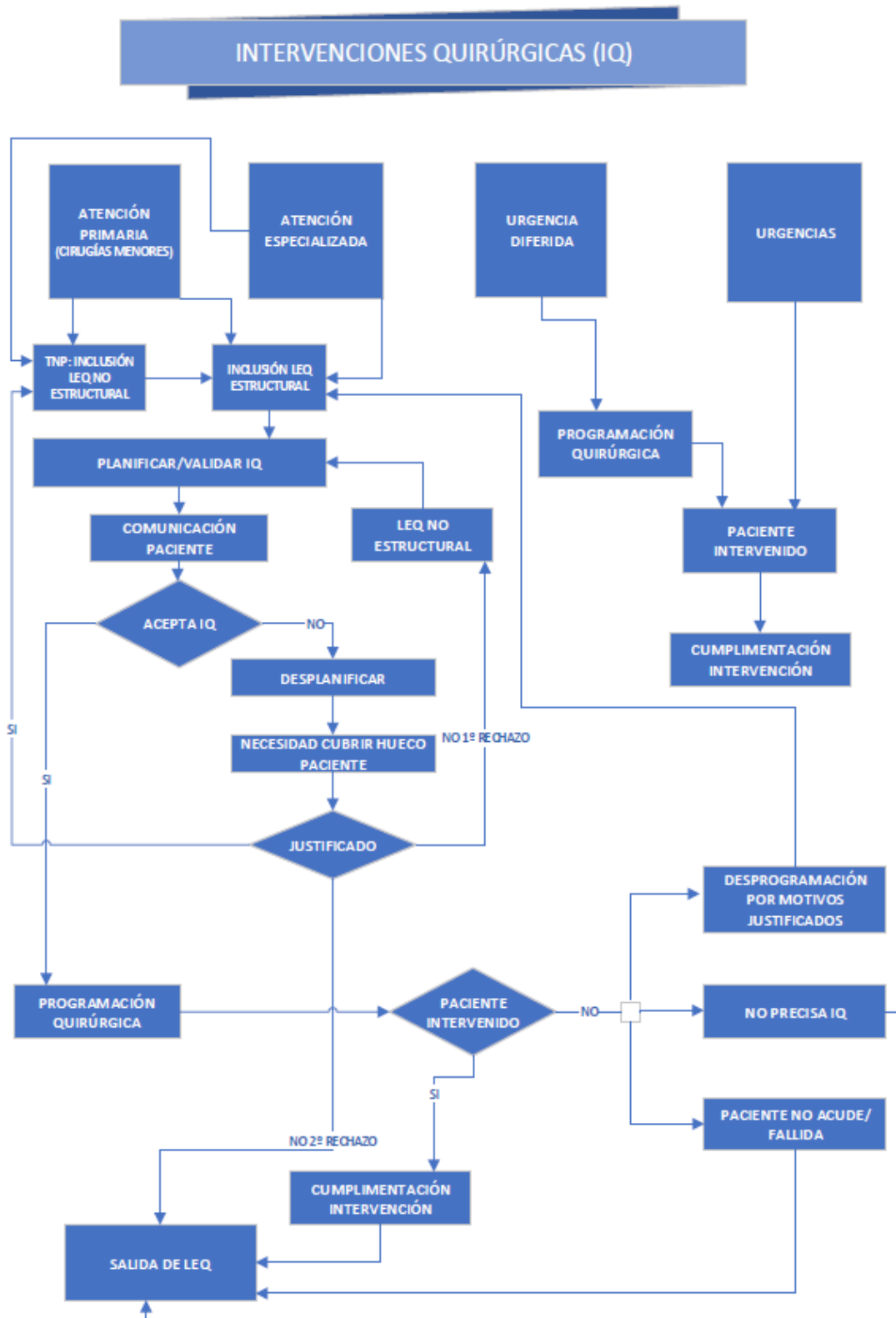


2. eranskina. Proba diagnostikoak egiteko hitzordua emateko prozedura



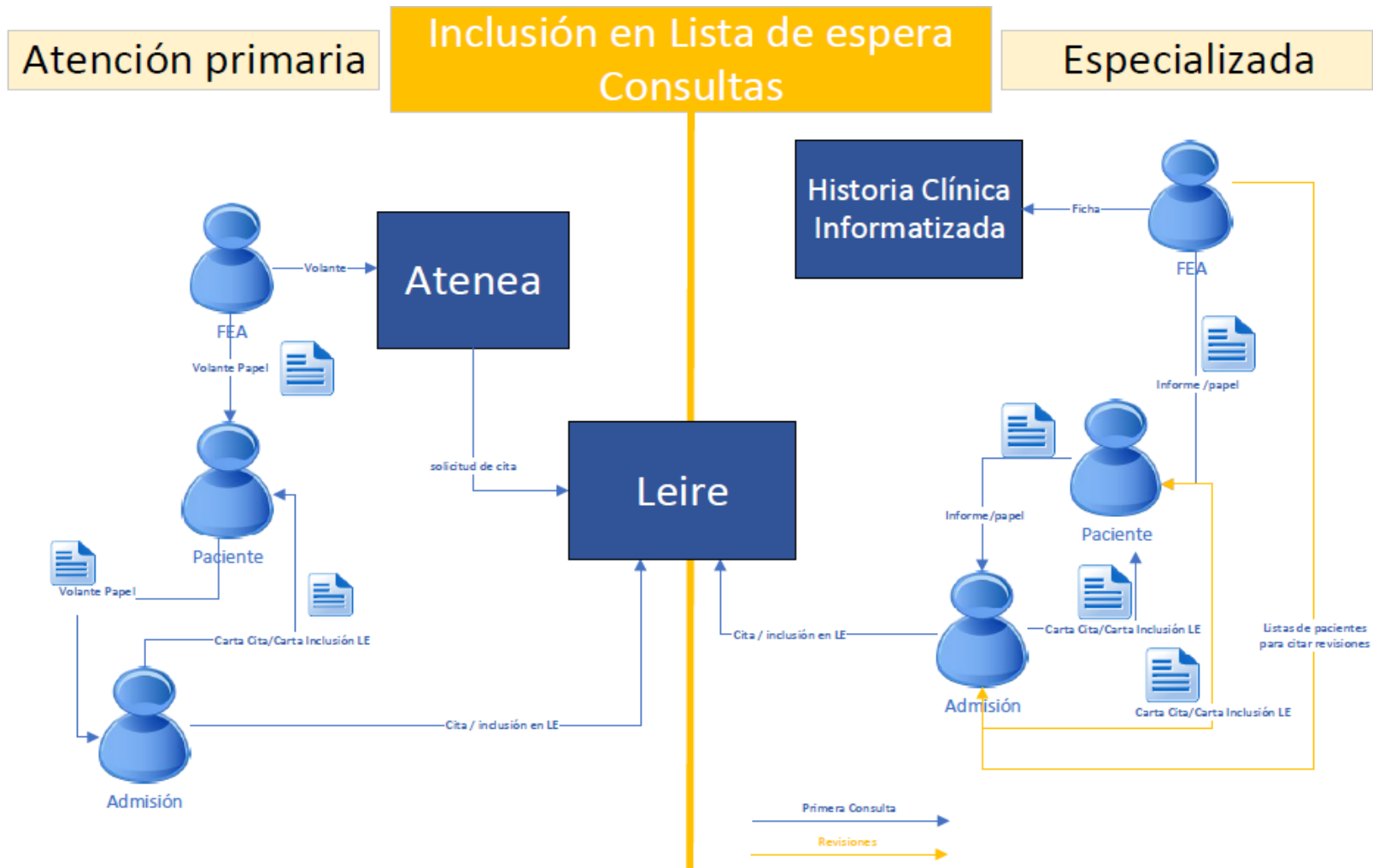


3. eranskina. Ebakuntza kirurgikoak programatzeko prozedura





4. eranskina Pazienteak kontsultetarako hitzordu-ematearen eskema teknologikoa



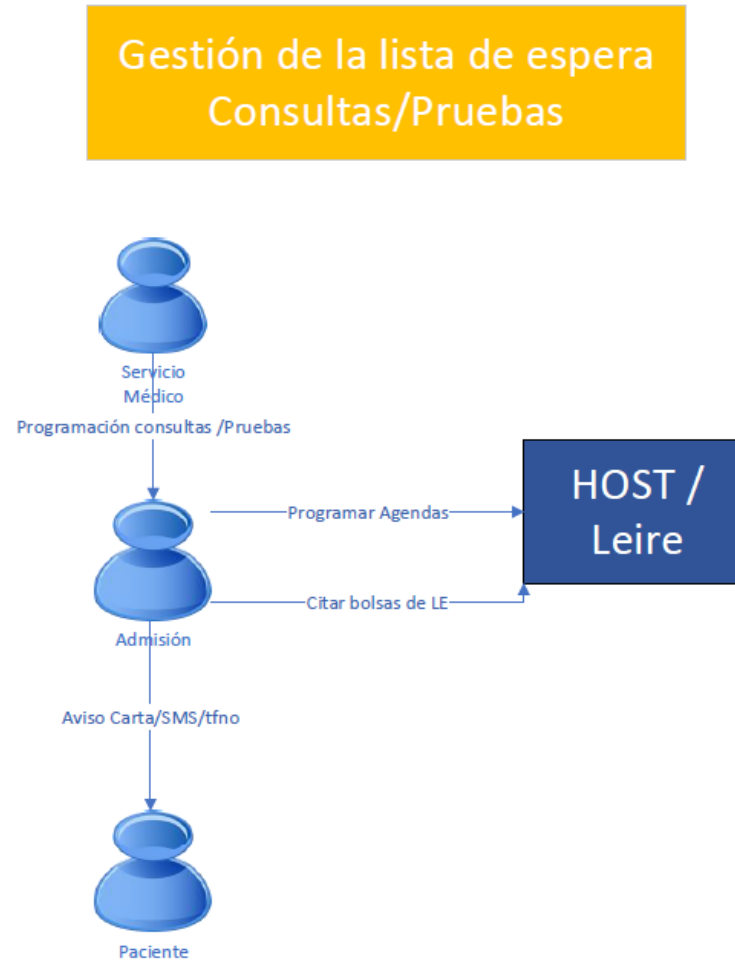


5. eranskina. Pazienteak probak diagnostikoak egiteko hitzordu-ematearen eskema teknologikoa



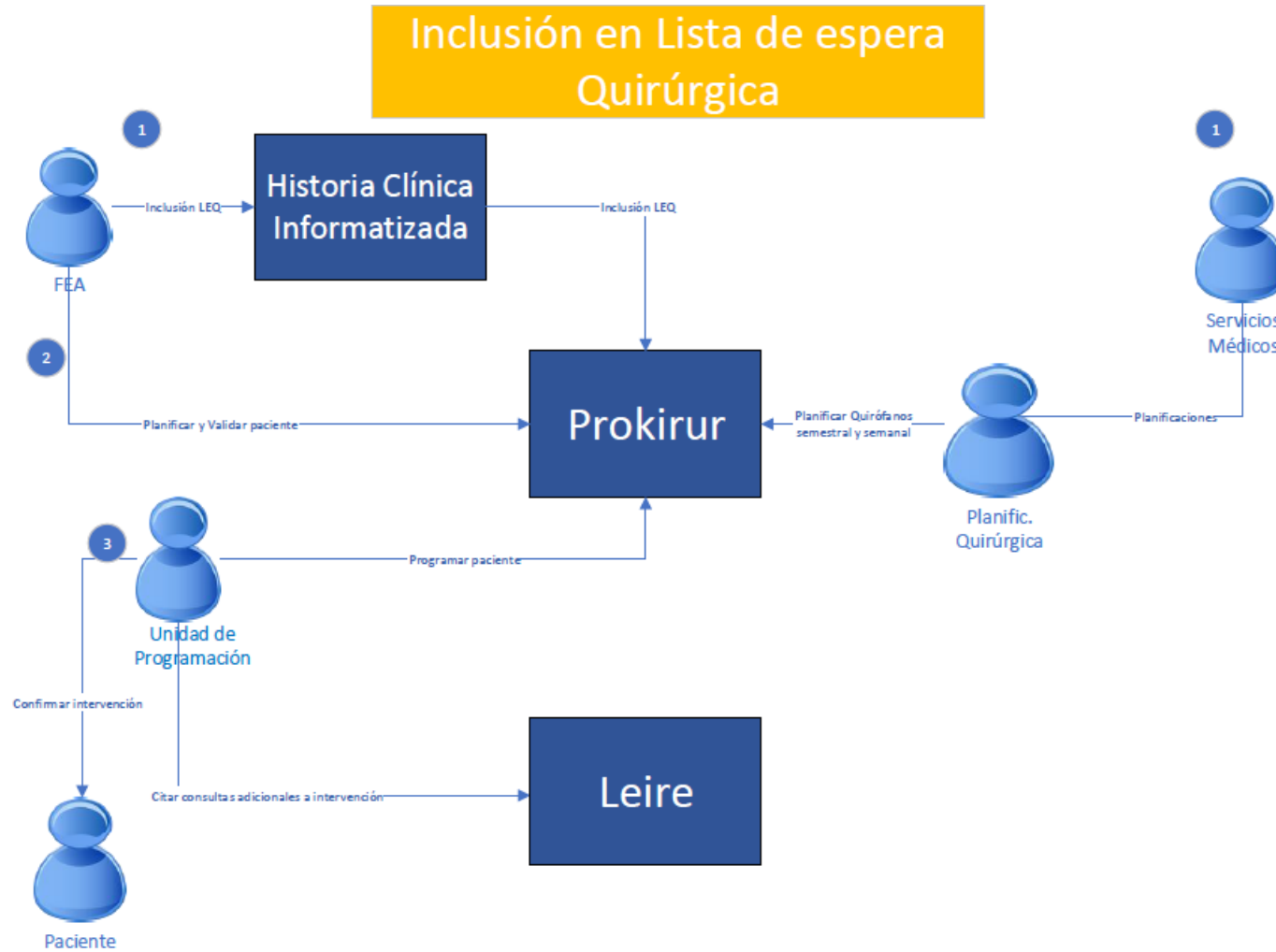


6. eranskina. Kontsulta edo proba diagnostikoen itxaron-zerrendak kudeatzeko eskema teknologikoa





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	% hitzor- duarekin 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-masailletako 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	% hitzor- duarekin 2022
Kirurgia orokorra	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
Dermatologia	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
Digestiboa	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
Endokrinologia eta Nutri- zioa	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
Ginekologia eta Obstetria	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
Hematologia	Iruña	285	42	169	82	130	44	162	60	164	70
	Tutera	29	86	40	80	13	100	35	94	84	51
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Barne Medikuntza	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
Medikuntza nuklearra	Iruña	0	-	1	100	3	100	0	-	19	100
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nefrologia	Iruña	124	77	102	86	137	68	72	92	47	60
	Tutera	14	100	28	39	11	91	161	0	60	43
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pneumologia	Iruña	566	37	454	23	425	3	796	4	566	12



		Pertsona kop.									
		2018	% hitzordua- rekin 2018	2019	% hitzordua- rekin 2019	2020	% hitzordua- rekin 2020	2021	% hitzordua- rekin 2021	2022	% hitzor- duarekin 2022
	Tutera	*		31	97	26	100	26	100	27	96
	Lizarra	51	86	36	100	62	8	100	47	42	64
Neurokirurgia	Iruña	230	36	177	33	170	40	45	98	88	60
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Neurologia	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ORL	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
Obstetria	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	-
Oftalmologia	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
Onkologia Medikoa	Iruña	80	99	70	100	63	100	47	100	109	98
	Tutera	5	80	4	100	7	100	3	100	4	100
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Pediatria	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
Erradioterapia	Iruña	80	100	104	100	45	978	56	98	53	98
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Errehabilitazioa	Iruña	2.309	29	3.757	23	4.198	14	4.315	15	4.353	21
	Tutera	144	92	104	99	508	15	1.024	9	1.251	11
	Lizarra	227	40	363	26	507	9	698	4	443	19
Erreumatologia	Iruña	236	97	183	99	278	77	483	54	261	97



		Pertsona kop.									
		2018	% hitzordua- rekin 2018	2019	% hitzordua- rekin 2019	2020	% hitzordua- rekin 2020	2021	% hitzordua- rekin 2021	2022	% hitzor- duarekin 2022
	Tutera	11	100	17	100	43	98	70	99	45	96
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Traumatologia eta ortope- dia	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
Urologia	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



9. eranskina. Lehenbiziko kontsultetarako itxaron-zerrenda bermeen legean sartuta ez dauden espezialitatearen eta osasun-barrutiaren arabera (2018-2022)

		2018	% hitzordua- rekin 2018	2019	% hitzordua- rekin 2019	2020	% hitzordua- rekin 2020	2021	% hitzordua- rekin 2021	2022	% hitzordua- rekin 2022
Genetika	Iruña	167	49	260	15	144	16	185	14	319	6
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Geriatría	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
CASSYR	Iruña	19	16	10	14	17	-11	21
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	18	47	105	115	31	72	-73
Bihotzeko kirurgia	Iruña	-	2	3	2	-	-	-
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-



		2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%), 2022-2018	Aldea (%), 2022-2021
Kirurgia orokorra	Iruña	84	85	135	119	134	60	13
	Tutera	19	16	7	20	22	16	10
	Lizarra	6	14	12	25	3	-50	-88
Dermatologia	Iruña	45	56	119	96	87	93	-9
	Tutera	21	15	17	12	18	-14	50
	Lizarra	37	73	64	161	224	505	39
Digestiboa	Iruña	18	112	51	53	83	361	57
	Tutera	19	21	83	32	58	205	81
	Lizarra	19	14	42	60	46	142	-23
Endokrinologia eta Nutrizioa	Iruña	39	72	63	66	71	82	8
	Tutera	16	3	34	23	14	-13	-39
	Lizarra	25	19	8	39	23	-8	-41
Ginekologia eta Obstetrizia	Iruña	32	39	35	44	45	41	2
	Tutera	7	7	10	35	18	157	-49
	Lizarra	11	61	52	38	11	-	-71
Hematologia	Iruña	38	15	17	17	17	-55	-
	Tutera	23	25	12	23	42	83	83
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Barne Medikuntza	Iruña	51	31	66	45	65	27	44
	Tutera	16	8	40	12	23	44	92
	Lizarra	9	13	14	20	4	-56	-80
Medikuntza nuklearra	Iruña	0	1	6	0	28	-	-
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Nefrologia	Iruña	39	32	72	27	17	-56	-37
	Tutera	16	32	15	536	76	375	-86
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Pneumologia	Iruña	60	39	86	90	55	-8	-39
	Tutera	-	23	17	13	12	-	-8
	Lizarra	27	17	54	75	19	-30	-75



		2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%), 2022-2018	Aldea (%), 2022-2021
Neurokirurgia	Iruña	62	46	57	13	25	-60	92
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Neurologia	Iruña	49	48	78	63	36	-27	-43
	Tutera	19	11	25	22	36	89	64
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
ORL	Iruña	33	47	129	139	100	203	-28
	Tutera	17	4	18	8	23	35	188
	Lizarra	29	42	87	119	136	369	14
Obstetrizia	Iruña	17	8	17	6	10	-41	67
	Tutera	10	19	19	13	5	-50	-62
	Lizarra	7	0	0	0	0	-100	-
Oftalmologia	Iruña	37	43	103	103	53	43	-49
	Tutera	6	7	13	4	18	200	350
	Lizarra	18	11	46	49	36	100	-27
Onkologia Medikoa	Iruña	17	16	15	8	17	0	113
	Tutera	8	8	14	6	12	50	100
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Pediatria	Iruña	74	35	56	77	83	12	8
	Tutera	26	24	55	15	36	38	140
	Lizarra	20	32	10	10	12	-40	20
Erradioterapia	Iruña	19	26	13	14	15	-21	7
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Errehabilitazioa	Iruña	55	99	158	118	111	102	-6
	Tutera	15	12	85	162	209	1293	29
	Lizarra	48	75	183	300	131	173	-56
Erreumatologia	Iruña	21	16	32	43	21	0	-51
	Tutera	5	8	23	31	19	280	-39
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-



		2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%), 2022-2018	Aldea (%), 2022-2021
Traumatologia eta Ortopedia	Iruña	49	74	60	75	81	65	8
	Tutera	16	46	12	38	50	213	32
	Lizarra	16	22	54	115	132	725	15
Urologia	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	-	-	-	-	-	-	-
Geriatría	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
Minaren unitatea	Iruña	76	33	34	97	158	108	63
	Tutera	-	-	13	6	4	-	-33
	Lizarra	0	0	0	0	0	0	0



12. eranskina. Errebisiorako 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-masailtako kirurgia	Iruña	826	770	994	597	755	-9	26
	Tutera	127	190	225	238	77	-39	-68
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Haurren aurpegi-masailtako 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
Cassyr	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	15	114	200
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Kirurgia orokorra	Iruña	3.516	3.958	4.845	5.451	4.925	40	-10
	Tutera	147	90	125	113	249	69	120
	Lizarra	200	140	299	256	211	5	-18
Dermatologia	Iruña	3.743	3.700	4.127	2.583	2.937	-22	14
	Tutera	2.328	1.879	218	354	398	-83	12
	Lizarra	814	363	611	649	539	-34	-17
Haurren dermatologia	Iruña	1	42	111	83	230	22.900	177
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Dietetika	Iruña	2.644	2.836	2.276	2.311	2.218	-16	-4
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Digestiboa	Iruña	3.976	4.778	3.822	4.644	4.223	6	-9
	Tutera	1.521	1.477	1.177	1.278	992	-35	-22
	Lizarra	739	827	1.164	1.199	945	28	-21
Endokrinologia eta Nutrizioa	Iruña	2.806	2.781	2.854	2.727	2.948	5	8
	Tutera	178	703	878	537	1.486	735	177
	Lizarra	231	171	106	554	141	-39	-75
Genetika	Iruña	50	93	145	190	160	220	-16
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Geriatría	Iruña	29	62	79	160	134	362	-16
	Tutera	145	122	53	155	304	110	96
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Ginekologia eta obstetrizia	Iruña	941	1.092	979	1.158	965	3	-17
	Tutera	468	407	168	314	184	-61	-41
	Lizarra	282	282	1.185	842	1.114	295	32
Hematologia	Iruña	2.816	2.523	2.474	2.107	3.085	10	46
	Tutera	169	191	155	467	551	226	18
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-



		2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%), 2022-2018	Aldea (%), 2022-2021
Barne Medikuntza	Iruña	1.740	1.437	1.409	1.638	2.665	53	63
	Tutera	1.163	822	1.090	1.059	988	-15	-7
	Lizarra	329	363	429	451	341	4	-24
Medikuntza nuklearra	Iruña	0	1	0	0	3	-	-
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Mikrobiologia	Iruña	20	41	35	69	41	105	-41
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Nefrologia	Iruña	543	675	829	792	594	9	-25
	Tutera	163	358	414	392	413	153	5
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Pneumologia	Iruña	4.065	4.831	7.189	5.908	5.735	41	-3
	Tutera	-	118	72	151	241	-	60
	Lizarra	488	247	597	754	726	49	-4
Neurokirurgia	Iruña	1.710	1.470	1.407	1.242	1.220	-29	-2
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Neurologia	Iruña	5.855	4.860	5.507	4.727	5.072	-13	7
	Tutera	1.718	1.524	1.935	2.217	2.278	33	3
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
ORL	Iruña	8.586	10.812	7.145	5.799	9.119	6	57
	Tutera	1.247	1.100	1.689	1.852	3.126	151	69
	Lizarra	1.146	809	876	822	262	-77	-68
ORL pediatrikoa	Iruña	1.582	1.584	2.050	1.160	1.491	-6	29
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Obstetria	Iruña	6	12	4	10	3	-50	-70
	Tutera	219	173	108	135	123	-44	-9
	Lizarra	18	14	25	37	11	-39	-70



		2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%), 2022-2018	Aldea (%), 2022-2021
Oftalmologia	Iruña	11.324	13.554	18.384	16.888	15.605	38	-8
	Tutera	305	751	274	416	349	14	-16
	Lizarra	1.055	771	641	743	559	-47	-25
Haurren oftalmologia	Iruña	3.404	3.496	5.837	5.379	5.412	59	1
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Onkologia Medikoa	Iruña	1.422	1.511	1.593	1.708	1.890	33	11
	Tutera	128	133	274	290	284	122	-2
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Pediatria	Iruña	5.652	4.659	3.911	4.035	3.802	-33	-6
	Tutera	217	233	211	199	342	58	72
	Lizarra	146	155	112	93	182	25	96
Psikologia	Iruña	1	1	0	0	0	-100	-
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Psikiatria	Iruña	151	279	120	258	380	152	47
	Tutera	0	0	0	2	1	-	-50
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Haur-psikiatria	Iruña	58	43	1	33	2	-97	-94
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Erradioterapia	Iruña	2.579	1.988	2.094	1.113	879	-66	-21
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Errakia	Iruña	3.638	3.595	2.948	3.804	3.473	-5	-9
	Tutera	887	906	614	1.078	1.714	93	59
	Lizarra	349	295	467	480	120	-66	-75
Errehabilitazioa	Iruña	2.521	3.858	3.289	3.650	3.217	28	-12
	Tutera	1.790	1.434	1.501	1.744	2.514	40	44
	Lizarra	385	508	807	750	160	-58	-79
Erreumatologia	Iruña	2.756	4.103	5.412	5.574	5.594	103	-
	Tutera	235	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
Traumatologia eta Haurren ortopedia	Iruña	612	658	516	453	975	59	115
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Minaren unitatea	Iruña	323	291	200	284	339	5	19
	Tutera	*	3	37	69	149	-	116
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
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 jarduera	Huts egindako kontsultak (%)	Ezeztatutako kontsultak (%)		Programatutako jarduera	Huts egindako kontsultak (%)	Ezeztatutako kontsultak (%)		Programatutako jarduera	Huts egindako kontsultak (%)	Ezeztatutako kontsultak (%)	
			pertsona (%)	Zerbitzua (%)			pertsona (%)	zerbitzua (%)			pertsona (%)	zerbitzua (%)
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-masailtako 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	-	-	-	-	-	-	-	-
Geriatría	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	-	-	-	-
Dietetika	1.242	9	18	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Pneumologia	4.478	6	15	2	809	4	10	3	820	5	9	3



Lehenbiziko 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 (%)	
			pertsona (%)	Zerbitzua (%)			pertsona (%)	zerbitzua (%)			pertsona (%)	zerbitzua (%)
Neurologia	9.481	4	11	9	1.703	5	14	5	-	-	-	-
Genetika	637	2	8	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Medikuntza nuklearra	242	1	7	9	-	-	-	-	-	-	-	-
Mikrobiologia	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-
Neurokirurgia	1.223	3	10	15	-	-	-	-	-	-	-	-
ORL	15.821	6	15	4	3.366	3	12	4	1.689	6	10	5
ORL pediatrikoa	2.651	7	11	7	-	-	-	-	-	-	-	-
Obstetria	589	5	3	17	844	4	13	9	1	0	0	0
Oftalmologia	27.689	4	11	2	5.370	5	14	2	2.101	4	12	3
Haurren oftalmologia	4.180	7	17	3	-	-	-	-	-	-	-	-
Onkologia Medikoa	2.157	1	5	12	269	0	6	10	-	-	-	-
Haur-pediatria	4.394	5	12	7	680	3	17	15	261	3	9	3
Psikiatria	492	5	12	8	0	0	0	0	-	-	-	-
Haur-psikiatria	0	0	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-
Erradioterapia	1.381	1	5	5	-	-	-	-	-	-	-	-
Errakia	7.167	4	10	5	1.611	4	10	2	1.207	6	12	4
Errehabilitazioa	14.527	6	16	6	2.156	5	14	2	1.287	9	17	2
Erreumatologia	4.624	4	11	6	845	3	13	4	-	-	-	-
Traumatologia-Ortopedia	30.039	4	11	2	5.439	4	11	5	2.980	5	13	6
Haurren traumatologia-ortopedia	3.128	4	12	2	-	-	-	-	-	-	-	-
Minaren unitatea	1.340	3	14	2	268	1	14	3	-	-	-	-
Urologia	10.086	3	11	4	1.954	4	15	17	1.256	4	10	3
Barrutia, guztira	251.813	4	12	4	50.891	5	14	6	21.654	5	11	5



14. eranskina. Ezeztatutako eta huts egindako errebisorako kontsulten ehunekoa, espezialitatearen eta osasun-barutiaren arabera (2022)

Errebisorako kontsultak	Iruña				Tutera				Lizarra			
	Programatutako jarduera	Huts egindako kontsultak (%)	Ezeztatutako kontsultak (%) pertsona (%)	zerbitzua (%)	Programatutako jarduera	Huts egindako kontsultak (%)	Ezeztatutako kontsultak (%) pertsona (%)	zerbitzua (%)	Programatutako jarduera	Huts egindako kontsultak (%)	Ezeztatutako kontsultak (%) pertsona (%)	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-masailtako kir.	6.365	3	11	4	4	14	3	4	-	-	-	-
Cassy	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-Obstetria	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	-	-	-	-	-	-	-	-
Geriatría	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	-	-	-	-



Errebisorako 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 (%)	
			pertsona (%)	zerbitzua (%)			pertsona (%)	zerbitzua (%)			pertsona (%)	zerbitzua (%)
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	2.364	7	15	5
ORL pediatrikoa	3.088	4	14	7	-	-	-	-	-	-	-	-
Obstetria	4.694	5	0	7	3	13	5	3	1.669	3	10	6
Oftalmologia	49.752	3	8	5	4	11	4	4	5.736	3	6	5
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	1.169	3	13	2
Psikiatria	3.248	3	13	7	4	7	0	4	-	-	-	-
Haur-psikiatria	761	13	3	12	-	-	-	-	-	-	-	-
Erradioterapia	6.415	2	7	6	-	-	-	-	-	-	-	-
Errakia	12.093	3	10	5	2	10	2	2	1.350	6	10	4
Errehabilitazioa	25.816	4	12	7	4	12	2	4	1.600	7	15	6
Erreumatologia	13.427	3	13	7	2	15	5	2	-	-	-	-
Traumatologia-Ortopedia	48.005	3	9	2	3	9	3	3	7.219	3	8	5
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	1.617	4	7	3
Barrutia, guztira	479.405	4	11	5	4	13	6	4	41.865	4	10	5



15. eranskina. Ebakuntza kirurgiko bat egiteko itxaron-zerrendan dauden pertsonen kopurua, espezialitatearen eta osasun-barrutiaren arabera (2018-2022)

		2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%),	Aldea (%),
Haurren aurpegi-masailetakoa kir.	Iruña	97	64	69	123	122	26	-1
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Haurren aurpegi-masailetakoa kir.	Iruña	29	15	12	16	30	3	88
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Haurren kirurgia	Iruña	219	125	157	197	108	-51	-45
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Kirurgia plastikoa	Iruña	267	253	289	346	351	31	1
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Haurren kirurgia plastikoa	Iruña	26	16	17	24	44	69	83
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Toraxeko kirurgia	Iruña	14	8	8	20	25	79	25
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Kirurgia baskularra	Iruña	330	286	107	250	431	31	72
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
CASSYR	Iruña	163	159	115	113	151	-7	34
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Bihotzeko kirurgia	Iruña	18	25	21	33	24	33	-27
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Kirurgia orokorra	Iruña	1.408	1649	1.244	1.060	1.073	-24	1
	Tutera	82	116	103	71	72	-12	1
	Lizarra	78	85	101	134	263	237	96



O-NOZEKO ITXARON-ZERRENDEN KUDEAKETARI BURUZKO FISKALIZAZIO-TXOSTENA(2018-2022)

		2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%),	Aldea (%),
Dermatologia	Iruña	78	88	39	123	124	59	1
	Tutera	2	4	2	0	0	-100	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Ginekologia-Obstetria	Iruña	83	52	62	61	35	-58	-43
	Tutera	15	13	11	12	19	27	58
	Lizarra	22	23	24	13	57	159	338
Neurokirurgia	Iruña	59	69	69	116	73	24	-37
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
ORL	Iruña	606	429	296	374	485	-20	30
	Tutera	10	45	14	44	41	310	-7
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
ORL pediatrikoa	Iruña	213	322	27	93	269	26	189
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Oftalmologia	Iruña	1.637	1138	816	546	867	-47	59
	Tutera	51	50	67	69	106	108	54
	Lizarra	273	293	136	190	358	31	88
Oftalmologia pediatrikoa	Iruña	28	57	15	16	9	-68	-44
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Traumatologia eta ortopedia	Iruña	1.702	2.000	2.402	1.807	2.274	34	26
	Tutera	206	149	297	213	187	-9	-12
	Lizarra	203	220	204	246	264	30	7
Haurren traumatologia eta ortopedia	Iruña	43	42	47	32	13	-70	-59
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Urologia	Iruña	109	182	183	146	284	161	95
	Tutera	41	52	71	32	31	-24	-3
	Lizarra	11	9	9	11	16	45	45



16. eranskina. Ebakuntza kirurgiko jakin batzuk egiteko itxaron-zerrendan dauden pertsonen kopurua, espezialitate-aren eta osasun-barrutiaren arabera (2018-2022)

		2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%), 2022-2018	Aldea (%), 2022-2021
Adeno-amigdalektomía	Iruña	124	216	21	56	197	59	252
	Tutera	4	9	6	6	6	50	0
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Artroskopia	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
Prostatektomía - 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 protesía	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	-



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



		2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%), 2022-2018	Aldea (%), 2022-2021
Kirurgia orokorra	Iruña	99	117	98	96	69	-30	-28
	Tutera	32	28	46	31	36	13	16
	Lizarra	41	42	58	69	100	144	45
Dermatologia	Iruña	43	59	39	80	58	35	-28
	Tutera	30	63	37	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Ginekologia-Obstetrizia	Iruña	49	21	31	39	30	-39	-23
	Tutera	45	26	51	30	45	0	50
	Lizarra	41	44	61	48	129	215	169
Neurokirurgia	Iruña	48	58	79	103	79	65	-23
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
ORL	Iruña	75	56	63	75	73	-3	-3
	Tutera	29	47	31	55	100	245	82
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
ORL pediatrikoa	Iruña	46	68	39	50	51	11	2
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Oftalmologia	Iruña	80	56	56	49	55	-31	12
	Tutera	33	25	39	33	43	30	30
	Lizarra	58	68	74	54	100	72	85
Haurren oftalmologia	Iruña	80	64	96	43	33	-59	-23
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-
Traumatologia eta ortopedia	Iruña	71	92	122	94	101	42	7
	Tutera	59	45	83	76	71	20	-7
	Lizarra	65	89	140	96	132	103	38
Traumatologia eta ortopedia pediatrikoa	Iruña	64	33	50	35	38	-41	9
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-



		2018	2019	2020	2021	2022	Aldea (%), 2022-2018	Aldea (%), 2022-2021
Urologia	Iruña	29	33	43	30	45	55	50
	Tutera	31	28	80	22	35	13	59
	Lizarra	42	39	14	36	30	-29	-17



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-ma-sailletako kir.	Iruña	97	0	64	0	69	1	123	1	122	5
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Haurren aurpegi-ma-sailletako kirurgia	Iruña	29	0	15	0	12	0	16	0	30	0
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Haurren kirurgia	Iruña	219	16	125	3	157	5	197	6	108	0
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kirurgia plastikoa	Iruña	267	69	253	44	289	52	346	100	351	129
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Haurren kirurgia plastikoa	Iruña	26	0	16	0	17	0	24	0	44	0
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Toraxeko kirurgia	Iruña	14	0	8	0	8	1	20	0	25	4
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kirurgia baskularra	Iruña	330	25	286	9	107	9	250	8	431	29
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
CASSYR	Iruña	163	9	159	21	115	7	113	6	151	12
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bihotzeko kirurgia	Iruña	18	0	25	0	21	2	33	1	24	0



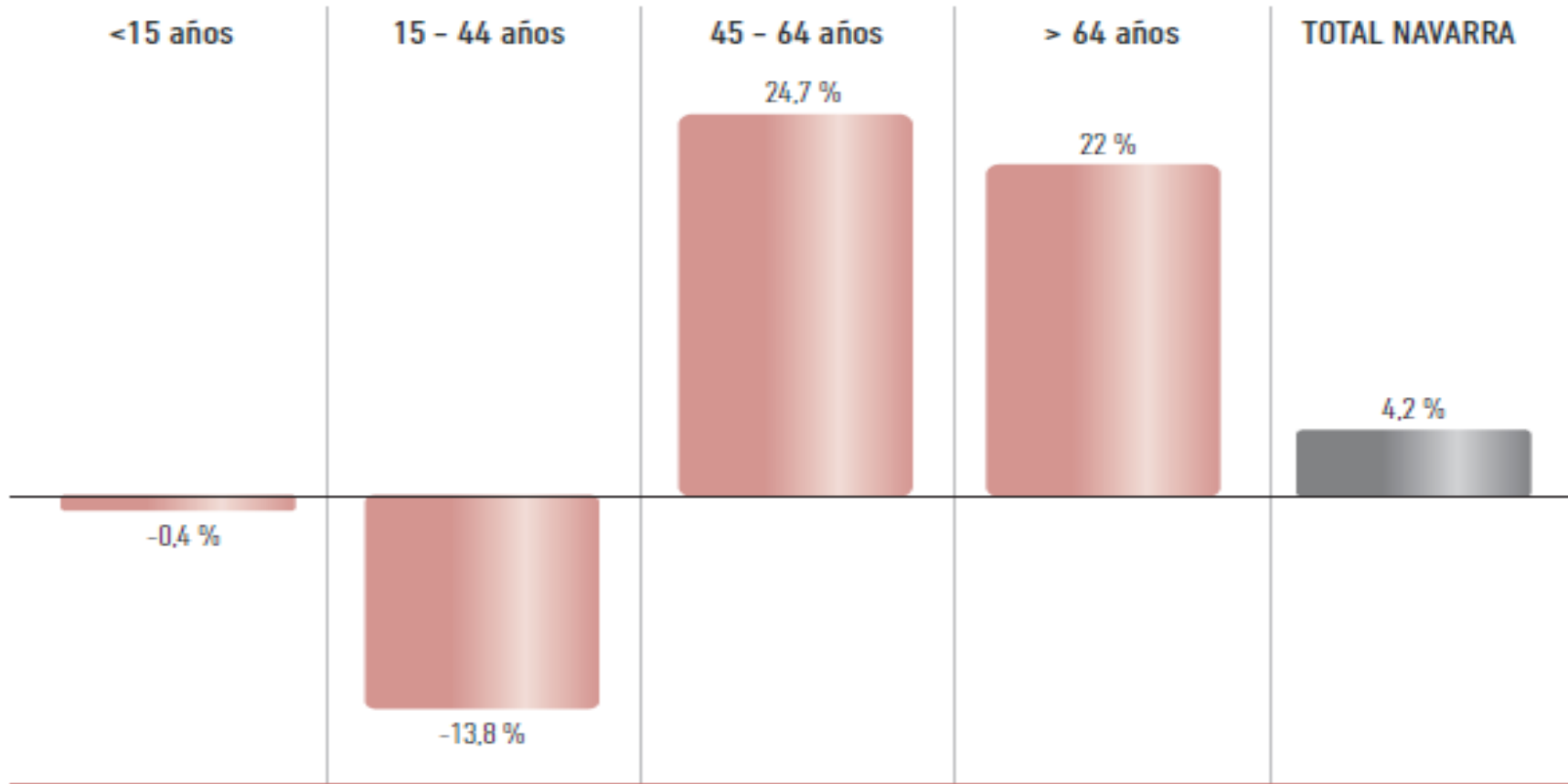
		2018		2019		2020		2021		2022	
		Pertsona kopurua	Bermeen legetik kanpo dauden pertsonak (%)	Pertsona kopurua	Bermeen legetik kanpo dauden pertsonak (%)	Pertsona kopurua	Bermeen legetik kanpo dauden pertsonak (%)	Pertsona kopurua	Bermeen legetik kanpo dauden pertsonak (%)	Pertsona kopurua	Bermeen legetik kanpo dauden pertsonak (%)
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Kirurgia orokorra	Iruña	1.408	316	1649	427	1.244	178	1.060	169	1.073	84
	Tutera	82	0	116	0	103	0	71	0	72	0
	Lizarra	78	0	85	2	101	0	134	1	263	34
Dermatologia	Iruña	78	2	88	4	39	5	123	25	124	19
	Tutera	2	0	4	0	2	0	0	-	0	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ginekologia-Obstetrizia	Iruña	83	1	52	2	62	1	61	2	35	0
	Tutera	15	0	13	0	11	0	12	0	19	1
	Lizarra	22	1	23	0	24	1	13	0	57	13
Neurokirurgia	Iruña	59	1	69	7	69	9	116	26	73	12
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ORL	Iruña	606	56	429	21	296	26	374	46	485	66
	Tutera	10	0	45	0	14	0	44	2	41	8
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ORL pediatrikoa	Iruña	213	-	322	-	27	-	93	-	269	-
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Oftalmologia	Iruña	1.637	47	1138	15	816	27	546	3	867	8
	Tutera	51	0	50	0	67	0	69	0	106	0
	Lizarra	273	1	293	1	136	2	190	0	358	6
Oftalmologia pediatrikoa	Iruña	28	0	57	0	15	0	16	0	9	-0
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Traumatologia eta ortopedia	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



	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 (%)	
	Lizarra	203	3	220	10	204	76	246	38	264	69
Haurren traumatologia eta ortopedia	Iruña	43	0	42	0	47	0	32	0	13	0
	Tutera	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	Lizarra	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Urologia	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 berriekin– 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 dinamiko 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 arrazoien 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 ardatz 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 luzearako ondorioak izate aldera.





Oinarrizko Osasun Laguntzaren eta Arreta Espezializatuaren **arteko aurrez aurrekoa ez den Interkontsultari** (aurrerantzean, AAEI) dagokionez, hainbat prozesutarako urteak daramatzagu lanean zenbait espezialitateekin. 2022an, Arreta Espezializatuko 50.363 AAEI egin ziren, eta 2016an, aldiz, 17.886. AAEIak 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, ospitaleratutako 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 espezialitateetan, 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 bakoitzetarako, 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 litzaike bertaratu ez eta Ministerioak onartutako justifikazioaren bat aurkezten ez dutenei. Ditugun atzerapenak kontuan hartuta, hitzordualdaketa bat eskatzeko garaiz deitzen dutenei egiturazko zerrendan mantentzen zaie hasierako sarrera-datarekin, guretzat interesgarria delako abisatu dezaten eta kontsulta-hutsunea berreraibili ahal izatea. Bestalde, egungo itxaron-zerrende dagokienez dagoen gizarte-eskaera handiak zaildu egiten du pertsona bat zerrendetatik kanpo uzteko erabakia hartzea, eta, azkenean, eskerari 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 espezifikoaren 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 pazientei 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 klinikoak, ez baita zuzena informazio klinikoak 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 klinikoak 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-sistemekin 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 elektronikoren garapena ere.





Ezohiko jarduerari dagokionez, zerbitzu-burutzek, zentroetako zuzendaritzekin batera, profesionalak egiten dituzten moduluen jarduera planifikatzen eta berrikusten dute, eta denbora alde aurretik kalkulatu da, egingo den jarduera motan oinarrituta. Ondoren, zerbitzuen arduradunek egindako jarduera 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 jarduera egin duten pertsonen azken berrikuspena egiten du, ezohiko jardueraren araudiekin bat datozela 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-eraketak lortzera bideratutako estrategietan kokatu behar dugu lana, laguntza-integratzioko eredu batekin, eta epe labur,ertain eta luzera hedatuta. Lurralde-ekitatearen premisa ukaezina da, baina osasun-antolamenduaren ereduak 90eko hamarkadan egin zen, premisa soziodemografiko eta asistentzial batzuen arabera, zeinak eguneratu egin behar baitira Osasun Lege berri baten proposamenaren esparruan. Era-kunde honek behar bezala planifikatu eta gainbegiratuko 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 jarduera 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

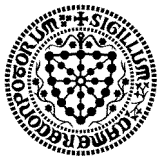
Jesús Alfredo Martínez Larrea, OSA-

SUNBIDEA-NAFARROAKO OSASUN

ZERBITZUKO

ZUZENDARI KUDEATZAILEA





Behin-behineko txostenari aurkeztutako alegazioei Kontuen Ganberak emandako erantzuna

Eskerrak eman nahi dizkiogu O-NOZeko zuzendari-kudeatzaileari aurkeztu dituen alegazioengatik. Alegazio horiek behin-behineko txostenari eranstean zaizkio eta hori behin betikotzat hartzen 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 beteazari buruz aurkeztutako alegazioari dagokionez, deigarria da aipatzea itxaron-denbora barrutien artean soilik aldera 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 egiaztatzen dira (a priori, alegazioaren edukiaren arabera, ez lirateke egon beharko, ez dutelako konplexutasunik 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 konplexutasuna 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 klinikoaren xehetasunak ematea, baizik eta arrazoi orokor bat sartzea, zerrendan antzinasun-eta lehentasun-printzipioa ez errespetatzea justifikatzeko. Arrazoi horiek sartzen ez badira, ezin izango da egiaztatu pazienteen arteko itxaron-zerrendan antzinasun- 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 laginean, eta ikusi dugu informazio hori fitxa desberdinetan jasota dagoela, zerbitzuaren arabera. Gure ustez, PROKIRUR kudeaketa-tresna bikaina da, eta informazio hori guztia modu uniformearen sartzeko aukera ematen du. Horrek nabarmen erraztuko lituzke modu masiboan egin nahi diren jarduera-berrikuspenak, paziente bakoitzaren historia kliniko zehatzera jo beharrik gabe; horregatik, egindako gomendioa berresten dugu.

Paragrafoaren amaieran aipatzen da familia-medikuak paziente bat berriz ere bideratzen duela arreta arinago eman diezaioten; Ganbera honek adierazi nahi





du Oinarrizko Osasun Laguntzako 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 iritzi gero, aipatutako jarraibideak aldatu beharko lirateke.

- Azkenik, laugarren orrialdean, alegazioek adierazten dute zerbitziburuek eta Profesionalen Zuzendaritzak itxaron-zerrendak murrizteko planetan egingo dako jarduera berrikusten dutela. Baieztapen 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.

(Ignacio Cabeza del Salvador Nafarroako Kontuen Ganberako lehendakariak digitalki sinatua, alboan ageri den egunean)

