

XEDAPEN OROKORRAK

OSAKIDETZA-EUSKAL OSASUN ZERBITZUA

338

ERABAKIA, 2014ko abenduaren 30ekoa, Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuaren Administrazio Kontseiluarena, zeinarekin, Gipuzkoako Osasun Barrutian, osasun-zerbitzu integratuen bi erakunde sortzen baitira. Honako hauek dira erakundeok, bata; «Donostialdea» izenekoa, zeinetan integratzen baitira, batetik, Donostia Unibertsitate Ospitaleko zerbitzu-erakundea, eta, bestetik, horren erreferentziako eremuaren lehen mailako arretarako unitateak; eta, bestea: «Tolosaldea» izenekoa, zeinetan integratzen baitira, batetik, aipatutakoaren erreferentziako eremuko lehen arretarako unitateak, desegiten den Gipuzkoa Eskualdeari atxikiak, eta, bestetik, Tolosako anbulatorio-arreta espezializatu ez-fakultatiboaren egungo egitura.

Osasuneko sailburuak «X. Legegintzaldirako Osasun Politiken Lerro Nagusiak» aurkeztu zituen Eusko Legebiltzarrean, eta horiekin bat etorriaz, Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuak zehaztu egin ditu 2013-2016 epealdirako Ildo Estrategikoak eta Ekintza Planak. Ildo estrategiko horiek zenbait helburu eta ekintza definitzen dituzte, gauzatzeko hedatu egin behar direnak, eta aldaketak ekarriko dituztenak, horien erdigunea integrazioa izango delarik.

Arreta integratua hauxe da: prozesu asistentzialak integratuaz, pazienteen osasuna hobetzeko diren osasun zainketak antolatzeako printzipio bat.

Azken baten, sistema sanitarioaren maila desberdinei dagokienez sinergiak aprobetxatzea eta koherentzia lortzea dira helburuak; hala, osasun zainketek ezaugarri hauek izan ditzaten: fragmentazio txikiagoa, koordinazio handiagoa, eragingarritasun handiagoa eta kalitate hobea.

Gure kasuan, arreta integratua errazteko elementu gisa, erakunde sanitario integratuen eredia hedatzearen aldeko apustua egiten dugu, eta bai, mugape geografiko jakin baten barruan, lehen mailako arretako zentroak eta horien erreferentziako ospitalea elkartzearen aldekoa ere.

X. Legegintzaldirako Osasun Politiken Lerro Nagusien barruan, 1. Ildo Estrategikoak, batetik, sistema sanitarioaren ardatz nagusi gisa pertsonak konfiguratzeko; bestetik, «pazienteentzako zerbitzua hobetzeko, sistema sanitarioaren kalitatea hobetzea» du helburutzat; eta hartarako, ikuspuntu integraleko prozesu asistentziala garatzea aipatzen da, zeinetan –erdigune gisa– pazienteak aurkitzen baita; bestalde, prozesu horretan ziurtatu egiten da bai arretaren jarraipena eta bai arreta pertsonalizatua ere. Era berean, 2. Lerro estrategikoak honako hauek kontsideratzen ditu: arreta-maila ezberdinen arteko integrazio asistentziala, hain justu ere Euskadiko biztanleria zahartzeari erantzuna emateko, eta, ondorioz, gaixotasun kronikoak eta dependentzia areagotzea.

Hortaz, arreta integratua funtsezko printzipioa da zainketa sanitarioen antolaketan; eta, ildo horretan, beharrezkoa da eremu asistentzial ezberdinek konfiguratzeko dituzten erakundeak eta zerbitzuak integratzen jarraitzea; hartarako, erakunde integratuak osatzen dituzten egitura komunen sortzea ahalbidetuaz, betiere pazienteari arreta osoa eta egokiagoa ematea bermatzeko.

Osakidetza-Euskal osasun zerbitzua Ente Publikoaren Estatutuak ezartzeari buruzko azaroaren 11ko 255/1997 Dekretuko 4.2 artikulua ezartzen duenez, Ente Publikoari atxikitako baliabideak berrantolatu ahal izango dira, lehendik diren zerbitzu-erakundeak aldatu, batu edo bereiziaz; Ente Publikoaren Administrazio Kontseiluaren erabakiz hartu ahal izango dira neurri horiek, betiere Euskadiko Antolamendu Sanitarioaren Legearen 22.2 artikuluan ezarritakoari jarraikiz.

Orain arte adierazitakoa aplikatzearren, hauxe da erabaki honen helburua: ildo estrategikoetan zehaztutako ekintzak gauzatzea, zerbitzu-erakunde bakarrean integratuaz arreta modalitate biak (lehen mailakoa eta espezializatua); hartarako, aipatu erakunde sanitario integratuak eratuaz.

Erakunde Sanitario Integratua honako ildo honetatik abiatzen da: atentzioaren erdigunetzat hartzea paziente-erabiltzaileak; zertarako-eta aipatutakoek –euren eremu geografikoaren barruan– osasun sistema erabili ahal dezaten; hartarako, sistemako arreta-maila ezberdinen arteko koordinazioa, kolaborazioa eta integrazioa gauzatuaz; guztiarekin ere, arreta pertsonalizatuagoa errazteko eta osasungintzako emaitza hobek izateko Guzti horren bitartez, erdigunean pertsonak dituen osasun-sistema definitu nahi da, zeinetan orientazio poblazionalerako ekintzak jasotzen diren; betiere, erakunde sanitario integratu bakoitzak esleiturik duen osasun poblazioanaren gaineko erantzukizuneko ikuspegia kontuan izanez.

Gipuzkoako Osasun Barrutian abiatu zen aipatu eredu, Bidasoako Erakunde Sanitario Integratuaren gaineko hasierako esperientziarekin, eta gero: Debagoieneko, Debabarreneko, Goierriko eta Urola Garaiko erakunde sanitario integratuekin jarraitu zen. Bidasoako Erakunde Sanitario Integratua sortzeko erabakian honako hau zehazten da: antolaketa-eredu hori, funtzionamenduko probaldi baten ostean, Osakidetza Administrazio Kontseiluak aztertu eta ebaluatu egingo du, Ente Publikoa osatzen duten erakunde guztietara hedatzeko.

Aipatu esperientziaren ostean eta prozesuei dagokienez lortutako eragingarritasun-mailak ebaluatu ostean, Bizkaiko Osasun Barrutira hedatu zen eredu, 2014. urtean; hain justu ere hiru erakunde sanitario integratu sortuaz: Bilbo-Basurtu, Barrualde-Galdakao eta Barakaldo-Sestao.

2014. urtean zehar, eta –integrazioaren ostean– erakundeon ikuspegi globala emango digun prozesuen azterketarekin jarraitzeko, eta emaitzak ebaluatu ahal izateko, eta, halaber, lortu nahi den planteamendu poblazionalarekiko emaitza horien egokitzapena; bada, programa-kontratu bat sartu da, zehazki, Osasun Sailak Osakidetza zerbitzu-erakundeetariko bakoitzarekin sinatutakoa, integrazioari lotutako alderdiei dagokienez, zeren ikusi baita ezen –aipatu programa-kontraturako erreferentziako markoan– funtsezko elementua dela atentzio integratua.

Ildo horretan, besteak beste, ondokoak ponderatu eta ebaluatzeko adierazleak identifikatu dira: arreta integratuaren araberako emaitzak, erakundeak egin ahal izan dituen ekintzak eta ikuspegia baloratuaz bai prozesuaren ikuspegitik eta egiturarenetik; betiere, arreta integratuaren testuinguruan ikuspegi poblazionala faboratzen badute, eta, halaber, mailen arteko integrazio asistentzial handiagoa. D Amour galdera-sortaren bitartez profesionalen arteko integrazio- eta kolaborazio-maila neurtzea aurreikusten da.

Gorago azaldutakoak kontuan izanik, Gipuzkoako Osasun Barrutian, «Donostialdea» izeneko Erakunde Sanitario Integratua sortzen da, zeinetan integratzen baitira Donostia Unibertsitate Ospitaleko Zerbitzuen Erakundeari gaur arte atxikita dauden baliabideak; hortaz, erakunde hori kendu egiten da eta bere baliabideak, eskubideak eta obligazioak erakunde sanitario integratua pasatzen dira. Halaber, erakunde sanitario integratu berrira sartzen dira haren lehen mailako arretarako unitateak, zeintzu egun Gipuzkoa Eskualderi atxikian baitaude, eta euren baliabideak, eskubideak eta obligazioak erakunde berrira pasatzen dira.

Bestalde, jarduteko dinamika horri jarraituaz eta arreta integratuaren eredu berriaren estrategia inspiratzen duen ikuspegi poblazionalari erantzunez, erabaki honen bitartez «Tolosaldea» Erakunde Sanitario Integratua eratzen da, bere erreferentziako eremuan lehen mailako arretarako unitateekin –egun Gipuzkoa Eskualdeari atxikita daudenekin– osatuko da, eta horien baliabideak, eskubideak eta obligazioak erakunde berrira pasako dira, eta Tolosako anbulatorioko arreta espezializatu ez-fakultatiboaren egungo egitura ere erakunde berrian integratuko da. «Donostialdea»

Erakunde Sanitario Integratuko pertsonal fakultatiboak gauzatuko du anbulatorioko arreta espezializatu fakultatiboa, eta erreferentziako eremu poblazionalen kokatutako ospitale itunpekoari dagozkion zerbitzuek emango dute ospitaleko asistentzia; betiere ospitale horrek eta EAeko Osasun Sailak formalizatutako itunanean ezarritako zehaztapenekin bat etorriaz.

Azken baten, «Tolosaldea» Erakunde Sanitario Integratua eratzeko erabilitako ikuspuntua hauxe izan da: euskal osasun-sistemako gainontzeko erakunde sanitario integratuetarako erabili dena. Hau da, geografikoki definitu daitekeen biztanleria du esleiturik, eta biztanleen horien osasunaren ardura du; eta horrek zera dakar: gainontzeko erakundeen antzeko zerbitzu-kartera izan beharra, zeinaren finantzaketa euskal osasun-sistemari dagokin.

Ildo horretan, «Tolosaldea» Erakunde Sanitario Integratuak honako jarduerak burutuko ditu:

- EAGko eta lehen mailako arretarako baliabide sanitarioak kudeatzea, barne direlarik erradiologia eta errehabilitazioa (fisioterapia).
- Osasun Sailaren Gipuzkoako Lurralde Ordezkaritzak «Donostialdea» Erakunde Sanitario Integratuarekin formalizatutako programa-kontraturen bitartez, anbulatorioko espezialitate medikoak eta bai erradiologia, errehabilitazioa eta tokoginekologia ere.
- Osasun Sailaren Gipuzkoako Lurralde Ordezkaritzak egiten duen itunaren bitartez, anbulatorio-kontsulta-zerbitzuak, kirurgiaren arloko espezialitatekoak direnak; proba osagarriak, eta Asuncion Klinikarekin etxeko ospitaleratzea.
- Eta Gipuzkoako gainontzeko erakundeek bezala, erreferentziazko ospitale tertziariotzat dauka «Donostialdea» ESIko Donostia Unibertsitate Ospitalea.

Logika bikoitzaz planifikatutako eredia da:

1.– Logika asistentziala, zeinetan honako hauek sartzen diren: anbulatorioko espezialitate medikoak eta lehen mailako arretako zerbitzu guztiak (arreta integraturako oinarritzko nukleo direnak), eta horiei honako hau gehitu behar zaie.

2.– Eskualde geografikoak eskura dauden egitura sanitarioak aprobetxatzeko logika; izan ere, horien artean dira: dispositibo asistentziala, Asuncion Klinika, zeinak posible egiten baititu, eskualdean bertan, ospitaleratzeak, eta espezialitate medikuen arabeko arreta.

Gipuzkoa Eskualdeak, jada desagertuak, kudeatu eta administratzen zituen giza baliabideak, baliabide materialak eta antolakundearen arlokoak honako hauen artean banatuko dira: erabaki honen bitartez sortzen diren erakunde sanitario integratu bien artean, betiere bat etorriaz aplikatzekoak izanik indarrean dauden arauetan ezarritako prozesuekin.

Guzti hori dela-eta, Gipuzkoa Eskualdeko zerbitzuen erakundea kendu egiten da, eta bere baliabideak, eskubideak eta obligazioak goragoko paragrafoetan zehaztutakoaren arabera banatzen dira, «Donostialdea» eta «Tolosaldea» Erakunde Sanitario Integratuen artean.

Eta guzti hori dela-eta, Osakidetzako Administrazio Kontseiluak honako hau

ERABAKI DU:

Lehenengoa.– Gipuzkoa Eskualdeko eta Donostia Unibertsitate Ospitaleko zerbitzu-erakundeak kentzea.

Bigarrena.– Gipuzkoako Osasun Barrutiaren lurralde-eremuan bi erakunde sanitario integratu hauek sortzea: «Donostialdea» eta «Tolosaldea» izenekoak.

Hirugarrena.– Beherago azaldutako zehaztapenekin bat etorriaz, erabaki honen bitartez sortzen diren erakunde sanitario integratuak konfiguratzeko:

1.– Donostia Unibertsitate Ospitaleko Zerbitzuen Erakundeko –jada kendutako– giza baliabideak, baliabide materialak eta antolaketaren arlokoak, eta bai jarraian zehazten diren Lehen mailako arretarako unitateetakoak ere, «Donostialdea» Erakunde Sanitario Integratua osatzera pasatzen dira.

Integratzen diren lehen mailako arretarako unitateak:

- Altza-Roteta
- Amara Berri
- Amara Zentroa
- Bidebieta
- Egia
- Gros
- Hernani-Urnieta-Astigarraga
- Intxaurrondo
- Lasarte-Usurbil
- Loiola
- Oiartzun
- Ondarreta
- Alde Zaharra
- Pasai Antxo
- Lezo-Pasai Donibane
- Pasai San Pedro
- Errenteria Beraun
- Errenteria Iztieta
- Zarautz-Orio-Aia
- Zumaia-Zestoa-Getaria
- EAG Donostia
- Martutene (PK)

2.– «Donostialdea» Erakunde Sanitario Integratuko zentro asistentzial gisa integratzen da Donostia Unibertsitate Ospitalea, Unibertsitate Ospitalea izateari eutsiaz eta bai lehendiko izenari ere; betiere Administrazio Kontseiluaren 2011ko uztailaren 22ko Erabakiko aurreikuspenak aplikagarri izan daitezen (erabaki hori, 2009ko irailaren 30eko EHAAren argitaratu zen).

3.– Beherago zehazten diren lehen mailako arretarako unitateen giza baliabideak, baliabide materialak eta antolaketaren arlokoak eta bai Tolosako anbulatorio-arreta espezializatua ez-fakultatiboaren egiturari dagozkionak ere, «Tolosaldea» Erakunde Sanitario Integratua osatzera pasako dira.

Integratzen diren lehen mailako arretarako unitateak:

- Alegia
- Andoain
- Ibarra
- Tolosa
- Billabona

Arlo medikoko espezialitateetako arreta emango du Osakidetzak, eta bai erradiologiakoa eta tokoginekologiakoa ere. Ildo horretan, Osakidetzaren baliabideekin, eta «Donostialdea» ESiko personal fakultatibo espezialistaren zerbitzuak kontratatuaz, Osasun Sailaren Gipuzkoako Osasun Sailaren Lurralde Ordezkaritzak «Donostialdea» ESirekin formalizatutako programa-kontratuaren bitartez, anbulatorioko espezialitate hauen arlokoa kontsultak emango dira:

- Pneumologia
- Neurologia
- Dermatologia
- Endokrinologia
- Digestio-zerbitzua
- Endokrinologia
- Erradiologia
- Errehabilitazioa (Ibarra), eta
- Tokoginekologia

Arreta espezializatuaren zerbitzu-kartera hau Asuncion Klinikarekin itundutako zerbitzuekin osotuko da; betiere, Osasun Saileko Gipuzkoako Lurralde Ordezkaritzak aipatu klinikarekin formalizatzen duen itunean ezarritako zehaztapenekin bat etorriaz.

Era horretan, eta erabaki honen aurreko azalpenean zehaztu denez, «Tolosaldea» Erakunde Sanitario Integratua konfiguratzeko, euskal osasun-sistemako beste erakunde sanitario integratuetarako erabilitako irizpide berberak erabili dira.

4.– Gipuzkoa Eskualdeak, jada desagertuak, kudeatu eta administratzen zituen giza baliabideak, baliabide materialak eta antolakundearen arlokoak honako hauen artean banatuko dira: erabaki honen bitartez sortzen diren erakunde sanitario integratu bien artean, betiere bat etorriaz aplikatzekoak izanik indarrean dauden arauetan ezarritako prozesuekin.

Laugarrena.– «Donostialdea» eta «Tolosaldea» erakunde sanitario integratuetarako ondoko antolakuntza-egitura ezartzea:

- Zuzendaritza- eta kudeaketa-organoak:

- a) Zuzendari-gerentea.
- b) Gerentziako zuzendaritza-taldea.
- c) Zuzendaritza-kontseilua.
 - Partaidetza-organoak:
 - a) Kontseilu Teknikoa.

Bosgarrena.– Erakunde sanitario integratu bakoitzaren burua zuzendari gerentea izango da. Zuzendaritzako kargutzat hartzen da, honako hauetan ezarritakoari lotuta: Euskadiko Antolamendu Sanitarioaren Legeko 27. artikuluko erregimena eta Kargu Publikodunen Jokabide Kodea eta Haien Interes Gatazkak Arautzen dituen ekainaren 26ko 1/2014 Legean xedatutakoa.

Osakidetzaren Estatutueta 15.1 artikulua ematen dizkion aginpideak dagozkie zuzendari gerenteari; azaroaren 11ko 255/1997 Dekretuaz onartu ziren estatutu horiek.

Seigarrena.– Bere zereginak egiteko, zuzendari gerenteak zuzendaritza-taldearen laguntza izan behar du. Zuzendaritza-taldeko kideak honako hauetan ezarritakoari lotuta egongo dira: Euskadiko Antolamendu Sanitarioaren Legeko 27. artikuluko erregimena eta Kargu Publikodunen Jokabide Kodea eta Haien Interes Gatazkak Arautzen dituen ekainaren 26ko 1/2014 Legean xedatutakoa.

Zuzendari gerenteak eskuordetzan ematen dizkien funtzioak eta atazak beretu ahal izango dituzte zuzendaritzako kargudunek; eta, betiere, euren mendeko unitate eta zerbitzuen jardueren gaineko gainbegiraketa eta segimendua burutuko dituzte.

Zazpigarrena.– Erakunde bakoitza sartuta dagoen sailkapen-taldearen arabera, eta Osakidetzaren Estatutueta 15.2 artikuluan jasotako aurreikuspenekin bat etorriaz, zuzendaritza-taldea elkarlanean arituko da gerentziarekin erakunde sanitario integratuen kudeaketan, eta zuzendaritza-talde hori honako hauek osatuko dute:

«Donostialdea» Erakunde Sanitario Integratua.

- Integrazio Asistentzialeko Zuzendaritza.
- Zuzendaritza Medikoa.
- Erizaintzako Zuzendaritza.
- Ekonomia eta Finantza Zuzendaritza.
- Pertsonaleko Zuzendaritza.

Bidasoako Erakunde Sanitario Integratua.

- Kudeaketako Zuzendaritza Teknikoa.

1.– Hala erabaki den erakundeetan, Integrazio Asistentzialeko Zuzendaritza arduratuko da oro har ondokoan arteko integrazio-mekanismoak garatzeaz: profesionalen artean, zerbitzu asistentzialen artean eta eremu sanitarioan edo soziosanitarioen eskumenak dituzten beste zerbitzu komunitario batzuekin. Eta, hartarako, Zuzendaritza Medikoarekin eta Erizaintzako Zuzendaritza-rekin bereziki koordinatuz eta gainontzeko zuzendaritzekin orokorrean koordinatuz, beharrezkoa bada, honako hauetaz arduratuko da:

- Sistemaren eraginkortasun handiena lortzeko, mailen artean beharrezko diren programak garatzea. Asistentzia-maila bien artean prozesu integratuak garatzea, kudeaketa klinikoa erabiliz kudeaketa-lanabes gisa.

- Gaixotasunei aurre egiteko eta osasuna sustatzeko jarduketaren garapena bermatzea, eta lehen mailako arretan ebazpen-gaitasuna sustatzea. Osasun publikoko egiturekin koordinatuz, osasunerako egiten diren prebentzio-, sustapen- eta heziketa-jarduketak bultzatzea.

- Erakunde sanitario integratuko profesional sanitarioak koordinatzea, asistentzia integratua eskaintzen dela ziurtatzeko; betiere, ikuspuntu jarraitu eta globaletik asistentziari ekiteko, asistentzia-prozesu berriak eta arreta-zirkuitu berriak definituz.

- Orientazioa ematea ondoko hauek ezartzeko: erabaki klinikoak hartzeko praktikarako gidak eta bideak, eta praktika klinikoan aldagarritasuna txikitzeko jarduketa- eta deribazio-protokoloak, betiere prozedura diagnostikoetan eta terapeutikoetan bikoiztasunak baztertuaz.

- Asistentzia-zerbitzuen eta zerbitzu komunitarioen eta soziosanitarioen artean, bitartekari- eta integrazio-agentea gisa jardutea. Hartarako, ondoren zehaztutakoekin ondo koordinatzeko beharrezko mekanismoak ezarriaz: osasun publikoko baliabideak, zerbitzu sozialak, eta eremu sanitarioan eta soziosanitarioan eskumenak dituzten erakundeak.

- Eremu egokian, partaidetza soziala eta herritarrena zuzendu, bultzatu eta koordinatzea, hain justu ere komunikaziorako kanalak hobetuaz; erabakiak hartzeko, herritarren prestakuntza-ekin-tzak proposatuaz, eta erantzunkidetasuna eta osasunaren autogestio eraginkorra bultzatuaz.

- Gerentziak eskuordetzan emandako gainerako funtzioak.

2.– Zuzendaritza Medikoa, zeinari honako ohiko funtzio hauek dagozkion:

- Erakunde Sanitario Integratuaren Kontseilu Teknikoaren buru izatea.

- Jardueren segimendua, emandako zerbitzuen kalitate-mailaren ebaluazioa eta horiek hobetzeko neurri egokiak proposatzea.

- Medikuntza- eta asistentzia-jarduerak zuzendu, koordinatu eta ebaluatzea.

- Pertsonal fakultatiboaren irakaskuntza- eta ikerketa-jarduerak sustatu eta ikuskatzea.

- Erakunde sanitarioaren zerbitzuei atxikitako baliabide klinikoaren kudeaketa egitea eta jarraibideak ezartzea.

- Gerentzia ordeztea, baldin eta kanpoan edo gaixorik bada, edota lanpostua hutsik badago.

- Gerentziak eskuordetutako gainerako eginkizunak.

3.– Erizaintzako Zuzendaritza, zeinari honako ohiko funtzio hauek dagozkion:

- Erakunde Sanitario Integratuaren erizaintzako jarduerak zuzendu, koordinatu eta ebaluatzea.

- Erizaintzako jardueren jarraipena, emandako zerbitzuen kalitate-mailaren ebaluazioa eta hobekuntza-neurri egokiak proposatzea.

Erizaintzako pertsonalaren irakaskuntza- eta ikerketa-jarduerak sustatzea eta ikuskatzea.

- Gerentziak eskuordetutako gainerako eginkizunak.

4.– Ekonomia eta Finantza Zuzendaritzak eta Pertsonaleko Zuzendaritzak honako funtzio hauek baliatuko dituzte: Euskadiko Antolamendu Sanitarioaren ekainaren 26ko 8/1997 Legetik, Osakidetzaren Estatutuak onartzeko azaroaren 11ko 255/1997 Dekretutik eta aplikatzeko diren eta bat datozen gainontzeko arauetatik ondorioztatzen direnak, eta, halaber, Gerentziak eskuordetzan ematen dizkienak.

Zortzigarrena.– Erakunde sanitario integratuko Zuzendaritza Kontseilua kide anitzeko organoa da, zeinak elkarlana egiten baitu kudeaketan Gerentziarekin, ondoko arloetan proposamenak egin ez eta aholkularitza-funtzioak beteaz:

- Plan Estrategikoa egitea gerenteak onar dezan, bai eta haren jarraipena egitea ere.
- Urteko Kudeaketa Plana egitea gerenteak onar dezan, bai eta plan horren jarraipena egitea ere.
- Programa-kontratua negoziatzeko estrategiak diseinatzea.
- Urteko memoria egitea, gerenteak onar dezan.
- Kontseilu Teknikotik datozen proposamenak aztertu eta bultzatzea.
- Kudeaketa klinikorako unitateak antolatzea.

Ente Publikoaren Zuzendaritza Nagusiak erabakiko du Zuzendaritza Kontseiluaren osaketa, erakunde sanitario integratuaren ezaugarri espezifikoak kontuan hartuz betiere. Eta horren kideen artean izango dira honako hauek: Zuzendaritza Taldea, erabakitzen diren unitateetako buruak, eta, gutxienez, Kontseilu Teknikoaren ordezkari den bokal bat.

Bederatzigarrena.– Erakunde sanitario integratuko profesionalen parte hartze- eta aholkularitza-organoa da Kontseilu Teknikoa. Eta honako hauek osatuko dute: lehendakari bat, eta dagokien erakundearen zerbitzuan diharduten profesionalen artean hautatutako 12 bokal.

Kontseilu Teknikoan honako hauek hartzen dute parte: Zuzendaritza Medikoak, Integrazio Asistentzialeko Zuzendaritzak, zerbitzu-erakundearen zuzendaritza-egitura hori zehaztu denean, eta Erizaintzako Zuzendaritzak; Presidentzia Zuzendaritza Medikoari egokituko zaio eta Idazkaritza Integrazio Asistentzialeko Zuzendaritzari, beharrezkoa bada. Integrazio Asistentzialeko Zuzendaritzarik ez bada, Zuzendaritza Medikoak bereganatuko ditu bi funtzio horiek. Gainerako bokalak lehen mailako arretako profesionalen eta arreta espezializatuko profesionalen artean banatuko dira, erdibana. Arau orokor gisa, Kontseilu Teknikoa osatuko duten kideen artean honako proportzioa gordeko da: gutxi-gorabehera % 60 fakultatiboak izango dira, eta % 40 erizaintzako langileak.

Erakundeko Gerentziak zehaztuko du zein eremu edo unitatetan izendatuko diren bokalak eta zer prozedura erabiliko den horretarako.

Erakundearen Plan Estrategikoan aurreikuspenen barruan burutuko dituelarik, Kontseilu Teknikoaren funtzioak honako hauek dira:

- Unitateen antolakuntza eta funtzionamendua hobetzeari eta asistentzia-kalitateari buruzko politikak, proposamenak eta gomendioak egitea.
- Asistentzia-, diagnosi- eta terapeutika-estrategia berrien balorazioa.
- Ikerketa, irakaskuntza eta prestakuntzaren alorretako jardun-ildoak proposatzea.
- Kudeaketa klinikoko unitateak ezartzeko proposamena.

- Kontseilu Teknikoaren ordezkartzan Zuzendaritza Kontseiluko parte izango diren kideak izendatzea.

Hamargarrena.– «Tolosaldea» ESIren egitura eta konfigurazioa ikusirik, eta eremu soziosanitarioan harremanak eta jarduerak koordinatzearen eta bai haren gaineko segimendua eta ebaluazioa egiteko eta hura hobetzeko neurri egokiak proposatzeko, harik Osakidetzako zerbitzu-erakundee-tan parte hartzeko foro berriak garatu arte, Osakidetzako Zuzendaritza Nagusiari baimena ematen zaio honako honetarako: Gerentziako Zuzendaritzak proposaturik, «Tolosaldea» ESIren parte hartzeko organo gisa, Batzorde Soziosanitarioa eta Gizarte Partaidetzako Kontseilua eratzea.

Hamaikagarrena.– Erabaki honek indarra hartzen duenetik aurrera, kendu diren zerbitzu-erakundeekin Osasun Sailak zituen harreman ekonomikoak, finantzarioak eta programatikoak ondoko hauenak konfiguratzera pasako dira: sortu diren erakunde sanitario integratu berrienak, hain justu ere.

Erabaki honen bitartez eratzen diren erakunde sanitario integratuek subrogatu egiten dituzte kendutako edo aldatutako eta erakunde horietan integratzen diren zerbitzu-erakundeetako unitateak, zehazki, ondoko arloetako eskubide eta obligazioei dagokienez: ekonomikoa, lanekoa, kontratuena, ondarearena eta beste edozeinetakoa.

Hamabigarrena.– Osakidetza ente publikoko zuzendari nagusiari ahalmenak ematen zaizkio, ebazpen bidez, honako hau egiteko: kentzen diren zerbitzu-erakundetan, 2015eko urtarrilaren 1ean ziren zerbitzu eta unitate guztietako langileen plantillak erakunde sanitario integratu berrietara pasatzeko; eta, halaber, ahalmenak ematen zaizkio beharrezko aurrekontu-egokitzapenak egiteko.

Hamahirugarrena.– 1.– «Donostialdea» Erakunde Sanitario Integratu berria erakunde sanitarioen sailkapeneko 1. taldean sartuko da, betiere Administrazio Kontseiluaren 2013ko uztailaren 18ko Erabakiaz zuzendaritzako karguentzat onartutako ordainketa-ereduarekin bat etorriaz.

2.– «Tolosaldea» erakunde sanitario integratu berria erakunde sanitarioen sailkapeneko 4. taldean sartuko da, betiere Administrazio Kontseiluaren 2013ko uztailaren 18ko Erabakiaz zuzendaritzako karguentzat onartutako ordainketa-ereduarekin bat etorriaz.

Hamalagarrena.– Aldi baterako arauak.

«Donostialdea» eta «Tolosaldea» erakunde sanitario integratuak eratutakoan, eta harik eta erakunde horietako zuzendaritza-postuak arauz bete arte, postu horiek behin-behinean beteko dira, erakundearen funtzionamendu egokia eta asistentziaren jarraipena bermatzeko.

Hamabosgarrena.– Erakunde sanitario integratuen egitura eta funtzionamendua oro har erregulatzeko arauzko xedapen geroztikoetan ezarritakoaren aurka egiten ez duten neurrian, erabaki honetan jasotako aurreikuspenei eutsi egingo zaie, zehazki, euren zehaztapan guztiei.

Hamaseigarrena.– Erabaki honek 2015eko urtarrilaren 1etik aurrera izango du indarra.

Aurrekontuei, behin-behineko egoera finantzarioei eta informazio ekonomiko-finantzarioari dagokienez, kentzen den zerbitzu-erakunde bakoitza erakunde sanitario integratu berriei egokitzea, 2015eko urtarrilaren 1etik harako ondorioekin egingo da.

Vitoria-Gasteiz, 2014ko irailaren 30a.

Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko Administrazio Kontseiluko lehendakaria,
JON DARPÓN SIERRA.