

**OP**OSASUN PUBLIKOAREN  
ALDEKO ELKARTEA  
ASOCIACIÓN PARA LA  
DEFENSA DE LA SALUD  
P Ú B L I C A**Iritziak****OSALDE**Asociación por el Derecho a la Salud  
Osasun Eskubidearen Aldeko Elkartea

## **OSAKIDETZAN TXERTATUTAKO ERAKUNDEEI (OSI) BURUZ.**

### **OSALDEREN IRITZIA**

Azken bi urtetan Osakidetzak bost OSI abiarazi ditu EAEn. Halaber, datozen hiletan gainerako osasun-eskualdeak eta ospitaleak erakunde-antolaketa horretara aldatzea proposatu du.

Azken urteetan, herritarren asistentzian esku hartzen duten eragileen arteko koordinazio handiago bat lortzera bideratu da osasun arloko foro nagusietako diskurtsoa. Proposamen hori osasun-zerbitzuak ematen jarraitzea bermatzeko asmoz sortzen da, zerbitzu horien efizientzia eta kalitatea hobetze aldera. Abiapuntu hori da txertatutako erakunde horien (OSI) sorburua.

Lehen Mailako arretan (LM) aritzen garen profesionalon iritzia da ez dagoela arrazoi sendorik eta ebidentzia argirik osasun-arretaren antolaketa-egituran ALDAKETA BIZKOR eta garrantzitsu hori emateko. Era berean, proposamenak ez du halako eraldaketa handiaren premia ulertzeko gardentasunik ematen.

Orobat, "ZERBITZUEN TXERTATZE" kontzeptu batetik abiatzen garela uste dugu, eta horren esanahia baloratzea ezinezkoa zaigu aktibatzen den arte, eta antolaketa berriaren ezaugarri eta propietateak ezagutu arte.

Haatik, argi dugu arreta-maila ezberdinen artean ezarriko den harremanak, koordinazioari dagokionez nahiz egituren uztartzeari dagokionez, INDEPENDENTZIA galera bat ekarriko duela, horietako bakoitzaren kudeaketan eta garapenean. Eta horrek berebiziko garrantzia du Lehen Mailako arretari dagokionez, izan ere, horixe da sistemari efizientzia handiena ekarri ahal dion asistentzia-maila. Hala ere, azken urteotan, Lehen Mailako arreta sekula ez da administrazioaren lehentasuna izan; ez da estrategia argirik finkatu bere ebazte-ahalmena areagotzeko, eta ez dira egun ditugun erronkei aurre egiteko moduko rol profesionalak baitaratu.

Arreta-maila bakoitzaren mugak zerbitzuak antolatzeko moduaren, ematen zaien finantzazioaren eta talde profesional ezberdinek duten boterearen arabera zehazten dira.

Azken garaiotan, Lehen Mailako arretara bideratu den finantzazio-portzentajea ez da aldatu. Horrenbestez, aurrekontua murriztu egin da eta, gainera, presio-talde modura, sekula ez du maila eta espezialitateen artean dauden hesiak gainditzeko moduko aldaketa bat gidatuko duen masa kritikorik lortu.

Aipaturiko guztia aintzat hartuz, ezinbestekoa deritzogu honakoa adieraztea:

- Gure osasun-ereduak ospitalea du ardatz, episodikoa da eta erreaktiboa. Horrela, eraldaketa emateko, Lehen Mailako arretak botere gehiago izan behar du, aurrekontua, inbertsio teknologikoa eta prestakuntza areagotuz. Horrela baino ez da lortuko arretaren koordinatzaile bilakatu eta bere zerbitzu-sorta areagotzea.
- Ebaluazioaren diskurtsoa indartu egin beharko litzateke. Ezinbestekoa da aldaketak balioesteko irizpideak zehaztu eta, abiarazi ondotik, haiek erabiltzea.

Ez ditugu ezagutzen funtzionamenduan diren OSI horietan egindako ebaluazioak ezta jasotzen diren emaitzak ere, erabat partzialak diren alderdi zenbaitetan salbu. Halaber, ez dakigu emaitza horietako zein diren OSI horien ondorio ala OSI hori eratu den garaiari dagokion egoera konkretuaren ondorio.

- Ezinbestekoa da tentu handiz ibiltzea eskualde eta ospitale handietan aldaketak orokortzerakoan; esate baterako, Basurtuko (Bilbo) edo Galdakaoko eskualdeko ospitaleen kasuan. Zilegi al da egun funtzionamenduan diren OSI horiek tamainari eta konplexutasunari dagokionez erabat ezberdinak diren instituzioetan aplikatzea? Ez al litzateke zuhurragoa aldez aurretik zonalde horien barnean esperientzia pilotuak gauzatzea, aldaketa guztietara hedatu baino lehen?

Azkenik, ezinbestekoa da aipatzea administrazioak zeregin garrantzitsua duela EBIDENTZIAN OINARRITUTAKO POLITIKAK finkatzerakoan baina, era berean, funtsezkoa dela konprometitutako profesional-taldeen eta sektoreko elkarteen iritziak jasotzea, eraldaketa horien izaera eta sako