Azken zirriborroa

CAMARA DE

COMPTOS

DE NAVARRA

NAFARROAKO

KONTUEN

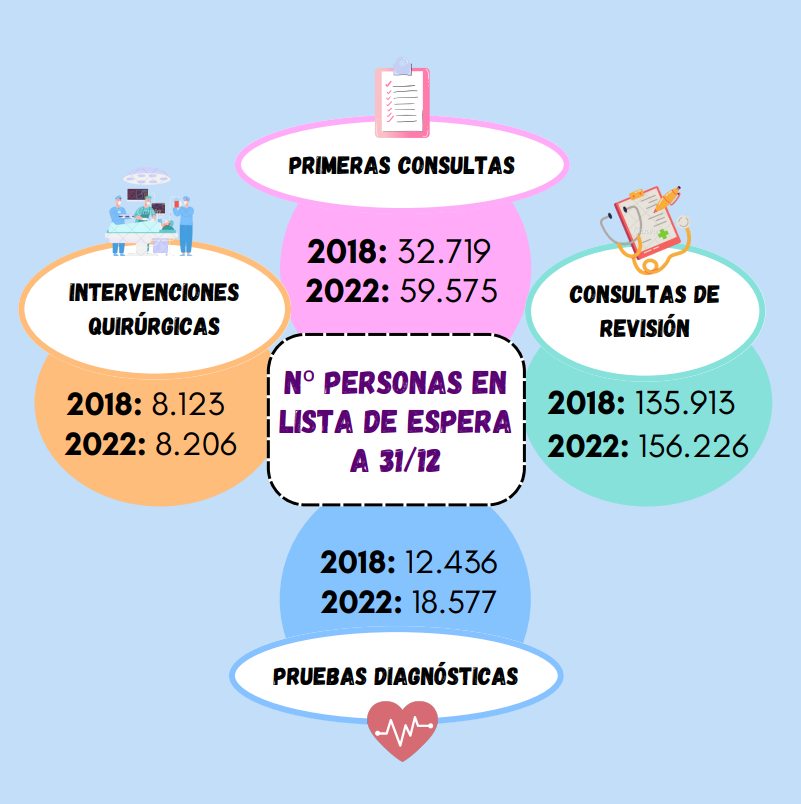
GANBERA

Behin betiko txostena

Egokia al da Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko itxaron-zerrenden kudeaketa?

(2018-2022)

2023ko iraila



Aurkibidea

*Orrialdea*

[I. Introducción 5](#_Toc146545270)

[II. Objetivos, alcance y limitaciones 6](#_Toc146545271)

[III. Conclusiones y recomendaciones 10](#_Toc146545272)

[IV. Responsabilidad del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea 16](#_Toc146545273)

[V. Responsabilidad de la Cámara de Comptos de Navarra 17](#_Toc146545274)

[Apéndice 1. Listas de espera en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea 18](#_Toc146545275)

[1.1 Aspectos generales de las listas de espera 18](#_Toc146545276)

[1.2 Procedimiento de gestión de las listas de espera 20](#_Toc146545277)

[1.3 Evolución de las listas de espera en el Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea (2018-2022) 22](#_Toc146545278)

[Apéndice 2. Metodología y marco normativo 40](#_Toc146545279)

[2.1. Metodología 40](#_Toc146545280)

[2.2. Marco normativo básico aplicable 40](#_Toc146545281)

[Apéndice 3. Observaciones y hallazgos de la fiscalización 42](#_Toc146545282)

[3.1 Existencia de un procedimiento definido y adecuación a la normativa del mismo 42](#_Toc146545283)

[3.2 Cumplimiento del principio de equidad en la gestión de las listas de espera 50](#_Toc146545284)

[3.3 Adopción de medidas orientadas a la reducción de listas de espera 55](#_Toc146545285)

[3.4 Verificación de los controles existentes en los sistemas de información de las listas de espera 62](#_Toc146545286)

[Anexos 63](#_Toc146545287)

[Anexo 1. Procedimiento de citación de primeras consultas 64](#_Toc146545288)

[Anexo 2. Procedimiento de citación de pruebas diagnósticas 65](#_Toc146545289)

[Anexo 3. Procedimiento de programación de intervenciones quirúrgicas 66](#_Toc146545290)

[Anexo 4. Esquema tecnológico de la citación de pacientes para consultas 67](#_Toc146545291)

[Anexo 5. Esquema tecnológico de la citación de pacientes para pruebas diagnósticas 67](#_Toc146545292)

[Anexo 6. Esquema tecnológico de gestión de listas de espera de consultas o pruebas diagnósticas 69](#_Toc146545293)

[Anexo 7. Esquema tecnológico de gestión de la programación de intervenciones quirúrgicas 70](#_Toc146545294)

[Anexo 8. Número de personas en lista de espera para primeras consultas por especialidad incluida en la ley de garantías por área sanitaria (2018-2022) 71](#_Toc146545295)

[Anexo 9. Número de personas en lista de espera para primeras consultas por especialidad no incluida en la ley de garantías por área sanitaria (2018-2022) 75](#_Toc146545296)

[Anexo 10. Demora media en días naturales para primeras consultas por especialidad incluida en la le de garantías por área sanitaria (2018-2022) 76](#_Toc146545297)

[Anexo 11. Demora media en días naturales para primeras consultas por especialidad no incluida en la ley de garantías por área sanitaria (2018-2022) 80](#_Toc146545298)

[Anexo 12. Número de personas en lista de espera para consultas de revisión por especialidad por área sanitaria (2018-2022) 81](#_Toc146545299)

[Anexo 13. Porcentaje de primeras consultas canceladas y fallidas por especialidad y área sanitaria (2022) 86](#_Toc146545300)

[Anexo 14. Porcentaje de consultas de revisión canceladas y fallidas por especialidad y área sanitaria (2022) 88](#_Toc146545301)

[Anexo 15. Número de personas en lista de espera para una intervención quirúrgica por especialidad y área sanitaria (2018-2022) 90](#_Toc146545302)

[Anexo 16. Número de personas en lista de espera para determinadas intervenciones quirúrgicas por área sanitaria (2018-2022) 92](#_Toc146545303)

[Anexo 17. Demora media en días naturales por especialidad para intervenciones quirúrgicas por área sanitaria (2018-2022) 94](#_Toc146545304)

[Anexo 18. Número de personas en lista de espera para una intervención quirúrgica por especialidad y área sanitaria que han sobrepasado el plazo establecido en la ley de garantías (2018-2022) 97](#_Toc146545305)

[Anexo 19. Porcentaje de variación de la población por grupos de edad (2010-2022) 100](#_Toc146545306)

[Alegaciones formuladas al informe provisional](#_Toc146545307)

[Contestación de la Cámara de Comptos a las alegaciones presentadas al informe provisional](#_Toc146545308)

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 zitzaten.

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-unitateetakoei, baita Telekomunikazioetako eta Digitalizazioko Zuzendaritza Nagusiko langileei ere, lan hau egitean emandako laguntzarengatik.

II. Helburuak, norainokoa eta mugak

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

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

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

3. helburua: itxaron-zerrendak murrizteko neurririk hartu al da?

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

Helburu horiek honako azpihelburu hauetan xehatu ditugu:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

* Itxaron-zerrenden kudeaketan aplikatzekoa den araudia, txosten honekin batera doan 2. Gehigarrian xehatua.
* Itxaron-zerrenden kudeaketarekin lotutako eskuliburuak, jarraibideak eta barne-zirkularrak.
* Itxaron-zerrendei buruzko informazioa, O-NOZek abenduaren 31n argitaratua, itxaron-zerrendei buruz aztertutako epealdiko urte bakoitzean.
* O-NOZen oroitidazkiak, aipatu aldikoak.
* Osasun Ministerioak argitaratutako informazioa, berrikusitako aldiko itxaron-zerrendei buruzkoa.
* 2018-2022 aldian itxaron-zerrendak murriztera bideratutako baliabide ekonomikoekin zerikusia duten aurrekontu-partidak: aldi baterako langileen kontratazioa, produktibitate-osagarria ordaintzea aparteko lanaldiak egiteagatik, eta zentro pribatuetarako igorpenak.
* Itxaron-zerrendak kudeatzeko datu-baseak, honako hauetakoak: kontsultak eta probak (Leire eta HOST), ebakuntza kirurgikoak (Prokirur) eta Historia Kliniko Informatizatua (HKI).
* Leire, HOST eta Prokirur aplikazioen dokumentazio teknikoa.
* Leire eta Prokirur aplikazioetarako sarbidea.
* Itxaron-zerrenden Murrizketarako hamar Planen (aurrerantzean IZP) lagin bat[[1]](#footnote-1), 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-poltsarena[[2]](#footnote-2), 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 lehentasun-ordena errespetatu behar dela adierazten badute ere, egiaztatu dugu itxaron-zerrendak kudeatzeko erabiltzen diren aplikazio informatikoek 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.

III. Konklusioak eta gomendioak

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

2022ko abenduaren 31n, guztira 240.562 erregistro[[3]](#footnote-3) 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 araberakoa 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.

* 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 fakultatiboen oharrik jaso gabe.

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

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

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

Era berean, egiaztatu dugu, barruti beraren barruan, kudeaketa-desberdintasunak daudela espezialitateen artean, dauden agenden kopuru[[4]](#footnote-4) 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 antzinatasun- eta lehentasun-printzipioa errespetatu gabe pazienteei hitzordua emateko, urrats hori egiteko arrazoia jasota utzi gabe. Jokabide horiek arrazoi klinikoengatik justifikaturik egon badaitezke ere, halakoen berri ematen ez denez, ezin dugu ondorioztatu pazienteen arteko ekitate-printzipioa errespetatzen ari ote den.

3. helburua. Itxaron-zerrendak murriztera bideratutako neurrien aplikazioa

* 2018-2022 aldian, O-NOZek 21,32 milioi erabili zituen itxaron-zerrendak murrizteko: 8,50 milioi aldi baterako langileen kontrataziorako (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 jarduketa-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; nolanahi 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 aldian, 64 urte baino gehiagoko biztanleria ehuneko 22 handitu da) eta osasun-arretaren eskariaren joera goranzkoa denez, O-NOZek neurriak hartu behar ditu, baina aldez aurretik azterketa sakona egin behar da itxaron-zerrendak egotearen zergatiei buruz. Jarraian, jarduketak taxutu beharko lirateke egun dauden baliabideak egoki planifikatu eta kudeatzeko eta kudeaketa klinikoaren hobekuntzan nahiz osasunerako prebentzioan eta zaintzan sakontzeko.

Egin dugun lanaren konklusioak kontuan hartuta, hona gure gomendioak:

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

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

1. helburua. Prozedura zehaztu bat egotea eta hura araudiaren araberakoa izatea

* *Irizpide uniforme batzuk ezartzea, Oinarrizko Osasun Laguntzaren eta Arreta Espezializatuaren artean koordinaturik, pazienteak espezialitate eta agenda egokienera igortzeko.*
* *Oinarrizko Osasun Laguntzan historia klinikoa kudeatzen duen Atenea aplikazioan abisuren bat txertatzea, langile fakultatiboek ez dezaten modurik izan berriz ere paziente bat zuzenean bideratzeko jada patologia bererako itxaron-zerrendan sartuta badago.*
* *Oinarrizko Osasun Laguntzarekiko koordinaziorako ekintza beharrezkoak egitea, pazienteak arreta espezializatura igortzean bete egin 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 modua ematen badute, bertako langile fakultatiboak prestatuz eta zentro horiei bitarteko egokiak emanez.*

3. helburua. Itxaron-zerrendak murriztera bideratutako neurrien aplikazioa

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

4. helburua. Informazio-sistemetan dauden kontrolak

* *Erabiltzailearen altaren data itxaron-zerrendak kudeatzeko aplikazioetan sartzea.*
* *Leire eta Prokirur aplikazioen erabiltzaileen berrikuspenerako 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 kontroleko 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 araberakoa 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 pazienteek itxaron-zerrendan duten antzinatasun-ordena haiei hitzordua halako moldez emateko non ez dagoen aldaketa hori justifikatzen duen arrazoirik.

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

*(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 oinarrizko 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; hitzorduaren 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 dakizkiokeen arrazoiengatik ebakuntza baten zain dauden pazienteak.
* Ebakuntza beste zentro batean egiteko proposamena ukatu ondoren itxaronaldian dauden pazienteak
* Aldi baterako programatu ezin diren pazienteak, arrazoi medikoengatik edo haien borondatez ebakuntza atzeratzea eskatu izateagatik.

Gehieneko itxaron-epeak

Aurrez aipatutako 21/2010 Foru Dekretuak honako gehieneko itxaron-epe hauek ezartzen ditu, behar den arretaren arabera[[5]](#footnote-5):

|  |  |
| --- | --- |
| Arreta-mota | Aurreikusitako gehieneko arreta-epea (egun baliodunak) |
| Kontsultak[[6]](#footnote-6):  *Arruntak*  *Lehentasunezkoak* | 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 betebehar bat betetzea, ikasketa ofizialetako azterketak edo ezinbesteko kasuak), eskaintzen zaion arretari uko egin gabe.
* Behar den arreta atzeratzea gomendatzen duen arrazoi klinikoren bat baldin badago.
* Osasun-laguntzan eragin zuzena duten egoera bereziak.

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

Baldin eta gehieneko itxaronaldia igaro egin bada, pazienteak O-NOZi lehentasunezko osasun-arreta eskatzen ahalko dio; erakunde horrek berehalako erantzuna eman beharko du bere 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 kirurgikoetarako, hurrenez hurren, jarraitutako prozedurari dagokion fluxugrama jasotzen dute. Prozedura horien barruan, kudeaketarako garrantzitsuak diren bi kontzeptu hauek adierazi ditugu:

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

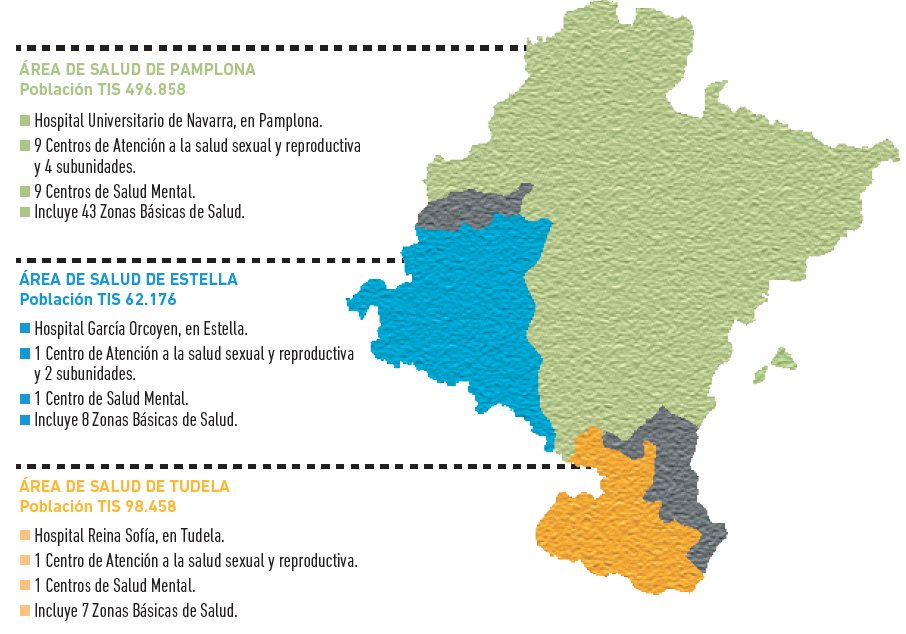
Itxaron-zerrenden kudeaketan hainbat aplikazio informatiko erabiltzen dira, eta horiek egokiro integratuta egon behar dute, prozedurek nahi diren helburuak lor ditzaten. 4., 5., 6. eta 7. eranskinetan ageri dira kontsulta, proba eta ebakuntzetarako hitzorduak emateko eta horiek kudeatzeko erabiltzen 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. Kontsulten, 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 bilakaera (2018-2022)

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



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, Tutera eta Lizarrako osasun-barrutietarako datuak sartu ditugu, Osasun Mentaleko sareari dagokion informazioa sartu gabe, gainerako espezialitate medikoetatik bereizitako eremua da eta[[8]](#footnote-8).

1.3.1 Kontsultak

* Lehenengo kontsultetarako eskariaren jatorria:

Aztertutako epealdi osoan, lehenengo kontsultetarako eskariaren jatorria OOL eta LE bera izan daiteke[[9]](#footnote-9); ehuneko 73 OOLko eskaerei dagokie, eta gainerako ehuneko 27 LEkoei. Ehuneko horiek antzekoak dira aztertutako epealdiaren urte bakoitzean, grafiko honetan ikus daitekeen bezala:

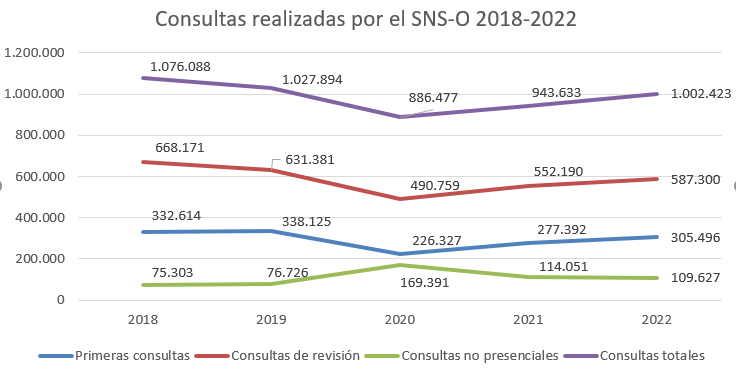
Epealdiko kontsulten ehuneko 56 arrunt gisa izapidetu ziren, eta ehuneko 43 lehentasunezko gisa, grafikoan ikus daitekeen bezala:

“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 lehentasunezkoei 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; nolanahi ere, oraindik ez dira iritsi pandemiaren aurreko balioetara, 2018arekin alderatuta ehuneko zazpi murriztu dira eta.

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

* Lehenengo kontsulta baterako itxaron-zerrendan dauden pazienteen kopurua:

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

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

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

Hauexek dira datuak, osasun-barrutika:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | Aldea (%) 2022/2018 | Aldea (%) 2022/2021 |
| 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:

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:

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.

* Errebisiorako kontsulta baterako itxaron-zerrendan dauden pazienteen kopurua:

Grafikoan ikus dezakegu errebisiorako 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:

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

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

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

* Huts egindako eta ezeztatutako kontsultak:

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Lehenbiziko kontsultak | Iruña | | | | Tutera | | | | Lizarra | | | |
| Programatutako  jarduera | Huts egindako  kontsultak (%) | Ezeztatutako  kontsultak (%) | | 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, gehiengoa pazienteak eskatuta egindako ezeztatzeak dira. Adierazle hori antzeko mailetan mantendu da aztertutako epealdian.

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

Koadro honetan ikus daitezke hurrengo kontsultetarako ehuneko horiek:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Hurrengo  kontsultak | Iruña | | | | Tutera | | | | Lizarra | | | |
| Programatutako  jarduera | Huts egindako  kontsultak (%) | Ezeztatutako  kontsultak (%) | | Programatutako  jarduera | Huts egindako  kontsultak (%) | Ezeztatutako  kontsultak (%) | | Programatutako  jarduera | Huts egindako  kontsultak (%) | Ezeztatutako  kontsultak (%) | |
| 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, gehiengoa pazienteak eskatuta egindako ezeztatzeak dira. Adierazle hori antzeko mailetan mantendu da aztertutako epealdian.

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

1.3.2 Proba diagnostikoak

* Egindako jarduera:

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

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

* Proba diagnostiko baterako itxaron-zerrendan dauden pertsonen kopurua:

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Pertsona kop. | | | | | Aldea (%) 2022/2018 | Aldea (%) 2022/2021 |
| 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| 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 (ordenagailu 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 (%) 2022/2018 | Aldea (%) 2022/2021 |
| 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
| 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 (ordenagailu 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:

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

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

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

* Batez besteko atzerapena egun naturaletan ebakuntza kirurgiko baterako:

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

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

2022an, batez besteko atzerapenik handiena Lizarrako barrutikoa izan zen, 109 egun; Tuteran, aldiz, 58 egunekoa izan zen. Balio horiek 2018koak baino altuagoak dira kasu guztietan, eta Lizarraren kasuan igoera oso nabarmena da (52 egun, ehuneko 91); 2021arekin alderatuta, egunak ehuneko 47 eta bost igo dira Lizarran eta Tuteran, hurrenez hurren; Iruñean, aldiz, ehuneko bi 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 arrazoirengatik (ohe, langile, material eta abarren falta) edo ebakuntza egin behar duen pertsonari lotutako inguruabarrengatik, sanitarioak izan ala ez. 2018-2022 epealdian 29.126 ebakuntza desprogramatu ziren, xehetasun hauekin bat:

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

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

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

* Nafarroan eta Estatuan ebakuntza kirurgiko bat egiteko batez besteko itxaronaldia, egun naturaletan[[10]](#footnote-10):

Hurrengo koadroak erakusten du Nafarroan ebakuntza bat egiteko batez besteko itxaronaldiak egun naturaletan izan duen bilakaera, Estatuko batez bestekoaren aldean, espezialitate bakoitzeko[[11]](#footnote-11), 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 alderatzetik 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]](#footnote-12) 2022rako.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Andaluzia | Aragoi | Asturias | Balearrak | Kanariak | Kantabria | Gaztela eta Leon | Gaztela-Mantxa | Katalunia | Valentziako Erkidegoa | Extremadura | Galizia | Madril | Murtzia | Nafarroa | Euskadi | 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 kirurgia | 87 | 91 | 145 | 49 | 63 | 31 | 49 | 111 | 62 | 63 | 51 | 69 | 66 | 38 | 28 | 73 | 42 |
| Angiologia/Kirurgia baskularra | 178 | 118 | 83 | 85 | 97 | 157 | 75 | 122 | 155 | 67 | 301 | 43 | 71 | 42 | 99 | 65 | 147 |
| Aurpegi-masailetako kirurgia | 105 | 154 | 98 | 169 | 194 | 143 | 118 | 113 | 162 | 110 | 253 | 71 | 67 | 134 | 84 | 55 | 100 |
| Kirurgia pediatrikoa | 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 eskuragarri | 81 |

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

Prozesu kirurgiko ohikoenei dagokienez, adierazle hori Osasun Ministerioaren irizpideekin bat aztertzen badugu, honako hau izan zen batez besteko itxaronaldia egun naturaletan[[13]](#footnote-13):

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 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-amigdalektmía | 96 | 47 | 107 | | 63 | 164 | | 32 | 97 | | 42 | 100 | | 52 |
| Prostatako hipertrofia onbera | 93 | 25 | 113 | | 27 | 144 | | 54 | 126 | | 21 | 128 | | 34 |
| Kiste pilonidala | 87 | 80 | 96 | | 88 | 107 | | 110 | 105 | | 115 | 106 | | 62 |
| Karpoko kanala | 79 | 52 | 88 | | 73 | 107 | | 102 | 88 | | 82 | 88 | | 85 |
| Belauneko protesia | Ez dago eskuragarri | Ez dago eskuragarri | 111 | | 106 | 180 | | 149 | 133 | | 106 | 141 | | 112 |
| Bihotzeko kirurgia  balbularra | Ez dago eskuragarri | Ez dago eskuragarri | 57 | | Ez dago eskuragarri | 95 | | 50 | 85 | | 71 | 80 | | 168 |
| Histerektomia | Ez dago eskuragarri | Ez dago eskuragarri | 183 | | 53 | 129 | | 40 | 114 | | 35 | 117 | | 72 |

Kasu honetan, emaitzek erakusten dute aztertutako urteetan Nafarroa Estatuko batez bestekoaren gainetik dagoela prozesu kirurgiko batzuetan; nolanahi ere, 2022an, batez besteko itxaronaldia baxuagoa izan zen kasu guztietan. Datuak gainerako autonomia-erkidegoekin indibidualki alderatuz gero[[14]](#footnote-14), emaitzak desberdinak dira, hurrengo orrialdean ikus daitekeen bezala.

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Andaluzia | Aragoi | Asturias | Balearrak | Kanariak | Kantabria | Gaztela eta Leon | Gaztela-Mantxa | Katalunia | Valentziako Erkidegoa | Extremadura | Galizia | Madril | Murtzia | Nafarroa | Euskadi | Errioxa |
| Begi-lausoak | 76 | 66 | 76 | 86 | 104 | 83 | 59 | 101 | 78 | 58 | 68 | 66 | 54 | 73 | 63 | 60 | 104 |
| Iztaiko hernia/  krurala | 104 | 138 | 103 | 116 | 74 | 118 | 113 | 96 | 150 | 62 | 79 | 66 | 66 | 103 | 62 | 61 | 125 |
| Aldakako 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 eskuragarri |
| 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-amigdalektomía | 91 | 113 | 73 | 115 | 81 | 96 | 75 | 108 | 148 | 73 | 76 | 69 | 68 | 80 | 52 | 52 | 81 |
| Prostatako hipertrofia 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 eskuragarri | 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-kontroleko Organoen Fiskalizazio Gida Praktikoen jarraibideak ere. Gida horiek aplikatzeak berekin dakar lan honen helburuak galdera eran adieraztea, eta helburu bakoitzari azpihelburuak lotzea, horietako bakoitzerako ondorio bat ateratzeko aukera ematen dutenak.

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

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

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

2.2 Aplikatzekoa den oinarrizko arau-esparrua

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

* 14/2008 Foru Legea, uztailaren 2koa, Osasun-laguntza espezializatuaren arloko itxaronaldien bermeei buruzkoa.
* Apirilaren 26ko 21/2010 Foru Dekretua, zeinaren arabera onartzen den uztailaren 2ko 14/2008 Foru Legea Garatzeko Erregelamendua, Osasun-laguntza espezializatuaren arloko itxaronaldien bermeei buruzkoa.
* Apirilaren 6ko 12/1999 Foru Legea, Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko itxaron-zerrenda kirurgiko programatuei buruzko ebaluazio- eta jarduera-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 5ekoa, Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko zuzendari kudeatzailearena, zeinaren bidez onesten baitira “arreta espezializatuko eta osasun mentaleko kontsulten programazio- eta funtzionamendu-jarraibideak Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuaren menpeko zentroetan”.
* 616/2019 Ebazpena, ekainaren 13koa, Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko zuzendari kudeatzailearena, zeinaren bidez ezartzen baitira arreta espezializatuaren alorreko moduluak eta produktibitate bereziko osagarriaren baldintzak.
* 618/2019 Ebazpena, ekainaren 13koa, Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuko zuzendari kudeatzailearena, zeinaren bidez eguneratzen baitira oinarrizko osasun laguntzan eta arreta espezializatuan produktibitate bereziko osagarriarengatik ordaindu beharreko zenbatekoak.
* 1392/2021 Ebazpena, irailaren 21ekoa, 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 azpihelburu 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 aplika dakizkiekeen funtzionamendurako eta kudeaketarako oinarrizko arauak ezartzeko.

Geroago, O-NOZeko zuzendari kudeatzailearen ekainaren 5eko 619/2014 Ebazpenak onetsi zituen Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuaren menpeko zentroetako arreta espezializatuko eta osasun mentaleko kontsulten programazio- eta funtzionamendu-jarraibideak[[15]](#footnote-15). 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 Nazionalean itxaron-zerrendei buruzko informazioa modu homogeneoan tratatzeko neurriak ezartzen ditu, eta Estatu osoan datuen tratamendu homogeneoa lortzeko irizpide, adierazle eta betekizun gutxieneko, oinarrizko eta komunak biltzen ditu.

3.1.2 Araudian ezarritako jarraibideak eta betekizunak betetzen direla egiaztatzea

Funtzionamendurako jarraibide orokorrak eta xehatuak kontsultetarako

Berrikusi ondoren, honako hauek ondorioztatu ditugu:

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

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

Horrek zaildu egiten du harrera-unitateetako itxaron-zerrenden kudeaketa, hurrengo aldietan ezin baita beharrezko arretarako hutsunerik kudeatu, jarduteko tartea 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-NOZen, 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 pazientea jada itxaron-zerrendan badago.

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

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

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

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

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

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

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

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

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

3.1.3 Pazienteei arreta ematea Bermeei buruzko Foru Legean ezarritako epean

Kontsultak eta probak

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

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

* Traumatologia

Lehenbiziko kontsultei dagokienez, lehentasunezkotzat 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, lehentasunezkotzat 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.

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; Tuteran eta Lizarran, berriz, ehuneko 25 eta ehuneko 86 egin du gora, hurrenez hurren.

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

Hitzorduak atzeratzeagatik Pazientearen Arretan jarritako erreklamazioen kopurua

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

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | Aldea (%) 2022/2018 | Aldea (%) 2022/2021 |
| 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 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Errebisiorako 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 |
| Errebisiorako 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 bederatzi proba diagnostikoei eta ehuneko bost ebakuntza kirurgikoei. Kopuru hori ehuneko 21 eta 56 handiagoa da 2018an eta 2021ean sortutakoa baino, hurrenez hurren.

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

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

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

Aztertutako epealdian, erreklamazioen erdietan hitzordua eman zaie pazienteei.

**Ondorioz**, lehen helburu horri dagokionez, adierazi behar dugu prozedura zehatz bat dagoela itxaron-zerrendak kudeatzeko, zehatzago kontsulten kasuan. Prozedura horretan zenbait ez-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 medikoek modu desberdinean egiten baitute, protokolo desberdinei jarraituz.

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

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

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

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

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

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

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

Iruñeko barrutiak aldaketak kontrolatzeko app bat du, eta, bertan, zerbitzuak egin nahi dituen aldaketa guztiak kargatzen dira, 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]](#footnote-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 antolatzeko 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 ehuneko12 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 araberako 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 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]](#footnote-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.

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 ebakuntzetarako hitzordua eman dakieke pertsonei, zeinei, zerrendan duten antzinatasunaren 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 antzinatasunetik bestelako ordenan arreta emateko arrazoiak. Hori dela eta, ezin dugu ondorioztatu baldintza-berberak egonda zerrendan antzinatasun-printzipioa errespetatzen den.

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

Oftalmologiako lehenbiziko kontsultetako poltsak

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

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

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

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

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

Elektrofisiologiako ebakuntzen poltsa

Poltsa horren jarraipena egin dugu 2023ko apirilean, pazienteentzat ezarritako lehentasuna kontuan hartuta (1, 2 edo 3 izan daitezke). Berrikuspen horren ondorioa da ez dela jasota uzten zergatik ez den errespetatzen zerrendako antzinatasun-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 ezeztatzeei 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 antzinatasunaren 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 antzinatasunaren 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 kontratatzeko, 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 kontratatzeko aukerarik ez badago, O-NOZeko langileek ordaindutako aparteko lanaldiak egin ditzakete, normalean "peonada" izeneko produktibitate-osagarriaren bidez.

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

Ondoren, 2019an, ordukako ordainsari hori ez zela 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 kalkulatzen 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 Ebazpenean[[19]](#footnote-19), 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 ordezko 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.

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 seia Lizarran.
* Langile fakultatiboek (479 pertsona) aipatutako ordainsarien % 94 jaso zuten, eta erizaintzako langileek (55 pertsona) gainerako ehuneko seia.
* Ordainsari guztien ehuneko 95 moduluen sistemaren bidez ordaindu ziren, eta ehuneko bost, egindako orduen arabera.
* Ondorio horiek antzekoak dira aztertutako gainerako urteetarako.

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

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

Era berean, egiaztatu dugu anestesiarik gabeko kirurgia lokalei buruzko IZP batean, Prokirur aplikazioan erregistratutako denbora operaziorako programatutakoa dela, eta ez benetakoa, eta ez daude jasota ebakuntza egin zuten langile fakultatiboak, programazioa egin zutenak baizik. Izan ere, ebakuntzak egiten diren ebakuntza-gelan ez dago informazio hori jasotzen duen kirurgia-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 anbulatorioko fitxak, aparteko lanaldian bete behar direnak (moduluan egitea barne), langile fakultatiboen egun bereko edo aurreko egunetako ohiko lanaldian egin direla.

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

Lokomozio-aparatuari buruz erizaintzako langileek egindako IZP batean ikusi dugu ebakuntza batengatik ordaindu zitzaiela 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 pertsonek 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 IZParen jarduera egin ote zen eta araudiaren arabera ordaindu ote zen.

* Kontsulten IZPari dagokionez, egiaztatu dugu jarduera ezarritakoaren arabera egin eta ordaindu zela.
* Azkenik, Ganbera honek “Osasunbidea-Nafarroako Osasun Zerbitzuaren ordainsari 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 | |
| Zenbatekoa | Bideratutako  jarduera | Zenbatekoa | Bideratutako  jarduera | Zenbatekoa | Bideratutako  jarduera | Zenbatekoa | Bideratutako  jarduera | Zenbatekoa | Bideratutako  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, egiaztatzeko egokia den aurrez aurrekoa ez den kontsulta bat egitea edo horrela konpon daitekeen. Dermatoskopioak ere eskuratu ziren, OOLko langile fakultatiboek erabil zitzaten.

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 zitzaien langile fakultatiboei, eta horietako batzuek jada egiten dute, horrela pazientearen arreta arinduz.
* Aurrez aipatu dugun bezala, bikoiztutako hitzorduak kentzeko lana egiten da ezabatzeko 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 lirateke.

3.4 Itxaron-zerrendetako informazio-sistemetan dauden kontrolak egiaztatzea

3.4.1 Itxaron-zerrenden kudeaketan inplikatutako aplikazioetara sartzeko kontrolak

II. epigrafean zehaztutako bost kontrolak berrikusi ditugu, eta ondorioztatu dugu horietako lau nahiko eraginkorrak direla[[20]](#footnote-20) 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 inplikatutako 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.

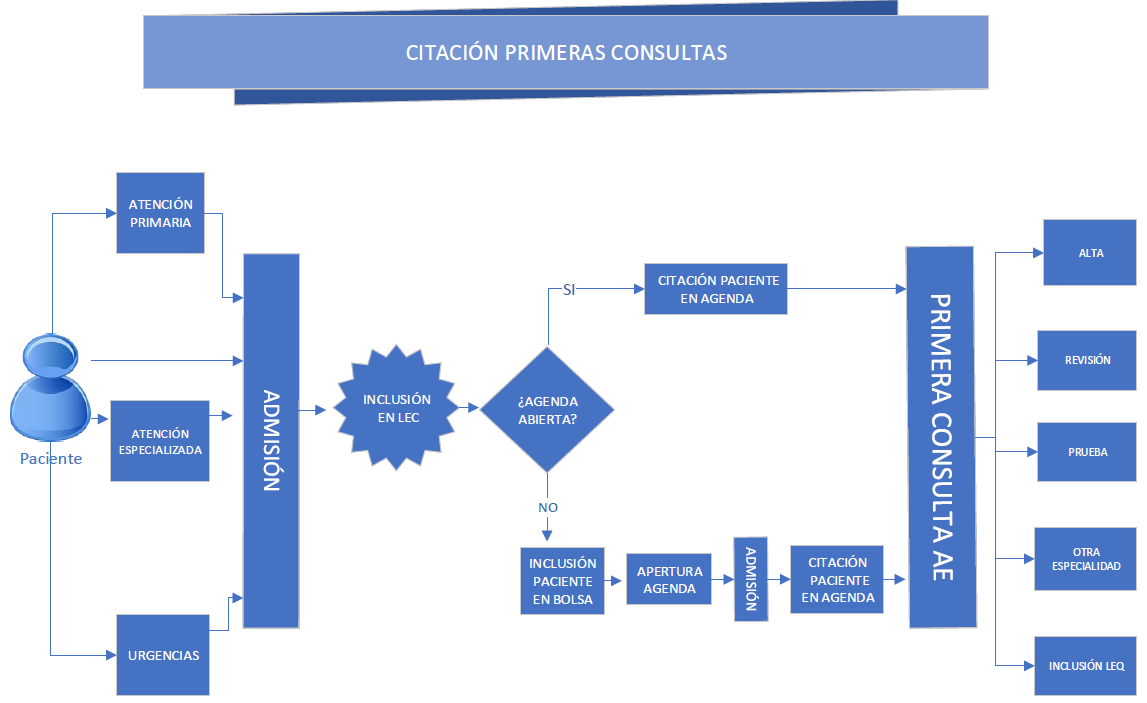
3.4.3 Itxaron-zerrenden kudeaketan inplikatutako aplikazioetako monitorizazio-kontrola

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

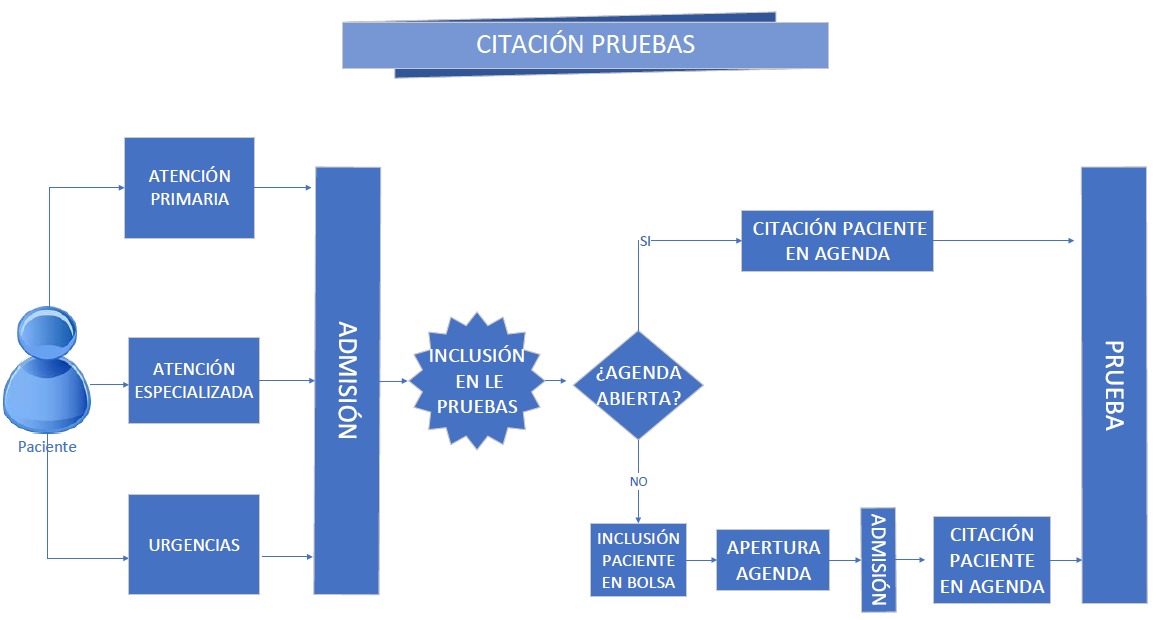
Horrenbestez, informazio-sistemetan dauden kontrolek arrazoizko bermea ematen dute datuen segurtasun, eskuragarritasun, osotasun eta konfidentzialtasunari buruz; nolanahi ere, hobetu daitezkeen zenbait alderdi antzeman ditugu honako hauez bezainbatean: ukitutako aplikazioen segurtasun-politika, erabiltzaileen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

Eranskinak

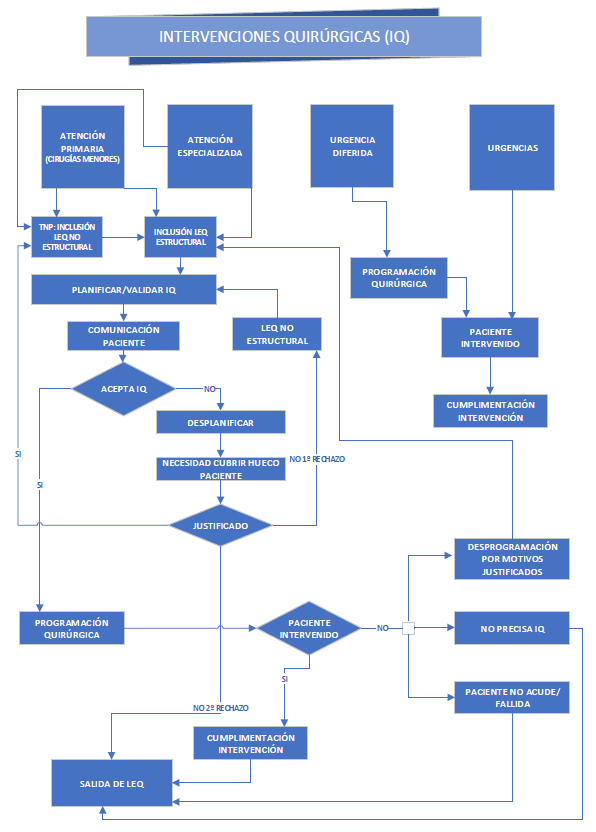
1. eranskina. Lehenbiziko kontsultetarako hitzordua emateko prozedura

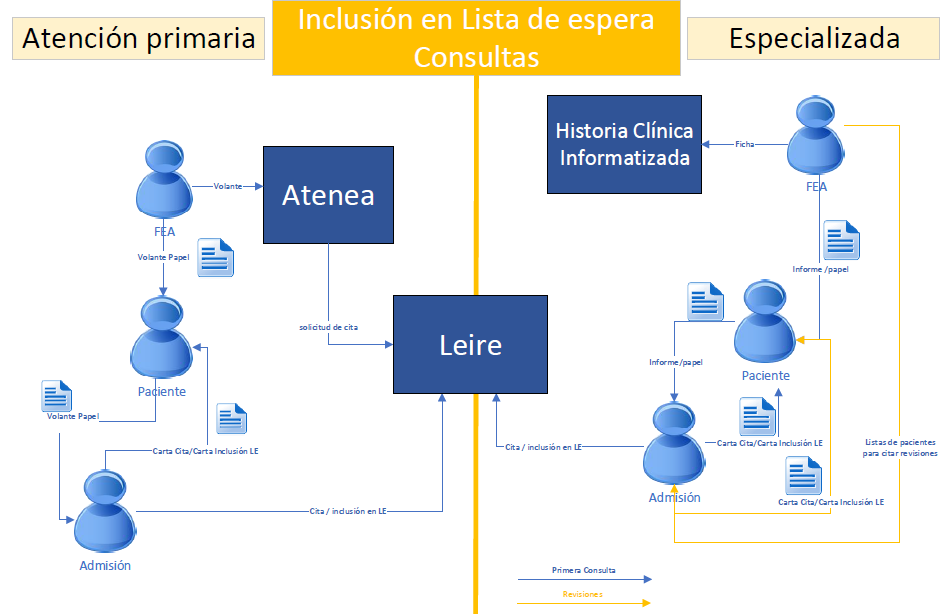


2. eranskina. Proba diagnostikoak egiteko hitzordua emateko prozedura



3. eranskina. Ebakuntza kirurgikoak programatzeko prozedura

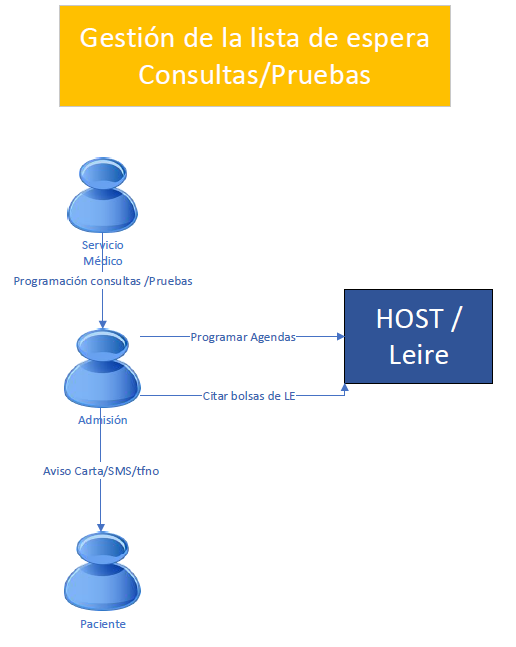


4. eranskina Pazienteak kontsultetarako hitzordu-ematearen eskema teknologikoa

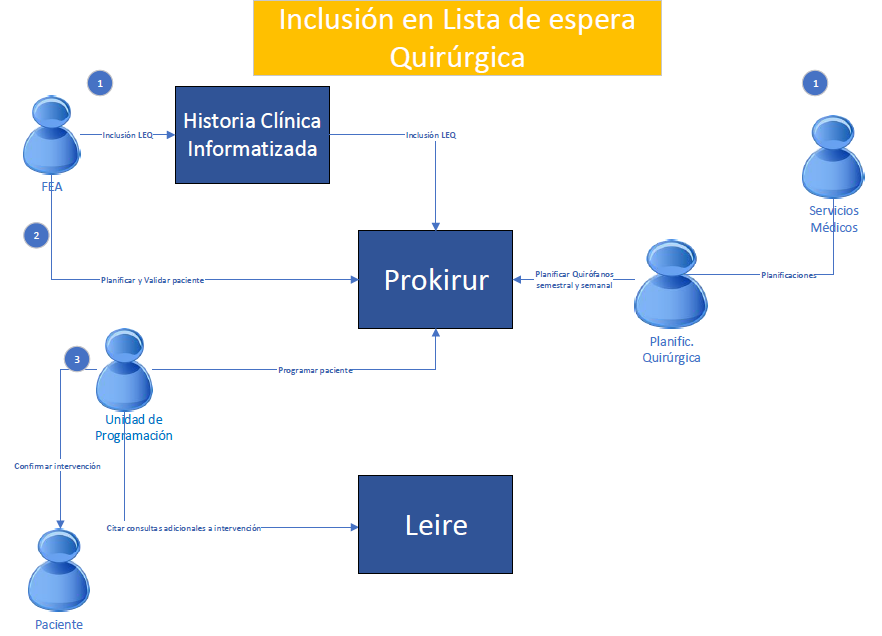
5. eranskina. Pazienteak probak diagnostikoak egiteko hitzordu-ematearen eskema teknologikoa



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 | % hitzorduarekin 2018 | 2019 | % hitzorduarekin 2019 | 2020 | % hitzorduarekin 2020 | 2021 | % hitzorduarekin 2021 | 2022 | % hitzorduarekin 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-masailetako 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 | | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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 Nutrizioa | 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 Obstetrizia | 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 |
| 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 |
| Obstetrizia | 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 |
| Tutera | | 11 | 100 | 17 | 100 | 43 | 98 | 70 | 99 | 45 | 96 |
| Lizarra | | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
|  |  | |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Traumatologia eta ortopedia | 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 | %  hitzorduarekin 2018 | 2019 | %  hitzorduarekin 2019 | 2020 | %  hitzorduarekin 2020 | 2021 | %  hitzorduarekin 2021 | 2022 | %  hitzorduarekin 2022 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Genetika | Iruña | 167 | 49 | 260 | 15 | 144 | 16 | 185 | 14 | 319 | 6 |
| Tutera | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Lizarra | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Geriatria | Iruña | 31 | 94 | 27 | 96 | 31 | 97 | 48 | 94 | 77 | 42 |
| Tutera | 22 | 100 | 13 | 100 | 19 | 100 | 20 | 100 | 54 | 0 |
| Lizarra | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Psikologia | Iruña | 0 | - | 1 | 0 | 2 | 0 | 38 | 0 | 37 | 0 |
| Tutera | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Lizarra | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Psikiatria | Iruña | 21 | 62 | 26 | 100 | 23 | 78 | 53 | 47 | 46 | 43 |
| Tutera | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Lizarra | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Errakia | Iruña | 1.820 | 30 | 3.126 | 13 | 3.735 | 11 | 3.331 | 12 | 5.219 | 9 |
| Tutera | 64 | 86 | 72 | 100 | 430 | 15 | 781 | 11 | 901 | 6 |
| Lizarra | 127 | 52 | 232 | 28 | 242 | 16 | 01 | 6 | 379 | 18 |
| Minaren unitatea | Iruña | 220 | 30 | 121 | 98 | 92 | 98 | 313 | 26 | 570 | 16 |
| Tutera | - | - | 4 | 100 | 4 | 100 | 3 | 0 | 3 | 100 |
| Lizarra | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Dietetika | Iruña | 228 | 34 | 450 | 16 | 59 | 73 | 217 | 18 | 504 | 31 |
| Tutera | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Lizarra | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |

10. eranskina. Batez besteko atzerapena egun naturaletan lehenbiziko kontsultetarako, bermeen legean sartutako espezialitatearen eta osasun-barrutiaren arabera (2018-2022)

|  |  | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | Aldea (%), 2022-2018 | Aldea (%), 2022-2021 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Alergologia | Iruña | 57 | 40 | 76 | 72 | 54 | -5 | -25 |
| Tutera | 6 | 11 | 15 | 30 | 73 | 1117 | 143 |
| Lizarra | - | - | - | - | - | - | - |
| Aurpegi-masailetako 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 | - | - | - | - | - | - | - |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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 | - | - | - | - | - | - | - |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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 | - | - | - | - | - | - | - |
| Geriatria | 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-masailetako kirurgia | Iruña | 826 | 770 | 994 | 597 | 755 | -9 | 26 |
| Tutera | 127 | 190 | 225 | 238 | 77 | -39 | -68 |
| Lizarra | - | - | - | - | - | - | - |
| Haurren aurpegi-masailetako  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 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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 | - | - | - | - | - | - | - |
| Geriatria | 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 | - | - | - | - | - | - | - |
| 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 | - | - | - | - | - | - | - |
| Obstetrizia | Iruña | 6 | 12 | 4 | 10 | 3 | -50 | -70 |
| Tutera | 219 | 173 | 108 | 135 | 123 | -44 | -9 |
| Lizarra | 18 | 14 | 25 | 37 | 11 | -39 | -70 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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 | - | - | - | - | - | - | - |
| 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-masailetako 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-Obstetrizia | 1.575 | 3 | 14 | 9 | 1.400 | 6 | 16 | 2 | 1.219 | 9 | 19 | 13 |
| Toraxeko kirurgia | 128 | 5 | 16 | 0 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Barne Medikuntza | 2.069 | 4 | 12 | 9 | 1.448 | 5 | 16 | 11 | 516 | 5 | 12 | 2 |
| Prebentzio-medikuntza | 471 | 6 | 16 | 2 | 141 | 5 | 14 | 7 | 40 | 3 | 8 | 18 |
| Kirurgia baskularra | 3.513 | 3 | 11 | 4 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Geriatria | 423 | 4 | 18 | 5 | 465 | 4 | 18 | 7 | - | - | - | - |
| Bihotzeko kirurgia | 175 | 0 | 1 | 10 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Hematologia | 3.476 | 3 | 10 | 7 | 720 | 4 | 15 | 4 | - | - | - | - |
| COVID-19a | 231 | 12 | 16 | 6 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Haurren dermatologia | 1.520 | 5 | 15 | 3 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Nefrologia | 1.074 | 4 | 12 | 8 | 278 | 4 | 12 | 26 | - | - | - | - |
| Dietetika | 1.242 | 9 | 18 | 2 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Pneumologia | 4.478 | 6 | 15 | 2 | 809 | 4 | 10 | 3 | 820 | 5 | 9 | 3 |
| 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 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Obstetrizia | 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 errebisiorako kontsulten ehunekoa, espezialitatearen eta osasun-barrutiaren arabera (2022)

| Errebisiorako 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 | | 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-masailetako kir. | | 6.365 | 3 | | 11 | 4 | 4 | 14 | 3 | 4 | - | - | - | - |
| Cassyr | | 44.544 | 6 | | 16 | 1 | 8 | 21 | 9 | 8 | 903 | 7 | 10 | 13 |
| Kirurgia orokorra | | 17.284 | 2 | | 9 | 4 | 4 | 10 | 4 | 4 | 2.198 | 4 | 8 | 3 |
| Kirurgia pediatrikoa | | 2.774 | 5 | | 13 | 5 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Dermatologia | | 14.864 | 4 | | 16 | 4 | 3 | 14 | 8 | 3 | 1.555 | 8 | 10 | 8 |
| Digestiboa | | 12.629 | 3 | | 12 | 6 | 4 | 10 | 15 | 4 | 2.457 | 5 | 9 | 6 |
| Kir. plastikoa | | 6.955 | 4 | | 8 | 6 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Endokrinologia-nutrizioa | | 12.934 | 4 | | 16 | 6 | 6 | 16 | 6 | 6 | 3.229 | 7 | 14 | 2 |
| Ginekologia-Obstetrizia | | 13.792 | 1 | | 8 | 7 | 6 | 14 | 4 | 6 | 2.801 | 7 | 18 | 14 |
| Toraxeko kirurgia | | 732 | 4 | | 12 | 2 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Barne Medikuntza | | 9.178 | 5 | | 7 | 11 | 4 | 13 | 11 | 4 | 2.580 | 1 | 6 | 1 |
| Prebentzio-medikuntza | | 791 | 5 | | 14 | 3 | 2 | 11 | 4 | 2 | 62 | 18 | 18 | 16 |
| Kirurgia baskularra | | 6.862 | 4 | | 9 | 7 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Geriatria | | 1.385 | 2 | | 18 | 1 | 2 | 13 | 5 | 2 | - | - | - | - |
| Bihotzeko kirurgia | | 287 | 1 | | 5 | 12 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Hematologia | | 10.931 | 2 | | 7 | 5 | 4 | 9 | 3 | 4 | - | - | - | - |
| Haurren dermatologia | | 1.211 | 6 | | 15 | 4 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Nefrologia | | 2.842 | 4 | | 16 | 6 | 4 | 12 | 25 | 4 | - | - | - | - |
| Dietetika | | 3.311 | 11 | | 24 | 3 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Pneumologia | | 9.855 | 6 | | 15 | 2 | 6 | 15 | 4 | 6 | 1.283 | 5 | 9 | 5 |
| Neurologia | | 22.224 | 4 | | 11 | 8 | 4 | 15 | 5 | 4 | - | - | - | - |
| 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 | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Obstetrizia | | 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 (%), 2022-2018 | Aldea (%), 2022-2021 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Haurren aurpegi-masailetako kir. | Iruña | 97 | 64 | 69 | 123 | 122 | 26 | -1 |
| Tutera | - | - | - | - | - | - | - |
| Lizarra | - | - | - | - | - | - | - |
| Haurren aurpegi-masailetako 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 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Dermatologia | Iruña | 78 | 88 | 39 | 123 | 124 | 59 | 1 |
| Tutera | 2 | 4 | 2 | 0 | 0 | -100 | - |
| Lizarra | - | - | - | - | - | - | - |
| Ginekologia-Obstetrizia | 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, espezialitatearen 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 protesia | Iruña | 134 | 173 | 222 | 72 | 172 | 28 | 139 |
| Tutera | 24 | 11 | 25 | 16 | 21 | -13 | 31 |
| Lizarra | 21 | 14 | 29 | 32 | 46 | 119 | 44 |
| Kiste pilonoidala | Iruña | 83 | 73 | 88 | 83 | 47 | -43 | -43 |
| Tutera | 9 | 2 | 4 | 3 | 4 | -56 | 33 |
| Lizarra | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | -50 | - |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| Karpoko kanala | Iruña | 147 | 171 | 211 | 186 | 195 | 33 | 5 |
| Tutera | 12 | 19 | 25 | 21 | 15 | 25 | -29 |
| Lizarra | 14 | 25 | 6 | 32 | 31 | 12 | -3 |
| Beheko gorputz-adarretako barizeak | Iruña | 240 | 193 | 29 | 60 | 108 | -55 | 80 |
| Tutera | - | - | - | - | - | - | - |
| Lizarra | - | - | - | - | - | - | - |

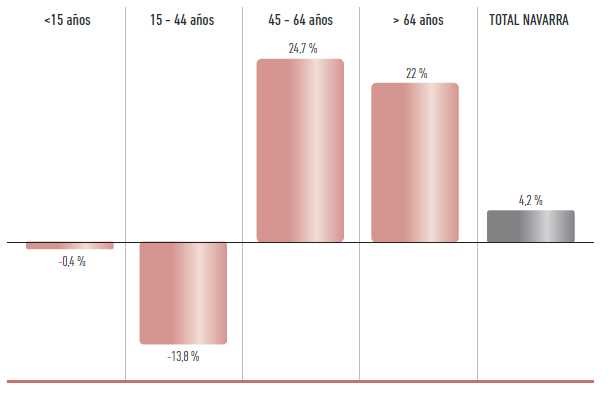
17. eranskina. Batez besteko atzerapena egun naturaletan ebakuntza kirurgiko bat egiteko, espezialitatearen eta osasun-barrutiaren arabera (2018-2022)

|  |  | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | Aldea (%), 2022-2018 | Aldea (%), 2022-2021 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Aurpegi-masailetako kir. | Iruña | 55 | 43 | 41 | 71 | 84 | 53 | 18 |
| Tutera | - | - | - | - | - | - | - |
| Lizarra | - | - | - | - | - | - | - |
| Haurren aurpegi-masailetako 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 | - | - | - | - | - | - | - |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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 | - | - | - | - | - | - | - |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 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-masailetako kir. | Iruña | 97 | 0 | 64 | 0 | 69 | 1 | 123 | 1 | 122 | 5 |
| Tutera | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Lizarra | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - |
| Haurren aurpegi-masailetako  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 |
| 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 |
| 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-sistemarako irisgarritasuna eta itxaron-zerrenden kudeaketa arazo oso dinamikoa eta elementu konstante batzuk dituena 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 aldez aurretik eman ez izana.

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

**Diziplina anitzeko lantalde** askok lan egin dute osasun-laguntzaren integrazioan irizpide adostuak ezartzeko Oinarrizko Osasun Laguntzaren eta ospitale-arretaren artean, pazienteak espezialitate eta agenda egokienera bideratzea errazte aldera. O-NOZek lan horiek sustatzera eta koordinatzera berariaz 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 ebaluatzera zuzendutako lantalde sortu berriak. Ekintza horiek planifikazio-lan handia eskatzen dute, eta ahalegin handia egin behar da ezarpenean, epe ertain eta luzerako ondorioak izate aldera.

Oinarrizko Osasun Laguntzaren eta Arreta Espezializatuaren **arteko aurrez aurrekoa ez den Interkontsulta**ri (aurrerantzean, AAEI) dagokionez, hainbat prozesutrarako urteak daramatzagu lanean zenbait espezialitaterekin. 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 ahalmena**ri 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 beharraren 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 espezialitatetan, 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 elektronikoa**k 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 bakoitzerako, 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 litzaieke bertaratu ez eta Ministerioak onartutako justifikazioren bat aurkezten ez dutenei. Ditugun atzerapenak kontuan hartuta, hitzordu-aldaketa bat eskatzeko garaiz deitzen dutenei egiturazko zerrendan mantentzen zaie hasierako sarrera-datarekin, guretzat interesgarria delako abisatu dezaten eta kontsulta-hutsunea berrerabili ahal izatea. Bestalde, egungo itxaron-zerrendei dagokienez dagoen gizarte-eskaera handiak zaildu egiten du pertsona bat zerrendetatik kanpo uzteko erabakia hartzea, eta, azkenean, eskaerari erantzuten dion pertsonak egiten du hori. Bestalde, kanpo uztearen ondorio nagusia Oinarrizko Osasun Laguntzan lehenbiziko kontsulta berri bat ahalbidetzea da, lehenbiziko ospitale-kontsulta berri bat sortzeko, erregistratutako atzerapena murriztu ahal izango lukeena, baina ez zain dauden pertsonak eta sistema gainkargatzea. Baloratu beharreko gaia da.

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

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

Argi dago zaila dela itxaron-zerrendak kudeatzeko hainbeste tresnarekin lan egitea. Informazio-sistemekin lan egiten dugu, horiek hobetzeko eta guztien integrazioa errazteko. Informazio-sistemetan aurkitutako muga askok informazioaren segurtasunaren arloko gaiei erantzuten diete. Horri dagokionez, O-NOZeko produktuei auditoria zorrotzak egiten zaizkie aldizka. Bestalde, dagoeneko erregistratuta daude LEIRE eta PROKIRUR aplikazioen inguruko hainbat eskaera, eranskin teknikoan adierazitako akatsak aztertu eta zuzentzeko. Itxaron-zerrenden kudeaketak Osasun Departamentuarentzat duen garrantzia kontuan hartuta, beharrezko tresnen bilakaeraren lehentasuna gorantz berrikusi behar da, baita aipatu dugun bolante elektronikoaren garapena ere.

**Ezohiko jarduera**ri dagokionez, zerbitzu-burutzek, zentroetako zuzendaritzekin batera, profesionalek egiten dituzten moduluen jarduera planifikatzen eta berrikusten dute, eta denbora aldez aurretik kalkulatzen 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 planifikatuan eta proaktiboan ari dela lanean osasun-laguntza eta itxaron-zerrenden kudeaketa hobetzeko. Erkidego honetan artatutako biztanleentzako osasun-emaitzak lortzera bideratutako estrategietan kokatu behar dugu lana, laguntza-integrazioko eredu batekin, eta epe labur, ertain eta luzera hedatuta. Lurralde-ekitatea premisa ukaezina da, baina osasun-antolamenduaren eredua 90eko hamarkadan egin zen, premisa soziodemografiko eta asistentzial batzuen arabera, zeinak eguneratu egin behar baitira Osasun Lege berri baten proposamenaren esparruan. Erakunde honek behar bezala planifikatu eta 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, OSASUNBIDEA-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 eransten 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 betetzeari 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 araberako 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 klinikoen xehetasunak ematea, baizik eta arrazoi orokor bat sartzea, zerrendan antzinatasun- eta lehentasun-printzipioa ez errespetatzea justifikatzeko. Arrazoi horiek sartzen ez badira, ezin izango da egiaztatu pazienteen arteko itxaron-zerrendan antzinatasun- 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 uniformean 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 iritziz gero, aipatutako jarraibideak aldatu beharko lirateke.

* Azkenik, laugarren orrialdean, alegazioek adierazten dute zerbitzuburuek eta Profesionalen Zuzendaritzak itxaron-zerrendak murrizteko planetan egindako 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)*

1. Itxaron-zerrenden Murrizketarako Plan bat tresna bat da, zeinaren bidez onesten baita O-NOZeko langileek aparteko lanaldiak egitea. [↑](#footnote-ref-1)
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 librerik gabe dagoelako. Arlo bakoitzean, espezialitate bakoitzak poltsa-kopuru desberdina du, zerbitzuaren antolaketaren arabera. [↑](#footnote-ref-2)
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. [↑](#footnote-ref-3)
4. Agenda da pazienteen hitzorduak kudeatzeko eta jarduera erregistratzeko aukera ematen duen tresna. [↑](#footnote-ref-4)
5. Araudiak zehazten du honako espezialitate hauei ez zaiela aplikatuko aipatu diren gehieneko itxaron-epeak: dietetika, genetika, geriatria, psikiatria, psikologia, errakisa eta minaren unitatea. [↑](#footnote-ref-5)
6. Arruntzat edo lehentasunezkotzat kalifikatzea medikuaren irizpidearen araberakoa da. [↑](#footnote-ref-6)
7. Grisez markatutako eremuak Aralar eta Bardeetako eremuak dira, zeinetan ez den inor bizi. [↑](#footnote-ref-7)
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. [↑](#footnote-ref-8)
9. Hondar-kasuak daude, “gainerakoak” izenekoak –epealdiaren ehuneko 0,1 dira–, hitzordua emateko agendetan zita-ordurik gabeko estra gisa sartutako bideratzeei dagozkienak, hutsune-eskuragarritasunik egon ez arren beharrezkotzat jotzen delako paziente horiek ikustea. [↑](#footnote-ref-9)
10. Iturria: Osasun Ministerioa, 605/2003 Errege Dekretuan ezarritako irizpideen arabera. <https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/listaEspera.htm> [↑](#footnote-ref-10)
11. Gure txostenean ez dugu sartu adierazle hori kontsulten eta proben kasuan, Nafarroak datuak oker igortzen dituelako eta ez direlako konparagarriak gainerako autonomia-erkidegokoekin. [↑](#footnote-ref-11)
12. Ceuta eta Melillari buruzko datuak hurrengo orrialdeko taulatik ezabatu dira, espezialitate gehienetan ez baitzegoen daturik. [↑](#footnote-ref-12)
13. Iturria: Osasun Ministerioa, 605/2003 Errege Dekretuan ezarritako irizpideen arabera.

    <https://www.sanidad.gob.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/listaEspera.htm> [↑](#footnote-ref-13)
14. Ceuta eta Melillari buruzko datuak hurrengo orrialdeko taulatik ezabatu dira, espezialitate gehienetan ez baitzegoen daturik. [↑](#footnote-ref-14)
15. Jarraibide horiek ez dira berariaz proba diagnostikoei buruzkoak, baina jarraitutako kudeaketa-prozeduraren arabera, uste dugu arreta mota horri ere aplika dakizkiokeela. [↑](#footnote-ref-15)
16. Hurrengo datuak txosten hau idatzi den egunekoak ez bezalakoak izango dira, informazioa etengabe aldatzen baita. [↑](#footnote-ref-16)
17. Ez dago daturik Tuterarako eta Lizarrarako, ez baitago aldaketak egiteko app-a. [↑](#footnote-ref-17)
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. [↑](#footnote-ref-18)
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. [↑](#footnote-ref-19)
20. Fiskalizazio-giden arabera, kontrol bat nahiko eraginkorra dela esan daiteke baldin eta, oro har, bere helburua betetzen badu, nahiz eta alderdi batzuk ez dauden erabat jasota. [↑](#footnote-ref-20)