

> EUSKAL HERRIKO ATENTZIO
SOZIOSANITARIOAREN
GARAPENERAKO
PLAN ESTRATEGIKOA
2005-2008

Atentzio soziosanitarioko
Euskal Kontseilua



> EUSKAL HERRIKO ATENTZIO
SOZIOSANITARIOAREN
GARAPENERAKO
PLAN ESTRATEGIKOA
2005-2008

Atentzio Soziosanitarioaren
Euskal Kontseilua



EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA

DEPARTAMENTO DE SANIDAD

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia

Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

Vitoria-Gasteiz, 2005

CONSEJO VASCO DE ATENCIÓN SOCIO SANITARIA

Euskal Herriko atentzio soziosanitarioaren garapenerako plan estrategikoa, 2005-2008 / Atentzio Soziosanitarioaren Euskal Kontseilua. – 1. argit. – Vitoria-Gasteiz : Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia = Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco, 2005
p. ; cm.

Contiene, además, con portada y paginación propias, texto contrapuesto en castellano: "Plan estratégico para el desarrollo de la atención socio sanitaria en el País Vasco, 2005-2008"

ISBN 84-457-2347-2

1. Atención sanitaria-Euskadi-Planificación. 2. Servicios sociales-Euskadi-Planificación. I. Euskadi. Departamento de Sanidad. II. Título (castellano). 364.444.042(460.15)
364.4.042(460.15)

ATENTZIO SOZIOSANITARIOKO EUSKAL KONTSEILUA

— Osasun Sailekoak:

- Osasun Sailburua, Gabriel M^o Inclán Iribar Jn.Tx. G., Atentzio Soziosanitarioko Euskal Kontseiluko Presidentea.
- Osasun Sailburuordea, Rafael Cerdán Arandia Jn Tx. A., kidea.
- Garapen eta Kooperazio Sanitarioko Sailburuordea, Jon Lezertua Rodriguez Jn. Tx. A., kidea.
- Osakidetzako Zuzendari Nagusia, Josu Garay Ibañez de Elejalde Jn. Tx. A., kidea.
- Ikerlan eta Garapen Sanitarioko Zuzendaria, Arturo López Ruiz Jn. Tx. A., kidea.

— Gizarte Zerbitzuetakoak:

- Gizarte Ongizateko Zuzendaria, Fernando Consuegra Revuelta Jn. Tx. A., kidea, Etxebizitza eta Gizarte Gaietako Sailburua den Javier Madrazo Lavín Jn. Tx. G.aren ordez.
- Arabako Foru Aldundiko Gizarte Gaietako Diputatua, Ainhoa Domaica Goñi And. Tx. A., kidea.
- Bizkaiko Foru Aldundiko Gizarte Ekintzako Diputatua, Juan Ma Aburto Rike Jn. Tx. A., kidea.
- Gipuzkoako Foru Aldundiko Gizarte Politikako Diputatua, Esther Larrañaga Agirre And. Tx. A., kidea.
- Arrankudiagako Udaleko Zinegotzia, José Aspiazu Macho Jn, kidea, Euskadiko Udalen Elkarte–EUDEL-en ordez.

— Idazkaria:

- José Antonio Aguirre Elustondo Jn., Atentzio Soziosanitarioko Euskal Kontseiluko Koordinatzaile Autonomikoa.

Argitaraldia:	1.a 2005eko uztaila
Ale-kopurua:	1.000 ale
©	Euskal Autonomia Erkidegoko Administrazioa Osasun Saila
Internet:	www.euskadi.net
Argitaratzailea:	Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco Donostia-San Sebastián, 1 - 01010 Vitoria-Gasteiz
Azalaren diseinua:	Equisbé
Fotokonposizioa:	EPS, S.L.
Inprimaketa:	Gráficas Santamaría, S.A.
ISBN:	84-457-2347-2
L.G.:	VI-269/05

Aurkibidea

1. Aurkezpena	7
2. Sarrera	9
2.1. Aurretiazko gogoetak	9
2.2. Metodologia.....	10
2.3. Planaren egitura.....	11
3. Atentzio Soziosanitarioko Ereduaren Definizioa	13
3.1. Atentzio Soziosanitarioko Sistemaren Xedea.....	13
3.2. Ereduaren arabera definituriko Atentzio Soziosanitarioko Sistemaren ikuspegia	13
3.3. EAEko Atentzio Soziosanitarioko Eredua definitzen duten oinarritzko ezaugarriak.....	14
4. Plan Estrategikoa	17
4.1. Gaur egungo egoeraren diagnostikoa eta hobetu beharreko arloak	17
4.2. Helburu Estrategikoak	22
5. Ekintza Plana	33
6. Ekimenen xehetasuna beren elementu nagusien bitartez	43
7. Hautaturiko ekimenen lehentasunak	55
8. Ekintza Planaren Kronograma	57
9. Ekintza Planaren kostuen eskema	59
10. Motaren arabera taldekaturiko Ekimenen taula	61
11. Segimendua eta ebaluazioa	63
12. Azken gogoeta	65

Aurkezpena

Gure gizarteak aurre eman behar dion erronka nagusietako bat da geure biztanleriari atentzio soziosanitario egokiena eskaintzea. Hori lortzeko ezinbesteko izango dugu eskura dauzkagun baliabide guztiak erabiltzea eta agente guztiok elkarlanean jardutea bitarteko berriak asmatzeko, sortzeko eta gestionatzeko. Halere, historian zehar, sanitatea eta zerbitzu sozialak zein bere aldetik ibili izan dira asistentzia emateari dagokionez.

Kultura horrek eragotzi egin izan du, urte askotan, bi sistemen arteko plan bateratu eta koordinatuen hurbiltze eta garatze prozesu egoki bat gauzatu ahal izatea. Eta koordinazio falta horrek eraginkortasuna galarazi die sistema sanitario eta sozialari eta ondorio negatiboak ekarri dizkie menpetasunak jasaten zituzten eta bi sistemen zerbitzuak batera eta aldi berean behar zituzten pertsoneri.

Euskal Herriko Autonomia Erkidegoan hainbat faktore espezifiko daude iraganean koordinazio soziosanitarioa eragotzi dutenak eta gaur egun oraindik eragozten dutenak. Bi garrantzitsuenak marko politiko-administratiboa eta kompetentzien banaketa dira.

Eusko Jaurlaritzak, Foru Aldundiek, zergak jasotzeko daukaten kompetentziarekin, eta Udalek autonomia handia daukaten hiru maila eratzen dituzte. Euren artean ez dago gainerakoen gainean ezar daitekeen nagusitasunik, desakordioak ebatzi eta helburu bateratuak finkatzeko. Agintaritza goren hori Eusko Legebiltzarrean datza baina honek ere ez du eman botereen eta eskumenen hierarkia bat ezartzera bideraturiko inolako araurik.

Bestalde, azaroaren 25eko 27/83 Legeak, Lurralde Historikoen Legea izenaz ezagutzen denak, Gobernu Autonomikoaren eta Lurralde Historikoen kompetentzien banaketa ezartzean, era eskusibo eta eskluitzailean egin zuen, era ez partekatuan alegia. Hala, lehenengoari esleitzen dio osorik Euskal Herriko Autonomia Estatutuan edukia dagoen farmazia antolamendu eta barne sanitateko kompetentzia eta bigarrenei, asistentzia soziala, aipatu Estatutuak eskusibaz Euskadiri esleitzen diona, Erakunde Erkideen ekin-tza zuzenaren kaltetan izan gabe.

Uztailaren 30eko 155/2001 Dekretuak, zerbitzu sozialen arloan funtzioak zehazten dituenak, Foru Aldundiei esleitzen die menpeko kualifikazioa daukaten pertsonen ardura eta zaintzaren erantzukizuna, eta eurak dira gainera menpetasunaren balorazioa egiteko organo eskudunak. Eusko Jaurlaritzari dagokio oinarrizko errenta eta larrialdi sozialeko laguntzak emateko erantzukizuna bai eta familia ugariaren txartelak emateko eta berritzeko ardura ere; udalek, berriz, oinarrizko zerbitzu sozialei dagozkien programa eta zerbitzuez, larrialdiko harrera zerbitzuez eta herritarren arteko bizikidetzeta soziala eta solidaritatea sustatzera bideratutako zentroez arduratu behar dute.

Atentzio soziosanitarioa behar duten pertsona menpekoen arazoan ebazpenean erantzukizun zuzena edo zeharkakoa daukaten erakundeek, beraz, botere autonomoak dauzkate, beren eskumen propioekin. Elkarturik jarduteko ezinbesteko da negoziazioaren eta denen adostasunaren emaitza izango den akordio bat, oraingo egoerak sistemen malgutasuna eta beharrezko batasuna eragozten baititu.

Eta horrexegatik, erakundeen arteko koordinazioa funtsezko elementua da EAEak onartu duen Atentzio Soziosanitarioko Ereduarentzat. Pertsonen atentziorako bi espazio egotea, soziala eta sanitarioa, elkarren artean gainezartzen direla, zainketen osotasun eta jarraitutasuneko ikuspegi betetik dihardutela. Bi sistemen benetako koordinazioa izango da atentzio soziosanitarioaren oinarria.

Erakundeen arteko koordinazioaren premia eta beronen gabezia begi-bistakoa zelarik, 2003ko urtarrilaren 30ean, inplikaturiko erakunde guztiek Euskal Herriko Autonomia Erkidegoko Atentzio Soziosanitarioaren garapenerako Lankidetzeta Hitzarmena izenpetu zuten, eta hala sortu ziren Atentzio Soziosanitarioko Euskal Kontseilua, Erkidego mailako koordinazio organo goren gisa, eta Lurralde Kontseiluak, zein bere barrutirako. Horrenbestez, ezarria geratu zen atentzio soziosanitarioaren garapenerako giltzarria. Aipatu organoek beren jardueran aintzat hartuko dituzte erakunde bakoitzaren gestio autonomia, arlo sanitarioaren eta sozialaren eraketa paritarioa eta denen adostasuna, lan egiteko eta erabakiak hartzeko jarraibide gisa; horrela bermatuko da erakundeen arteko egiazko koordinazioa.

Bere lana egoki burutzeko, Atentzio Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak ezinbesteko du Orientazio eta Jarduera Plan bat edukitzea 2005-2008 aldirako, aitzindaritzako posizio batetik, Euskadiko atentzio soziosanitarioaren oinarritzko filosofia eta politika ezartzeko. Aldi berean, identifikatu egin behar ditu arlo horretan gure Erkidegoan planteatzen diren erroka larrienak eta finkatu Eredu Soziosanitarioaren martxan jartze eta sendotze aldi honetan lortu beharreko helburu nagusiak.

Plan Estrategikoaren helburua, beraz, ezarri nahi den Atentzio Soziosanitarioaren Eredua osatuko duten elementu kontzeptual eta ezaugarri nagusiak definitu eta finkatzean datza. Gauzak nola egin planteatzen da, baina menpetasunen bat daukaten pertsonen kolektibo nagusien premia asistentzialak kuantifikatu gabe, edota asistentziaren burutzapena planifikatu gabe. Areago: Plana bezeroen ikuspegitik, prozesuetatik zein etorkizuneko garapenetik aztertzen denean ere, zehazki kualitatiboak diren helburu, estrategia eta ekimenak soilik ezartzen dira. Azken batean, finkatzen dena zera da, foru erakundeek ekintzen plangintza kuantitatiboan eta bilketa kuantitatiboetan jarraitu beharreko bidea eta kontzeptu orientatzaileak, lurraldez lurraldeko planen eta berauen burutzapenaren gaineko mapa orokorrak elaboratzeko, Autonomia Erkidegoko atentzio soziosanitarioaren garapenari dagokion ikuspegi global bat eduki ahal izateko.

Eskumen banaketagatik beragatik, helburuak eta planak kuantifikatzeko ardurak foru erakundeek hartu behar dute bere gain, orain bertan ere, beren Plan Estrategikoen, beren Plan Gerontologikoen, beren Zerbitzu Sozialen Mapen eta asistentziaren garapeneko beste hainbat tresna sektorialen bitartez egiten duten bezala. Plan estrategiko hau Eredu Kontzeptualaren erreferentzia markoa da eta beronetara egokitu behar dira lurralde mailako ekimenak.

Laburbilduz, Plan honek bi helburu dauzka. Batetik, Euskal Herriko Autonomia Erkidegoan funtzionatuko duen Atentzio Soziosanitarioaren Eredua ahalik eta zehazkien definitzea bere ezaugarri kontzeptual funtsezkoen bitartez eta, bestetik, ezaugarri horiek eta beren edukia bermatzeko garatu behar diren ekintzak zehaztea.

GABRIEL M^a INCLÁN IRIBAR

Osasun Sailburua

eta Atentzio Soziosanitaroko Euskal Kontseiluaren Presidentea

2.1. AURRETIAZKO GOGOETAK

Eusko Jaurlaritzaren, Araba, Bizkaia eta Gipuzkoako Foru Aldundien eta EUDEL Euskal Udalen arteko Lankidetzaren Hitzarmena, EAeko Atentzio Soziosanitarioaren garapenerako bideratua, Vitoria-Gasteizen izenpetu zen, 2003ko urtarrilaren 30ean, Euskal Autonomia Erkidegoko (EAE) herritar guztiei atentzio sozial eta sanitario egokia bermatzeko asmo sendoaz.

Horretarako, badira organo batzuk EAeko atentzio soziosanitarioko eredia definitzeko erabakiak hartu behar dituzten erakunde guztien topaketa eta partaidetzarako.

Partaidetza hau, aipatu Hitzarmenean, bi erakunde hauen sorkuntzan materializatu da: Atentzio Soziosanitarioko Euskal Kontseilua (ASEK), Erkidego mailakoa, eta Atentzio Soziosanitarioko Lurralde Kontseiluak (bat Lurralde Historiko bakoitzeko).

Atentzio Soziosanitarioko Euskal Kontseilua (ASEK) Euskal Autonomia Erkidegoko sistema sanitarioaren eta sozialaren koordinazioko organo gorena da. Berari dagozkion egitekoak dira, besteak beste:

- Atentzio Soziosanitarioaren oinarriko filosofia eta politikak ezartzea eta definitzea.
- Atentzio Soziosanitarioaren funtzionamendurako arau eta irizpide orokorrak ezartzea.
- Atentzio Soziosanitarioarekin zerikusia daukaten eta araubide juridiko berezia eskatzen duten arazoak eztabaidatzea eta akordioak lortzea.
- Atentzio Soziosanitarioaren onarturiko eredia ezartzeko beharrezkoak izango diren baliabide finantzario publikoak aurreikustea. Erabiltzaileek, jasotzen dituzten zerbitzuen kostuaren estalduran izan behar duten partaidetza finkatzeko irizpideak erabakitzea.

Atentzio Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak (ASEK), bere eraketan planteaturiko jomugak iristeko, bere eskumenak betetzeko eta inplikaturiko erakunde guztien hurbilketa eta koordinazioa ahalbidetuko duen espazio bat artikulatzeko helburuaz, Euskal Herriko Atentzio Soziosanitarioaren Garapenerako, 2005-2008 aldirako, Plan Estrategikoa landu du, hain zuzen dokumentu honetan jasoa dagoena.

Plan Estrategikoa, bai bere formulazioan eta bai bere garapenean, gaur egungo markoa aintzat hartuz eratu da; beraz, ez da proposatzen aldaketarik indarrean dagoen legerian. Baldin Planaren garapen prozesuan ikusiko balitz arau berriak sartzeko edo indarrean daudenak aldatzeko egokiera, horretarako, Atentzio Soziosanitarioko Euskal Kontseiluan ordezkatuak dauden erakunde guztien adostasuna lortu beharko litzateke, eta betiere arauen garapen eta onarpenerako ezarriak dauden bide politiko-administratiboak errespetatuz.

Halere, gerta daiteke aipaturiko Lankidetzaren Soziosanitarioko Hitzarmenaren babesean sorturiko batzorde teknikoek garaturiko lanek hala eskatzen dutelako zenbait erabaki hartzea, gaur egungo kargen egitura nabarmenki alda lezaketena. Hala, esate baterako, gestio publikoko Ospitale Psikiatrikoetan edo pribatu hitzartuetan ingresaturiko pertsonen lekualdaketa, bergizarteratuak izateko egoeran badaude edo, RUG (III) eta RAI (%20) erremintaren ezarpena, gaur egun hiru Lurralde Historikoetan erabiltzen direnak ordezkatzuz, edo hauen antzeko beste hainbat ekimenek menpetasunak dauzkaten pertsonen oraingo egoera nabarmenki aldatzen badute; edo etorkizuneko kalifikazioen arabera, orain menpeko diren pertsonak, erreminta berrien aplikazioarekin, hala ez izatea gertatuko balitz, edo alderantziz, Atentzio Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak, kasu hauetan, hartu diren erabakietatik erator daitezkeen erakundeen arteko desoreka finantzarioak aztertuko ditu eta zuzentzeko neurriak proposatuko, gaur egungo araudian Erakundeen arteko Berregokitzapen Finantzario gisa definitzen dena ezarriz.

2.2. METODOLOGÍA

Plana elaboratu deneko ikuspegi metodologikoak oinarritzko bi baldintza bermatzen ditu: orientazio praktikoa eta partaidetzazko garapena.

Orientazio praktikoa epe luzerako estrategia lotzen du epe laburrerako jardueraren plan-gintzarekin, ekintza zehatzen garapenaren bitartez. Gainera, helburu bakoitzak hainbat adierazle daramatza berekin eta hala beti ezagutu daitezke lorpenaren maila eta aurre-rakuntza, ezarpenaren benetako segimendua erraztuz.

Partaidetzazko garapenak ahalik eta adostasunik erabatekoena segurtatzen du proposatzen diren emaitzetan. Planaren garapenerako lanetan partaidetza maila handiena errazteko, hainbat mekanismo artikulatu dira:

- Segimendu Batzordea, inplikaturiko administrazio guztietako ordezkari osatua.
- Batzorde Aholkularia, proiektuaren organo kontsultiboa, hainbat arlo eta kolektibo profesionaletatik datozen aditu talde batez eratu.
- Gainera, proiektuaren garapen fasean, entzute handiko hainbat profesional aditu elkarrizketatu dira.

2.3. PLANAREN EGITURA

Aurkibidean adierazten den bezala, dokumentu hau bi atal bereizitan egituratua dago:

Lehenengo atalean EA Erako proposatzen den Atentzio Soziosanitarioko Ereduaren ezaugarri bereizgarriak zehazten dira, eta beronen marko kontzeptuala ezartzen da, osatzen duten honako elementu hauen bitartez:

- Atentzio Soziosanitarioko Ereduaren Eginkizuna.
- Ereduaren Ikuspena.
- Eredua definitzen duten oinarritzko ezaugarriak:
 1. Ereduaren funtzionamenduko arau eta irizpide orokorrak.
 2. Sistema Sanitarioaren eta Sozialaren koordinazio eta integrazio funtzionaleko Printzipioa: bi sareren mantenimendua.
 3. Erabiltzailearen partaidetza zerbitzuen kostuaren finantziazioan: ordainketa partekatua.
 4. Atentzio Soziosanitarioaren pertsona eremua edo populazio xedea.

Bigarren atalean Plana zehazki esanda eratzen duten hiru osagaiak jasotzen dira:

- Egoeraren diagnostikoa eta hobetu beharreko arloak.
- Helburu Estrategikoak.
- Ekintza Plana, dagozkion jardura ekimenekin.

Daukaten antolamendu eskema honako hau da:

1. Helburu Estrategikoak.

Helburu estrategikoak 4 ikuspegi desberdinen arabera daude antolatuak: ikuspegi soziala, bezeroen ikuspegia, barneko eta prozesuen ikuspegia eta etorkizuneko garapenaren ikuspegia.

2. Ekintza Plana.

Ekintza Plana jardura ekimenen arabera finkatzen da; ekimen bakoitza norma-lean helburu jakin baten garapenari dagokio, baina izan ditzake helburu bat baino gehiago ere.

3. Segimenduaren Adierazleak.

Helburu Estrategiko bakoitzak berekin daramatza hainbat segimendu adierazle.

Atentzio Soziosanitarioko Ereduaren Definizioa

3.1. ATENTZIO SOZIOSANITARIOKO SISTEMAREN XEDEA

Atentzio Soziosanitarioa kontzeptuak eztabaidarik asko sorrarazten du ez baitago mugatzen duen erreferentzia argirik, ez sektore ez sektore sozialean eta ez sanitarioan. Dokumentu hau elaboratzeko eginiko lanen ostean, eta bertan parte hartu duten pertsonen adostasunaz, sistema soziosanitarioaren xedea honako hau dela onartzen da:

Dagokien atentzioa ematea honako pertsona hauei: osasun arazo larriak edo muga funtzionalak eta/edo baztertzeko sozialeko arriskua daukatelako, atentzio Sanitarioa eta Soziala, aldi berekoa, koordinatua eta egonkorra behar dutenei.

3.2. EREDUAREN ARABERA DEFINITURIKO ATENTZIO SOZIOSANITARIOKO SISTEMAREN IKUSPENA

Atentzio Soziosanitarioaren Garapenerako Hitzarmenaren arabera sorturiko atentzio soziosanitarioaren sistemak azken helburu eta xedetzat honako hau dauka:

EAEko ahalik eta pertsona kopuru handienari bermatzea eskubidez dagozkien zerbitzu sozialak zein sanitarioak, bakoitzak dituen asistentzia premietara egokituz, horretarako baliatuko duen sistema koordinatua, oso eta integratua, eraginkorra, kalitatezkoa eta lurraldeen arabera orekatua izango delarik.

Ikuspenak, definizioz epe luzerakoa eta inolako zehaztasunik gabekoa, bide ematen digu etorkizun hurbilenean zer urrats eman diren erabakitzeko. Plan honek barne hartzen duen aldi baterako horizontea lau urtekoa da eta, azken batean zera lortu behar dugu: ahalik eta pertsona kopuru handiena atenditzea, hori kalitate baldintza onenetan egitea, bai erabiltzaileen eta bai hauen familien asebetetasuna lortuz, zerbitzuetarako sarbidea homogenea izatea EAE guztirako eta inplikaturiko administrazio guztiek harreman estuan eta elkarlanean jardutea aipatu helburuen lorpenerako.

3.3. EAEKO ATENTZIO SOZIOSANITARIOKO EREDUA DEFINITZEN DUTEN OINARRIZKO EZAUGARRIAK

3.3.1. Ereduaren funtzionamenduko arauak eta irizpide orokorrak

Euskal Autonomia Erkidegoko Atentzio Soziosanitarioaren lehenbiziko jarduera arau eta irizpideak Atentzio Soziosanitarioaren Garapenerako Lankidetzaren Hitzarmenean aurkituko ditugu.

Bertan finkatzen dira atentzio soziosanitarioaren eredurako oinarrizko printzipioak:

- Erakunde eskudunetako bakoitzaren gestio autonomiaren aldeko errespetua.
- Adostasun printzipioaren menpeko jarduera: eredu soziosanitarioa bat-etortze eredu gisa ulertzen da.
- Antolamendu egiturak eraketa paritarioa edukiko du.
- Sistemak eta berauen mekanismoak etengabe eguneratuko dira, proaktibitatea sustatuz.

Beharrian soziosanitarioen atentzioa, EAEan, atentzioaren sarbide eta balorazio mekanismoen plangintza bateratuaren bitartez gauzatuko da. Horretarako, ezinbestekoa da eremu soziala eta eremu sanitarioa komunikazioko eta lankidetzako espazio batean elkartzea, administrazio guztien beharrezko inplikazioa artikulatzeko.

Halere, atentzioa, bi alderdietako batek hartu behar du bere aitzindaritzaren eta erantzukizunaren pean, eta berorietako baten inplikazio handiago edo txikiago batekin emango da, hain zuzen bi aldagai hauen funtzioan:

- Atenditu behar diren pertsonen profilak.
- Ematen diren zerbitzuen mota.

Planeko lanen garapenean, alderdi sanitarioaren rola eta alderdi sozialaren rola eta atentzioa ematerakoan bietako bakoitzari dagokion erantzukizuna zehazteko helburuaz, graduazio edo mailakate bat gauzatu behar da atendituko diren pertsonen profilei eskainiko zaien atentzioan eta orobat pertsona kolektibo hauentzako atentzio baliabide nagusiek daukaten osagai sanitarioaren edo sozialaren gainean ere.

3.3.2. Sistema sanitarioaren eta sozialaren koordinazio eta integrazio funtzionalaren printzipioa

Bi irizpide daude oso ongi bereiziak atentzio soziosanitarioaren ikuskeran: lehenengo irizpideak espazio bereziki soziosanitario bat dagoela defenditzen du, bere helburua eta bere zerbitzu espezifikoak dauzkana, sare zehazki sozialaren edota zehazki sanitarioaren desberdina den beste sare bat eratzen duela eta, horrezaz gain, sare horri dagokion finantziazio sistemaz hornitua.

Bigarrenak dio espazio soziosanitario espezifikorik ez eta, ondorioz, hiru asistentzia sare (sanitarioa, soziala eta soziosanitarioa), baizik bi sare bakarrik daudela, soziala eta sanitarioa, biren arteko gainezartze handi batekin, pertsonaren ikuspegi integral batetik begiratuta. Erabiliko diren baliabideak bi sistemetako bati atxikiak izan behar dute, oinarritzat hartuz sareetako bakoitzaren eskumenen errespetua eta bien arteko integrazio funtzionala, beharrezkoa baita jarduera aldibereko, koordinatu eta etengabearen sinergia handienak lortzeko.

Arazoan inplikatuak dauden EAEko entitate eta erakunde publikoek, argi eta garbi, ikuspegi ez integratu baten aldeko jarrera agertzen dute, hau da, gaur egungo bi sareek existitzea baina era koordinatuan funtzionatuz eta atentzio soziosanitariora egiten duten ekarpenean bien integrazio funtzionaleko printzipioan oinarrituz.

3.3.3. Erabiltzailearen partaidetza zerbitzuen kostuaren finantziazioan: ordainketa partekatua

Jabetza publikoko zentroek zein jabetza pribatuko zentro hitzartuek eskaintzen duten atentzio soziosanitarioko zerbitzuak jasotzen dituzten pertsonak, eskubide subjektibo unibertsal eta doako gisa ezagutuak ez dauden zerbitzuak direnean, berauen kostuaren finantziazioan parte hartuko dute, honako irizpide hauen arabera:

- a) Ekarpenera erlazio zuzena edukiko du jaso den zerbitzuaren kostuarekin eta erabiltzaile edo subjektu pasiboaren baliabideekin, baina edonola ere honen errenten zenbatekoa baino baxuagoa izango da; beraz, beti bermatzen da erabiltzailearen eskura geratuko den gutxieneko bital bat.
- b) Ezein pertsonari ez zaio zerbitzua ukatuko baliabide ekonomikorik ez edukitzeagatik.
- c) Emandako zerbitzuaren kalitateak ez du zerikusirik izango, ezein kasutan, pertsona erabiltzaileek zerbitzu horren kostuaren ordainketarako egin duten ekarpenarekin.
- d) Ekarpeneren kalkulua egiteko datu objektiboetan oinarritu behar da.
- e) Obligazio ekonomikoak ezarri behar dira, behar besteko ogasunak edukirik, ezarritako prezio publikoaren guztizkoa estali ez dutenen aurka.
- f) Ekarpeneren kalkulurako onarturiko formulen aplikazio eremua autonomikoa izango da.
- g) Ekarpenera periodikotasunez aztertuko da, edo ofizioz edo alderdietako batek eskaturik, indarrean dagoen araudira egokitzeko.

3.3.4. Atentzio Soziosanitarioaren pertsona eremua edo populazio xedea

Behin atentzio soziosanitarioaren jarduera eremua definitu ondoren, identifikatu beharra dago ea zein diren eremu horretan atentzio premiak aurkezten dituzten pertsona kolektiboak.

Atentzio soziosanitarioa behar duten profilen zerrenda ez da hartu behar, inoiz ere, sailkapen itxiztat. Zerrenda horren helburua, soil-soilik, kontuan hartu beharreko kolektibo nagusiak ordenatzen eta multzokatzen laguntzea da, horrela hobeto egituratu ahal izateko atentzio egoki bat bermatuko duten jarduera mekanismoak.

EAE-AN ATENTZIO SOZIOSANITARIOA JASO BEHAR DUTELA IRIZTEN DEN PERTSONA TALDEAK

1. Menpetasuna duten pertsona nagusiak:

- I. Menpetasun funtzional larriko pertsonak.
- II. Dementia aurreratuko pertsonak.
- III. Menpetasun moderatu edo handia eta konplexutasun klinikoa duten pertsonak.

2. Minusbaliotasuna duten pertsonak:

- I. Ezgaitasuna eragiten duen minusbaliotasun fisikoa (minusbaliotasun larria) duten pertsonak.
- II. Gaixotasun mentalaz loturiko minusbaliotasun intelektuala duten pertsonak.

3. Arazo mentalak dituzten pertsonak:

- I. Gaixotasun mental larri eta kronifikatua duten pertsonak.
- II. Tokikomaniak dituzten pertsonak.

4. Gaixotasun somatiko kronikoak eta/edo ezgaitasunaren eragileak dituzten pertsonak:

- I. Neuroendekapenezko gaixotasunak dituzten pertsonak.
- II. Gaixotasun organikoa duten pertsonak.
- III. Gaitz zerebrala duten pertsonak.
- IV. Patologia infektzioso emergenteak dituzten pertsonak.

5. Gaixotasun terminalak dituzten pertsonak.

6. Baztertze arriskua duten beste kolektibo batzuk:

- I. Adin txikikoak (batez ere adin txikiko gaizki tratatuak, babesgabeko egoeran dauden adin txikikoak eta portaera arazoak dituzten adin txikikoak).
- II. Genero biolentziaren biktima diren emakumeak.
- III. Atentzio sanitarioaren premia eta arazo sozialak jasaten dituen populazio etorkina.

Azpiarratu beharra dago aurreko koadroan aipatu diren pertsonen premia guztiak ez direla izaera soziosanitariokoak. Kasu askotan, eskabidea eremu eskusiboki sanitarioa edo eskusiboki sozialera mugatzen da, eta dago bi arloen interbentzio aldibereko, koordinatu eta egonkorraren premiarik, izaera soziosanitarioko atentzioan eskatzen den bezala.

Plan Estrategikoa

4.1. GAUR EGUNGO EGOERAREN DIAGNOSTIKOA ETA HOBETU BEHARREKO ARLOAK

Egoeraren diagnostikoak bide ematen du Euskadiko atentzio soziosanitarioaren abiadura posizioa ezagutzeko. Helburua zera da, atentzio soziosanitarioa gaur egun EAEan zer egoeratan dagoen jakitea eta analizatzea, errealitatetik abiatu, etorkizuneko garapena planteatu ahal izateko.

Diagnostikoaren formalizazioa, plan honen efektuetarako konstatazioak izena eman zaien kopuru jakin baten bitartez egin da. Konstatazioak gaur egungo egoerari buruzko balioespenak dira; sintetikoak dira eta funtsezko gaietara bideratuak; horrela, begibistan jartzen dituzte aurre eman beharreko inplikazio estrategikoak. Konstatazioetara iristeko bideak dedukzio prozesu ordenatua, sektoreko joeren analisia eta EAEko egoeraren analisia izan dira.

Bestalde, konstatazio hauek, onartuak izan dira Planaren elaborazioan parte hartu duten organo guztien aldetik, gogoeta estrategikoaren abiapuntu gisa erabiliak izateko.

Atal honetan, lehenengo eta behin, konstatazioak aipatzen dira eta, jarraian, era sintetikoan, oinarritzat dauzkaten justifikazio nagusiak azaltzen dira.

Ondorengo urrats batean, konklusioak aurkezten dira DAFO matrize bateko kategorien bitartez ordenatuak: sendoguneak, ahulguneak, abaguneak eta mehatxuak.

4.1.1. Konstatazioak

EAE-KO ATENTZIO SOZIOSANITARIOEN EGOERARI BURUZKO KONSTATZIO NAGUSIAK

1. , ahal den neurrian, gorabehera politikoek sistemaren azken garapenean duten inpaktua murriztea.
2. Profesionalek jarrera harkorra aurkezten dute etorkizun soziosanitarioaren garapenari dagokionez eta bada-go bi sektoreen arteko hurbilketa bat.
3. Atentzio premiak gero eta handiagoak dira.
4. Euskadin daukagun baliabideen erabilgarritasuna Espainiar Estatuko batez bestekoa baino handiagoa da.
5. Baliabide batzuen hornidura, lurraldeen arteko desberdintasunak eta antolamendu eta plangintza hobetu beharreko arloak dira.

1. Euskadiko sare instituzionalak honako hauek eskatzen ditu: koordinazioa eta eskumenen zehazte prozesua sistemaren azken garapen egokirako

EAEan, lehen adierazi denez, atentzio soziosanitarioaren garapena hainbat administrazio publikoren eskuetan dago.

- Eusko Jaurlaritza: esleitu zaizkion eskumenen artean aurkitzen dira asistentzia sanitarioa eta hainbat zuzeneko ekintza gizarte arazoetan.
- Araba, Bizkaia eta Gipuzkoako Foru Aldundiak: Foru Aldundiek eskumenak dauzkate Ongizate Sozialari dagozkion arazoetan.
- Udalak: Udalek eskumenak dauzkate zerbitzu sozialen arloan.

Atentzio soziosanitarioan aurkitzen dugun aniztasun honek erronka larriak aurkezten ditu:

- Alde batetik, hainbat erakunde eta hainbat ordezkari desberdin koordinatzeko premia, kontuan edukiz administrazio bakoitzak bere organigrama ezartzen duela eta dagozkion eskumenak bere kabuz banatzen dituela.
- Bestetik, zerbitzuen finantziario sistema konplexu bat, hainbat kontzeptu desberdin kontuan edukitzea eskatzen duena, adibidez, modulu soziala, modulu sanitarioa, menpetasun mailak zeinen arabera ezarriko diren finantziario erantzukizunak, ordainketa partekatua, etab.

2. Profesionalek jarrera harkorra aurkezten dute etorkizun soziosanitarioaren garapenari dagokionez eta badago bi sektoreen arteko hurbilketa bat

Aniztasun instituzionalak suposa ditzakeen eragozpenak gorabehera, euskal administrazioek jadanik erakutsi dute atentzio soziosanitarioarentzako proiektu garrantzitsuak martxan jartzeko daukaten gaitasuna eta jarrera positiboa, Atentzio Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak frogatu duen bezala.

3. Atentzioaren premiak gero eta handiagoak dira

Eboluzio demografikoari buruzko ikerketek atentzio premien gehikuntza iradokitzen dute eta, era berean, jarduera asistentzialari buruzko datuek egitate hori berresten dute. Bestalde, azken urte hauetan gertatzen ari diren aldaketa sozialek joera areagotzen dute:

- Populazioaren zahartze prozesu azkar bateranzko aldaketa demografikoek berekin dakarte atentzio soziosanitarioa behar duten pertsonen gehikuntza.
- Jarduera sanitarioa ere nabarmenki gehitu da atentzio soziosanitarioa eskatzen duten hainbat arlotan (gaixotasun kronikoak, osasun mentala, etab.).
- Gero eta gehiago ulertzen da asistentzia, dela sanitarioa, dela soziala, eskubide gisa populazioaren aldetik eta, beraz, gero eta handiagoa da erabiltzaileen existentzia maila ere.

Bestalde, tradizioz, egia da familia izan dela atentzio beharra zuten pertsonen zaintzaile nagusia. Halere, aldaketa sozialak eragina du egoera horren jarraitasunean: egitura familiarren aldaketak, lan arazoan ondoriozko familiako kideen higikortasun geografikoa, emakumearen rol sozialaren garrantzia, pertsona bakarreko familien gehikuntza, etab. dira aldaketa honetan eragina duten faktoreetako batzuk.

4. Euskadin daukagun baliabideen erabilgarritasuna Espainiar Estatuko batez bestekoa baino handiagoa da

Oso datu positiboa eta kontuan eduki beharrekoa da EAEan eskura dauzkagun baliabideen egokiera ona. EUSTATEN zerbitzu sozialei buruzko estatistikaren emaitzek eta EUSTATEk berak eta Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak ospitaleko eta ospitalez kanpoko egoerari buruz eginiko estatistiken arabera, EAE¹ Estatuko Autonomia Erkidegoen artean ongien kokaturikoetako bat da zerbitzuen, bai sanitarioen eta bai sozialen eskaintzari dagokionez.

Zalantza gabe, egitate hau bere erlatibotasunetik begiratu behar da, izan ere beti baitago zer hobetu, batez ere erreferentzia gisa Europako beste herrialde aurreratuago batzuk hartzen baditugu. Horiek dauzkaten atentzio mailak iritsi nahi luke Euskadik.

Ikus ditzagun baieztapen hau bermatzen duten zifra batzuk:

— Zerbitzu sozialetan eta sanitatean biztanle bakoitzeko egiten den gastua handiagoa da Espainiar Estatuko gainerako lekuetakoa baino.

Biztanleko gastu sanitarioa espainiar lurralde guztiko hirugarren altuena da eta biztanle bakoitzeko gastu soziala, estimazioen arabera, Espainiako batez bestekoa baino %21 altuagoa da.

— Halere, Espainiar Estatuan, oro har, babes sozialera bideratzen den BPGaren portzentajea Europako batez bestekoa baino baxuagoa da eta, EAEan, portzentaje hori Espainiako batez bestekoa baino zertxobait altuagoa da.

EAEan babes sozialera bideratzen den BPGaren portzentajea %20-21 bitartekoa da; Europako beste herrialde batzuetan, ordea (Suedian esate baterako), %30 ingurura iristen da.

EAEko zerbitzu sanitarioen kalitatearen maila Espainiako batez bestekoa baino altuagoa da: Caixak² argitaratzen duen Anuario Social de España, 2004ko aleak diotenaren arabera, EAEko zerbitzu sanitarioen kalitatearen indizea 9 da (10eko maximoa hartuta). Indize hau gainditzen duen lurralde bakarra Nafarroa da.

¹ EUSTAT. Estadística de servicios sociales, 2002 (Análisis de resultados). Diciembre de 2004. http://www.eustat.es/elem/ele0001200/inf0001214_c.pdf. EUSTAT. Estadística hospitalaria 2002 (Análisis de resultados). Noviembre de 2004. http://www.eustat.es/elem/ele0001200/inf0001228_c.pdf. EUSTAT. Estadística pública extrahospitalaria 2002 (Análisis de resultados). Octubre de 2004. http://www.eustat.es/elem/ele0001200/inf0001229_c.pdf.

² La Caixa. Anuario Social de España. Marzo de 2004. <http://www.anuarisoc.lacaixa.com/java/X>.

5. Baliabide batzuen hornidura, lurraldeen arteko desberdintasunak eta antolamendu eta plangintza hobetu beharreko arloak dira

Euskadiko sektore sanitarioa, tradizioz, erreferentzia bat izan da Estatu mailan. Halere, baliabideak betiere urriegiak gertatzen dira asistentziaren kalitate maila altu bat mantendu ahal izateko. Era berean, baliabide handiagoen premia hori nabaritzen da arlo sozialean ere, nahiz eta azken urte hauetako hazkuntza indizeak oso garrantzitsuak izan diren eta beharizan honi erantzuten ahalegindu badira ere.

Giza baliabideei dagokienez, arlo sozialean zehazki, esan beharra dago prestakuntza eta kualifikazio profesional eskasa lurralde guztian nabaritzen den arazo larrietako bat dela, areago, nazioarte mailan sumatzen den arazoa dela hau. Arazoari sorrera ematen dioten eragozpen nagusiak profesionalen eskasia, hautaketa eta kreditazio egokiak egiteko sistemen murriztasuna eta lan praktiken arriskua, zenbait kasutan, behar bezain profesionalizatuak ez direlako. Gainera, profesional sanitarioen trebakuntza hobetzeko premia ikusten da atentzioaren alderdi sozialenei dagozkien arloetan: beharizanen detekzioa, prozedura sozialei buruzko informazioa, etab.

Bestalde, lurraldeen arteko oreka falta da EAEak aurre eman behar dion beste arazotako bat, gastu sozialeko edo sanitariooko ratio orokorrenetan ikusten den bezala; hau, dena dela, normala ere bada kontuan edukiz a priori bateratu edo koordinatu gabeko jarduera bati erantzuten diotela.

Azkenik, gaur egungo testuinguru soziosanitarioa eratzen duten beste osagaietako bat profesional sanitarioen eta profesional sozialen arteko lankidetzaren urrietasuna da. Egia da badirela profesionalen arteko lankidetzaren egituratuko eta egituratu gabeko hainbat esperientzia, baina ezin esan daiteke lankidetzaren hori behar bestekoa denik. Ikusten da elkarrekin lan egiteko, lankidetzaren jarduteko borondatea, baina asistentzia prozesu globaleko fasean gertatzen da hori, beranduegi eraginkorra izateko. Lan bateratua egiteaz gainera, beharrezkoa da plangintza ere elkarlanean gauzatzea eta lankidetzaren hasieratik nahi izan den eta bilatu den ondorio bat izatea; hala lortuko dira sektore sanitarioaren eta sozialaren lankidetzak suposatzen duen ezagutza sakonago horren bitartez alde aurretik planifikaturiko helburuak.

4.1.2. DAFO analisia

Azaldu ditugun konstatazioen elaborazioaren osagarri gisa, DAFO analisi bat gauzatu da. Identifikatu diren sendotasunen eta ahultasunen sintesiak lehenbiziko jarraibideak adierazten ditu datozen urteotan atentzio soziosanitarioaren garapen arlo behinenak lantzeko.

ATENTZIO SOZIOSANITARIOARENTZAKO PUNTU SENDO GARRANTZITSUENAK

1. Azken urte hauetako lorpenak eta dauden egiturak.
2. Profesionalen artean eta populazioaren baitan sortu den konfiantza.
3. Euskadin atentzio sanitariora eta sozialera bideratzen diren baliabideen portzentajea.
4. Jadanik lankidetzak ezartzen dituzten profesional proaktiboak.
5. Ezagutza eta esperientzia.
6. Euskal Autonomia Erkidegoko egitura sanitario sendo eta uniformea.
7. Zerbitzu Sozialen gehikuntza eta eboluzioa.
8. Atentzio soziosanitarioko Hitzarmen baten existentzia, Erakundeen borondate eta konpromisoaren adierazgarri gisa.
9. Osasun Planak bere gain hartu duen konpromisoa eta helburua, asistentzia soziosanitarioaren premia daukaten pazienteak detektatzeko.

ATENTZIO SOZIOSANITARIOKO AHULGUNE GARRANTZITSUENAK

1. Inplikaturiko administrazioen aniztasuna eta administrazio bat beraren barruko eginkizun eta erantzukizunen sakabanatzea.
2. Atentzio soziosanitarioaren finantziario anitzak suposatzen duen zailtasuna:
 - I. Atentzioaren kostu altua.
 - II. Kostu horren erantzukizuna nori egotzi behar zaion erabakitzeko zailtasuna.
 - III. Erabiltzaileen finantzaketaren konplexutasun bikoitza: sistema sanitarioaren eta sozialaren artean dagoen desberdintasuna, eta orobat Foru Aldundiei eta Udalei dago-kienez.
3. Hobekuntzaren premia daukan ingurune profesional eta laboral:
 - I. Motibazio eskasa eremu soziosanitarioko kolektibo profesional espezifiko batzuen aldetik.
 - II. Sektore sozialean, antzeko funtzioetarako lan baldintza desberdinak egotea, eta horrek artikulazio profesional orekatua gauzatzeko suposatzen duen eragozpena.
 - III. Pertsonal sanitarioak, oro har, atentzio sanitarioaren gainean jasotzen duen informazio urriegia.
 - IV. Arlo sozialean, hainbat mailatan kualifikaturiko pertsonen urritasuna edo gabezia.
 - V. Profesionalen arteko lankidetzaren sistemen protokolizazio urriegia.
4. Soziosanitario kontzeptuaren zehaztapen edo definizio falta.
5. Atentzio soziosanitariora bideraturiko baliabideen gutxiegitasuna.
6. Sistemara iritsi ahal izateko eragozpenen existentzia: arlo sanitarioetara eta sozialetara iristeko sarbide desberdinak, itxarote zerrenden existentzia, sarbide urgenterako zailtasunak, etab.

Gaur egungo eta etorkizuneko inguruneak garapen aukera ugariak eskaintzen dizkigu, baina bai eta zenbait mehatxu ere, kontuan eduki beharrekoak modu eraginkorrean aurre eman ahal izateko.

ATENTZIO SOZIOSANITARIOAREN AUKERA GARRANTZITSUENAK

1. Atentzioaren jarraitasuna eta baliabideak premietara egokitzen direla segurtatzea.
2. Lurraldeen arteko oreka areagotzea eta lurralde bakoitza bere ezaugarriei egokitzen zaizkien zerbitzuez eta antolamenduz hornitzea.
3. Atentzio indize eskasak dituzten kolektiboen artean garaturiko ekintzek inpaktu azkarra izateko posibilitatea.
4. Finantziario alternatiboko iturrien posibilitatea, adibidez, menpetasun aseguruua edo sistema baliokideren bat martxan jartzea.
5. Lan metodologia berriak sortzea, lagungarri gertatuko direnak premiak hobeto ebaluatzeko, prestazio egoki, homogeneo eta kalitatekoak aplikatzeko eta segimendu eta ebaluazioko adierazleak ezartzeko, sistemaren eraginkortasuna sustatuz.
6. Atentzio Soziosanitarioko Hitzarmenaren etorkizuneko Garapena.
7. Administrazio inplikatua eta lankidetzarako borondatea daukatenak.

ATENTZIO SOZIOSANITARIO GARAPENERAKO ARRISKU LARRIENAK

1. Premia berriei eta populazioaren aldetik dagoen exigentzia maila handiagoari erantzuteko behar besteko baliabiderik ez edukitzea.
2. Lortutako konfiantzaren galera, premiei erantzun egokia ematen ez bazaie.
3. Eraginkortasun faltaren eta zerbitzuen diseinu txarraren arriskua administrazioen arteko koordinazio faltagatik.
4. Atentzio sare familiarraren aldeko babesaren murrizpena.

4.2. HELBURU ESTRATEGIKOAK

Plan Estrategikoak, lortu behar diren izaera orokorreko lau Helburu Estrategiko definitzen ditu, sistemaren ikuspegi integral bati erantzunez, lau aukeraren arabera ordenatzen direnak:

Lehenengo Helburu Orokor Estrategikoa: Atenditzen diren premia soziosanitarioko pertsonen kopurua gehitzea

Bai egindako diagnostikoak eta bai DAFO analisiak gehikuntza garrantzitsu bat identifikatzen dute zerbitzu soziosanitarioen eskabidean eta, horrekin batera, zailtasun gero eta handiago bat zainketen prestazioko sare naturalaren aldetik, premia horri erantzun ahal izateko.

Horregatik, zerbitzuen eskaintzaren gehikuntza aurreikustea edo zaintzaileei laguntzeko ekintzak gehitzea, ezinbesteko eginkizun gisa aurkeztzen da. Azken batean, ikuspegi soziala jasotzen du.

Bigarren Helburu Orokor Estrategikoa:
Kalitateko atentzioa lortzea, bai erabiltzaileak eta bai familiak erabat asebeteko dituen

Euskadiko Atentzio Soziosanitarioaren garapen berri honek, zuzentzen zaien guztien erabateko asebetetasuna lortu nahi du.

Horretarako, kalitatea sustatzen duten helburu zehatz eta ekimenak planteatzen ditu, etengabeko hobekuntzarako elementuak lortzeko, honako puntu hauei begira:

- zerbitzuen hobekuntza eta garapena,
- atentzio pertsonalizatu eta kalitatekoa ematea,
- eraginkortasuna areagotzea,
- parte hartzen duten profesionalen diziplina arteko inplikazioa.

Premia soziosanitarioak dituzten pertsonen, hau da, atentzioaren hartzaile zuzenen ikuspuntua jasotzen du.

Hirugarren Helburu Orokor Estrategikoa:
Atentzio sistema bakar bat lortzea, bi zerbitzu sareen, hau da, sozialaren eta sanitarioaren artean, partekatua izango dena

Atentzio Soziosanitarioa sare sozialak eta sare sanitarioak garatzen duten atentzio jardueraren elkargunea baino zerbait gehiago da.

Mota honetako atentzioa jasotzen duen edo behar duen pertsona bi sistemen elkargu-nearen zentro gisa ulertzeko ezinbesteko da hainbat gestio tresna garatzea, gestio hori eraginkorra izango bada.

Hala, definitu eta gestionatu beharra dago:

- sarbide sistema bakar bat,
- zerbitzu sail bakar bat,
- informazio sistema partekatua eta
- plangintza bateratua.

Horrela garatu ahal izango da atentzio soziosanitario eredu berri bat, mota honetako atentzioaren premia daukaten pertsonen eskabideei erantzuteko gai izango dena.

Gauzak nola egin behar ditugun erakusten digu, barne antolamenduaren eta prozesuen ikuspegia.

Laugarren Helburu Orokor Estrategikoa:
Etorkizunean bikaintasun maila mantentzea,

Horretarako kritika elementuak identifikatu eta garatu beharra dago. Etorkizuneko garapen ikuspegia jasotzen du. Etorkizuneko arrakastaren oinarria bermatu nahi du, horri esker lortuko baitira era jasangarrian gainerako helburuak ere. Nola ikasi, nola berritu eta nola hazi galderei erantzuten die.

Horren guztiaren osagarri gisa, garatuko den sistema EAeko lurralde guztian jasangarria eta orekatua izango delako konpromisoa hartzen da.

EAEko Atentzio Soziosanitarioaren garapena, azken batean, proposatzen diren helburu estrategikoetan lortzen dugun garapenaren menpe egongo da; eta betiere, helburu batzuen eta besteen arteko sinergiak aprobetxatzea eta pertsona guztien inplikazio zuzena zein zeharkakoa sustatzea atentzio soziosanitarioa garatzeko lagungarri gertatuko dira.

HELBURU OROKORRA	HELBURU ESPEZIFIKOA
<p>1. ATENDITZEN DIREN PREMIA SOZIOSANITARIOKO PERTSONEN KOPURUA GEHITZEA</p> <p>Bai egindako diagnostikoak eta bai DAFO analisiak gehikuntza garrantzitsu bat identifikatzen dute zerbitzu soziosanitarioen eskabidean eta, horrekin batera, zailtasun gero eta handiago bat zainketeen prestazioko sare naturalaren aldetik, premia horri erantzun ahal izateko.</p> <p>Horregatik, zerbitzuen eskaintza- ren gehikuntza aurreikustea edo zaintzaileei laguntzeko ekintzak gehitzea, ezinbesteko eginkizun gisa aurkezten da. Azken batean, ikuspegi soziala jasotzen du.</p> <p>Ikuspegi sozialean barne harturiko helburuek, gauzak ongi egitearen eta jendaurrean erakustearen garrantzia azpimarratzen dute; eta horrez gain, kontuan hartzen dituzte sistemaren bideragarritasuna bermatuko duten helburu finantzarioak ere.</p>	<p>1. Euskadiko Atentzio Soziosanitarioaren balio irudi bat eraikitzea.</p>
	<p>2. Menpetasunaren atentzioaren estaldura publikoaren finantziatorako tresna baten sorkuntza sustatzea.</p>
	<p>3. Ordainketa partekatuko sistemak garatzea eta hobetzea.</p>
	<p>4. Familia eta gizartea babestea zainketeen hornitzaile diren aldetik.</p>
	<p>5. Harreman iraunkorreko marko bat lortzea horniketa pribatuko sarearekin.</p>
	<p>6. Lurraldean arteko oreka lortzea zerbitzuen eskaintzari dagokionez.</p>
	<p>7. Sistemak atenditzen dituen premia soziosanitarioko pertsonen kopurua gehitzea.</p>

DRESKRIPZIO

Komunikazioak bide ematen du errealitateaz jabetzeko eta esperientziak eta gogoetak partekatze-ko, eta horri esker sistemen hobekuntza eragiten da.

Nahitaezkoa da bai profesionalak eta bai euskal gizarteak oro har eremu soziosanitarioan zer egi-ten den ezagutzea, euri dagokien gauzatzen har dezaten, beren inplikazioaren beharraz jabe dai-tezen eta, gogoeta eta kritika prozesu irekien bitartez, etengabeko hobekuntza bat gerta dadin.

Premien gehikuntzak eta etengabeko aldaketa sozialek, estaldura publikoko sistema mugatua ere ahaztu gabe, hainbat eztabaida, ekimen eta proposamen sorrarazten dituzte, izaera unibertsaleko babes sozialeko sistema bat elaboratzera bideratuak. Gobernu Zentraleko Lan eta Gizarte Ara-zoetako Ministerioak aurkeztu berri du Liburu Zuria. Bertan Menpetasunaren Sistema Nazional baten sorkuntza proposatzen du, izaera publiko eta unibertsala izango duena, bertara jotzeko denek eskubide berbera izango dutela, eta erabiltzaileek finantzaketan parte hartzen dutela. Bere modalitate juridiko-finantzarioak har lezake babes unibertsalaren forma, hiritar baldintzatik edo aseguru publikoaren bitartez babestua izan behar duten arriskuetatik eratorria, hau da, Gizarte Segurantzako Sistemaren prestazio baten bitartez.

Testuinguru honetan, EAetik analizatu beharra dago zer ondorio onuratsu ekar litzakeen ekimen horrek, bai zerbitzuen prestaziorako eta bai atentzio soziosanitarioaren finantzaketarako. Horre-gatik, sakonki analizatu beharra dago ekimen horren xehetasunak sistemaren eraginkortasuna bermatzeko, inplikaturiko alderdi guztien eskubideei eta intereseei zor zaien errespetuari huts egin gabe, eta EAEaren eskumenen sarean nola egokitzen den aztertuz.

Soziosanitario gisa definituriko zerbitzu guztiek beren kostua bi modulutan banatzen dute: bate-tik zerbitzu sanitarioei dagokien zatia, eta bestetik, zerbitzu sozialei dagokiena.

Modulu sanitarioa prestazio unibertsalekoa da eta bere finantziarioa botere publikoen gain doa. Modulu soziala, ordea, ekarpen publikoen eta onuradunen ekarpenen bitartez finantzatzen da.

Ekarpenek sistemaren iraunkortasuna bermatu behar dute zuzentasuneko eta gardentasuneko marko baten barruan, 3.3.3 atalean, zerbitzuaren kostuaren finantzazioan erabiltzailearen partai-detzari dagokion puntuan (ordainketa partekatua) ezartzen diren printzipioen arabera.

Pertsona gehienek beren ingurune familiar eta sozialean jarraitu nahiago izateak, hori erraztuko duten mekanismoak garatzera behartzen gaitu.

Mekanismo horietan barne hartzen dira zaintzaile ez-formalen atentziorako zerbitzu espezifikokoak martxan jartzea (orientazioa, prestakuntza, babesa, etab.) edo beren lan soziala arlo honetan garatzen duten irabazi asmorik gabeko erakundeei laguntzeko programen garapena.

Une honetan Foru Aldundiek hainbat laguntza programa daukate funtzionamenduan zaintzaile ez-formalentzat, batez ere familientzat. Programa hauetan barne hartzen dira beste prestazio batzuen artean, zerga salbuespenak, prestakuntza ikastaroak, laguntza taldeak, babes psikolo-gikoa, egoitza atentzioa eta eguneko atentzioa asteburuetan, atsedendialdiak, eta diru laguntzak (Foru Aldunedian Sendian Programa eta antzekoak).

Atentzio soziosanitarioa hainbat baliabideren bitartez ematen da, horietako batzuk titulartasun publikokoak dira eta beste batzuk pribatuak, lankidetzaren hitzarmen eta akordioen bidez dihardutenak.

Zalantza gabe, hornikuntza pribatuko sareak garatu beharreko eginkizuna funtsezkoa da eta adminis-trazioei dagokie erakunde hauen lana errazteko baliabideak hornitzeko erantzukizuna, aldi berean, exijitzen diren kalitate parametroen konplimendua bermatuz.

Euskal herritarrek gutxieneko prestazio komun batzuk gozatzeko eskubidea daukate, edozein dela ere bizi diren lurraldea. Lurraldeen arteko oreka hori da, hain zuzen EAEaren barruko solidarita-tea erakusteko forma bat.

Azken urte hauetan, gorakada handi bat gertatu da atentzioaren estalduretan, batez ere zerbitzu sozialei dagozkienetan.

Plan honek bere gain hartzen du atentzioaren estaldura gehitzen jarraitzeko konpromisoa, bereziki atentzio soziosanitarioaren arloan, azken helmugatzen markatuz, geure bitartekoek ahalbidetzen duten heinean premia duten pertsona kopururik handienak eskatzen duen atentzioa jaso dezaten.

HELBURU OROKORRA	HELBURU ESPEZIFIKOA
<p>2. KALITATEKO ATENTZIOA LORTZEA, BAI ERABILTZAILEAK ETA BAI FAMILIAK ERABAT ASEBETEKO DITUENA</p> <p>Euskadiko Atentzio Soziosanitarioaren garapen berri honek, zuzentzen zaien guztien erabateko asebetetasuna lortu nahi du.</p> <p>Horretarako, kalitatea sustatzen duten helburu zehatz eta ekimenak planteatzen ditu, etengabeko hobekuntzarako elementuak lortzeko, honako puntu hauei begira:</p> <ul style="list-style-type: none">— zerbitzuen hobekuntza eta garapena,— atentzio pertsonalizatu eta kalitatekoa ematea,— eraginkortasuna areagotzea,— parte hartzen duten profesionalen diziiplina arteko inplikazioa. <p>Premia soziosanitarioak dituzten pertsonen, hau da, atentzioaren hartzaile zuzenen ikuspuntua jasotzen du.</p> <p>Ikuspegi honetan barne hartuak dauden helburuak, beharizanen estalduran eta atentzioan ahalegin serio bat egiteko premian zentratzen dira, batez ere kolektibo jakin batzuetan, eta hori erabiltzaileak eta familiak asebeteko dituen eran egiteak daukan garrantzian.</p>	<p>8. Atentzioaren lehentasunak ezartzea premien arabera, bolumena eta inpaktu soziala kontuan edukiz.</p> <p>9. Erabiltzaileen eta familien asebetetasuna lortzea.</p>

DRESKRIPZIO

EAEan, prestazio soziosanitarioak gehitzeko ahalegin handiak egiten diren arren, baliabideak urriegiak dira oraindik premia guztiei aurre egin ahal izateko; horregatik ezinbesteko da lehentasunak ezartzea, geure lana kostu-onura erlazioa onena izango den arloetara bideratzeko.

Hori dela eta, garatuko diren jarduerak beti bideratuko dira kolektibo garrantzitsuenetara, edo oso kolektibo ugariak direlako edo maila altuko atentzioa eskatzen dutelako.

Ezinbestekoa da premia soziosanitarioaren erantzuna bermatzea, exijitzen diren kalitate parametroetatik irten gabe, gizabanakoen nahikundeen errespetua sustatuz eta onuradunen bizi proiektuaren bateragarritasuna aintzat edukiz.

Bestalde, erraztasunak eman behar dira, familiartekoei zaintzaile lana erarik egokienean, pazientearen osasunerako arriskurik gutxienaz eta beronen bizi proiektua aintzat edukiz bete ahal izan dezaten.

HELBURU OROKORRA	HELBURU ESPEZIFIKOA
<p>3. ATENTZIO SISTEMA BAKAR BAT LORTZEA, BI ZERBITZU SAREEN, HAU DA, SOZIALAREN ETA SANITARIOAREN ARTEAN, PARTEKATUA IZANGO DENA</p> <p>Atentzio Soziosanitarioa sare sozialak eta sare sanitarioak garatzen duten atentzio jardueraren elkar-gunea baino zerbait gehiago da.</p> <p>Mota honetako atentzioa jasotzen duen edo behar duen pertsona bi sistemen elkargunearen zentro gisa ulertzeko ezinbesteko da hainbat gestio tresna garatzea, gestio hori eraginkorra izango bada.</p> <p>Hala, definitu eta gestionatu beharra dago:</p> <ul style="list-style-type: none"> — sarbide sistema bakar bat, — zerbitzu sail bakar bat, — informazio sistema partekatua eta — plangintza bateratua. <p>Horrela garatu ahal izango da atentzio soziosanitario eredu berri bat, mota honetako atentzioaren premia daukaten pertsonen eskabideei erantzuteko gai izango dena.</p> <p>Gauzak nola egin behar ditugun erakusten digu, barne antolamenduaren eta prozesuen ikuspegia.</p> <p>Barne antolamenduaren eta prozesuen ikuspegian barne hartzen diren funtsezko gaiak hauek dira: zerbitzu saila, koordinazioa, prozesuen bateratzea eta, horiekin batera, eraginkortasuna.</p>	<p>10. Zerbitzu sail bakar bat definitzea.</p>
	<p>11. Zerbitzuak, bai sozialak eta bai sanitarioak garatzea, zerbitzu soziosanitarioak era egokian eskaintzeko.</p>
	<p>12. Era bateratuan planifikatzea.</p>
	<p>13. Zerbitzu soziosanitarioetako sarbide atea bateratzea.</p>
	<p>14. Atentzio pertsonalizatu eta kalitatekoa eskaintzea.</p>
	<p>15. Diziplina arteko lana sustatzea (bai pertsoneri eta bai horniketa sareei dagokienez).</p>
<p>16. Eraginkortasuna hobetzea arreta berezia jarriz kostuen arloan.</p>	

DRESKRIPZIO

Azken urte hauetan aurrerakuntza batzuk egin badira ere zerbitzu soziosanitarioen definizioan, batez ere kolektibo konkretu batzuei zuzenduak direnetan, adibidez, adin handiko pertsoneri edo gaixotasun mentalen bat duten pertsoneri, halere oraindik bide luzea geratzen da ibiltzeko.

Lanean jarraitu beharra dago zerbitzu soziosanitarioen sail edo zerrenda bakar bat definitzeko, profilen arabera zehaztua eta, besteak beste, honako hauek barne hartuko dituen: oinarritzko parametroak, atentzio mailak, zerbitzua eta baliabideak, kalitatea, etab.

Kalitatearen maila gero eta handiagoak iritsiz, estalduraren hedapena ere zabaltzen jarraitzeko, zerbitzuak ere, bai sanitarioak eta bai sozialak garatzen segi beharra dago, horietako batzuen kopurua gehituz, eta beste batzuk kontzeptualki garatuz, berrituz eta gaur egungo exigentziara egokituz.

Eboluzio hau ikuspegi global batetik egin behar da. Pertsonen premiak asetzera bideratuak dauden politikak, bai arlo sozialetik eta bai sanitariotik zein soziosanitariotik, elkarreaginaren eta zeharkakotasunaren ikuspegiaren arabera aztertu behar dira.

Asistentzia sanitarioa eta asistentzia sozialeko premien artean gertatzen den koexistentziak ezinbesteko bihurtzen du bi Sistemen plangintza ikuspegi global batetik egitea, kontuan edukiz bietako batean esku hartzeko erabakiek besteko zerbitzuen eskabidean eta garapenean eragina izan behar dutela.

Zentzu honetan, eta emanik EAEaren idiosinkrasia, lurralde administrazio desberdinen (Foru Aldundien eta Udalen) konkurrentziaren ondorioz gertatzen diren elkarreagin ugariak gehitu behar direnez, egoera honek areagotu egiten du plangintza bateratuaren ezinbestekotasuna.

Gaur egun, atentzio soziosanitarioa legokiekeen pertsonen zerbitzu hauetarako daukaten sarbidea heterogeneoa da eta, horren ondorioz, emandako atentzioa ere desberdina gerta daiteke kasu batzuetan.

Atentzio soziosanitarioarako sarbide funtzioak antolatu beharra dago, sistemari koherentzia eta fidagarritasuna emateko, lurralde guztietan eta erabiltzaile guztientzat balorazio eta bideratze tresna berberak erabiliz.

Atentzio soziosanitarioak hainbat programa, protokolo eta gidatan oinarrituriko profesionalizazio maila altuei erantzun behar die, egoera bakoitzari dagozkion jarduera egokiak bermatzeko.

Bestalde, profesionalak beren erantzukizunaz kontzientziaturik egon behar dute, eta prest eta motibatuta populazioaren premia soziosanitarioez arduratzeko. Horregatik, ezinbesteko betebeharra da erraztasun guztiak ematea beren lana jarduera multzo ugari baten bidez gauzatu ahal izan dezaten.

Atentzio soziosanitarioko premiei behar bezala erantzutea ezinezko izango da, baldin era koordinatuan egiten ez bada, ekarpenen bat egiteko daukaten profesional guztiak integratuz, zerbitzu sozialak sanitarioekin konbinatuz eta, orobat, zerbitzu oinarritzko eta orokorrak zerbitzu espezializatuekin integratuz.

Diziplina arteko lanak erraztu egiten du premia konplexuei erantzuten dieten zainketa integraleko planen garapena, eta beste horrenbeste atentzioaren jarraitasunaren aurreikuspenari dagokionez, sistemaren barruko koordinazioa eta atentzioaren egokitzapena ahalbidetzen baititu premietan une batetik bestera gerta daitezkeen aldaketak kontuan hartuak izan daitezkeen.

Atentzio soziosanitarioaren garapenerako planteamenduek, bai oraingoek eta bai etorkizunekoek, existitzen diren premiei entzun behar diete, ahalik eta eraginkortasun mailarik altuena bermatuz.

Planteamendu hauetarako beharrezkoak dira, batetik, premien ezagutza sakona eta, bestetik, jarduera prozesuen kontrol zehatza, hauek beti egokiak izan daitezkeen eta, era berean, beti erabakitako baliabide kontsumoa gainditu gabe gara daitezkeen.

HELBURU OROKORRA	HELBURU ESPEZIFIKOA
<p>4. ETORKIZUNEAN BIKAIN TASUN MAILA MANTENTZEA</p> <p>eta horretarako kritika elementuak identifikatu eta garatu beharra dago. Etorkizuneko garapen ikuspegia jasotzen du. Etorkizuneko arrakastaren oinarria bermatu nahi du, horri esker lortuko baitira era jasangarrian gainerako helburuak ere. Nola ikasi, nola berri eta nola hazi baldere erantzuten die.</p> <p>EAEko Atentzio Soziosanitarioaren etorkizuneko garapenaren ikuspegiari barne harturiko helburuetan bereziki kontuan edukiko dira prebentzioa, zaintzaileen aldeko babesa eta teknologia berrien aldeko apustua.</p>	<p>17. Arazoaren prebentzio eta detekzio goiztiarrerako ekintzetan ahalegintzea.</p>
	<p>18. Teknologia berriak onartzearen eta erabiltzearen aldeko apustu egitea.</p>
	<p>19. Informazio sistemak partekatzea administrazio guztien artean.</p>
	<p>20. Zaintzaileak baloratzea eta prestatzea, profesionalak ez ezik baita zaintzaile ez formalak ere.</p>

DRESKRIPZIO

Atentzio soziosanitarioaren garapenean jarduera prebentiboek daukaten garrantzia kontuan edukirik, ezinbesteko gertatzen da premien detekzio eta diagnostiko goiztiarrerako prebentzio neurriak garatzea.

Helburua atentzio premien agerpena edota existitzen diren premien areagotzea prebenitzea da, hau da, ahal den neurrian premien eboluzioa murriztea.

Prebentzioa hainbat mailatatik egin behar da: hezkuntza, arrisku egoeren prebentzioa, detekzio eta diagnostiko goiztiarra, atentzio eraginkorra, etab.

Teknologia berrien etengabeko agerpenak eta eskuragarritasunak nabarmenki aldatzen dute profesionalen lana sektore guztietan eta, noski, atentzio soziosanitarioko sistemetan ere bai.

Aurrerakuntza teknologiko berriek eskaintzen dizkiguten aukerak ahalik eta ongien aprobetxatu beharra dago, sistema tresna egokiez hornituz eta profesionalak berauen erabilpenerako trebatuz.

Beharrezkoa da informazio sistema komunak era koordinatuan garatzea eta sustatzea EAEko atentzio soziosanitarioaren funtzionamendu egokirako, horri esker premien eta atentzio prozeduren ezagutza kuantitatiboa eta kualitatiboa hobetuko delako.

Euskal Autonomia Erkidego guztian aplikatuko den informazio sistema fidagarri bat egoteak erraztu egingo du lurralde guztirako homogeneous eta koherentea izango den atentzioaren plangintza.

Argi uztea komeni den gauza bat da ezen, zaintzaile askok, formalek zein ez-formalek, garatzen duten lanaren garrantzia kontuan harturik, lan hori errazteko helburuaz eginiko ahalegin guztiek eragin zuzena izango dutela sistemaren garapen positiboan, atentzioaren kalitatea areagotuz eta eraginkortasun maila handiagoak lortuz.

Zaintzaileei garatzen duten lanaren etengabeko ezagutza eta laguntza neurri esplizituak zor zaizkie, prestakuntzaren eta une bakoitzean behar duten laguntzaren bitartez.

Ekintza Plana

Helburu orokorren eta espezifikoaren garapena jarduera ekimenen bitartez gauzatzen da.

Jarduera ekimen hauen multzoan datza hain zuzen, EAEko, 2005-2008 aldirako, Atentzio Soziosanitarioaren Ekintza Plana.

Euskadin, 2005-2008 aldian, Atentzio Soziosanitarioaren garapenerako gauzatu beharreko ekimen zehatzak guztira 30 dira.

Jarraian datozen orrialdeak 5 urratsetan daude egituratuak:

1. Ikuspegiaren arabera hautaturiko ekimenen taula.
2. Ekimenen xehetasunak beren osagai nagusien arabera.
3. Ekimenen lehentasunen ezarpena.
4. Plan Estrategikoaren eta dagokion Ekintza Planaren kostuen eskema.
5. Plan Estrategikoaren eta dagokion Ekintza Planaren Kronograma.

Azkenik, ekimenak taldeka sailkatzen dira, bost kategoriatan desberdinetan, daukaten helburuaren arabera:

1. Eskaintzaren urteko jarduera.
2. Sistemaren kostuak eta finantziakzioa.
3. Erabiltzaileekiko eta Sare Naturalarekiko Harremana.
4. Profesionalekiko Harremana.
5. Sare Pribatuarekiko Harremana.

HELBURU OROKORRA	HELBURU ESPEZIFIKOA
<p>1. ATENDITZEN DIREN PREMIA SOZIOSANITARIOKO PERTSONEN KOPURUA GEHITZEA</p> <p>Bai egindako diagnostikoak eta bai DAFO analisiak gehikuntza garrantzitsu bat identifikatzen dute zerbitzu soziosanitarioen eskabidean eta, horrekin batera, zailtasun gero eta handiago bat zainketen prestazioko sare naturalaren aldetik, premia horri erantzun ahal izateko.</p> <p>Horregatik, zerbitzuen eskaintza- ren gehikuntza aurreikustea edo zainzaileei laguntzeko ekintzak gehitzea, ezinbesteko eginkizun gisa aurkezten da. Azken batean, ikuspegi soziala jasotzen du.</p> <p>Ikuspegi sozialean barne harturiko helburuek, gauzak ongi egitearen eta jendaurrean erakustearen garrantzia azpimarratzen dute; eta horrez gain, kontuan hartzen dituzte sistemaren bideragarritasuna bermatuko duten helburu finantzarioak ere.</p>	<p>1. Euskadiko Atentzio Soziosanitarioaren balio irudi bat eraikitzea.</p>
	<p>2. Menpetasunaren atentzioaren estaldura publikoaren finantziatorako tresna baten sorkuntza sustatzea.</p>
	<p>3. Ordainketa partekatuko sistemak garatzea eta hobetzea.</p>
	<p>4. Familia eta gizartea babestea zainketen hornitzaile diren aldetik.</p>
	<p>5. Harreman iraunkorreko marko bat lortzea horniketa pribatuko sarearekin.</p>
	<p>6. Lurraldean arteko oreka lortzea zerbitzuen eskaintzari dagokionez.</p>
	<p>7. Sistemak atenditzen dituen premia soziosanitarioko pertsonen kopurua gehitzea.</p>

EKIMENA

1. Komunikazio soziosanitarioko urteko plana.

2. Menpetasunaren atentzioko estaldura publikorako existitzen diren tresnei dagokienez, EAEan inplikaturik dauden agenteen jarrera analizatzea.

3. Menpetasunaren atentzioko estaldura publikorako tresna baten ezarpenean parte hartzea.

4. Gaur egungo egoeraren analisia: Euskadiko ordainketa partekatuko sistemen azterketa eta hobekuntza plana.

5. Zerbitzu soziosanitarioen garapena sustatzea, orain arte eremu eskusiboki sanitarioak ziren zerbitzuak eremu mistoan kokatuz.

6. Familiari eta gizarteari zainketen hornikuntzan diharduten lanerako laguntza emateko programa.

7. Laguntza sare ez-formalaren prestakuntza.

8. Zaintzaile ez-formalak babesteko programak.

9. Atentzio soziosanitarioaren markoan sektore pribatuak eduki ditzakeen interes, premia eta aukerei buruzko azterketa.

10. Horniketa pribatuarekiko kontratazio sistemen azterketa.

11. Eskaintza soziosanitarioari buruzko maparen garapena.

12. Eskaintza soziosanitarioaren hazkuntzaren plangintza profilen eta lurraldeen arabera.

13. Hazkuntza planen adostasunaren aurkezpena bere onarpenerako.

14. Zerbitzuen garapena hasierako inbertsio kosturik gabe eta heldze aldirik gabe.

HELBURU OROKORRA	HELBURU ESPEZIFIKOA
<p>2. KALITATEKO ATENTZIOA LORTZEA, BAI ERABILTZAILEAK ETA BAI FAMILIAK ERABAT ASEBETEKO DITUENA</p> <p>Euskadiko Atentzio Soziosanitarioaren garapen berri honek, zuzentzen zaien guztien erabateko asebetetasuna lortu nahi du.</p> <p>Horretarako, kalitatea sustatzen duten helburu zehatz eta ekimenak planteatzen ditu, etengabeko hobekuntzarako elementuak lortzeko, honako puntu hauei begira:</p> <ul style="list-style-type: none">— zerbitzuen hobekuntza eta garapena,— atentzio pertsonalizatu eta kalitatekoa ematea,— eraginkortasuna areagotzea,— parte hartzen duten profesionalen diziiplina arteko inplikazioa. <p>Premia soziosanitarioak dituzten pertsonen, hau da, atentzioaren hartzaile zuzenen ikuspuntua jasotzen du.</p> <p>Ikuspegi honetan barne hartuak dauden helburuak, beharizanen estalduran eta atentzioan ahalegin serio bat egiteko premian zentratzen dira, batez ere kolektibo jakin batzuetan, eta hori erabiltzaileak eta familiak asebeteko dituen eran egiteak daukan garrantzian.</p>	<p>8. Atentzioaren lehentasunak ezartzea premien arabera, bolumena eta inpaktu soziala kontuan edukiz.</p> <hr/> <p>9. Erabiltzaileen eta familien asebetetasuna lortzea.</p>

EKIMENA

15. Lehentasuna ematea adin handiko pertsonei edo gaixotasun mentala dutenei bideraturiko baliabideei.

7. Laguntza sare ez-formalaren prestakuntza.

8. Zaintzaile ez-formalak babesteko programak.

16. Atentzio soziosanitarioan lortu den asebetetasunaren urteko inkesta.

17. Programa edo zerbitzu konkretuekin zuzenki erlazionatuak egongo diren partaidetza organoen sorkuntza.

HELBURU OROKORRA	HELBURU ESPEZIFIKOA
<p>3. ATENTZIO SISTEMA BAKAR BAT LORTZEA, BI ZERBITZU SAREEN, HAU DA, SOZIALAREN ETA SANITARIOAREN ARTEAN, PARTEKATUA IZANGO DENA</p> <p>Atentzio Soziosanitarioa sare sozialak eta sare sanitarioak garatzen duten atentzio jardueraren elkar-gunea baino zerbait gehiago da.</p> <p>Mota honetako atentzioa jasotzen duen edo behar duen pertsona bi sistemen elkarlagunaren zentro gisa ulertzeko ezinbesteko da hainbat gestio tresna garatzea, gestio hori eraginkorra izango bada.</p> <p>Hala, definitu eta gestionatu beharra dago:</p> <ul style="list-style-type: none"> — sarbide sistema bakar bat, — zerbitzu sail bakar bat, — informazio sistema partekatua eta — plangintza bateratua. <p>Horrela garatu ahal izango da atentzio soziosanitario eredu berri bat, mota honetako atentzioaren premia daukaten pertsonen eskabideei erantzuteko gai izango dena.</p> <p>Gauzak nola egin behar ditugun erakusten digu, barne antolamenduaren eta prozesuen ikuspegia.</p> <p>Barne antolamenduaren eta prozesuen ikuspegian barne hartzen diren funtsezko gaiak hauek dira: zerbitzu saila, koordinazioa, prozesuen bateratzea eta, horiekin batera, eraginkortasuna.</p>	<p>10. Zerbitzu sail bakar bat definitzea.</p>
	<p>11. Zerbitzuak, bai sozialak eta bai sanitarioak garatzea, zerbitzu soziosanitarioak era egokian eskaintzeko.</p>
	<p>12. Era bateratuan planifikatzea.</p>
	<p>13. Zerbitzu soziosanitarioetako sarbide atea bateratzea.</p>
	<p>14. Atentzio pertsonalizatu eta kalitatekoa eskaintzea.</p>
	<p>15. Diziplina arteko lana sustatzea (bai pertsonari eta bai horniketa sareei dagokienez).</p>
<p>16. Eraginkortasuna hobetzea arreta berezia jarritz kostuen arloan.</p>	

EKIMENA

18. Euskadiko zerbitzu soziosanitarioen multzoaren definizioa.

19. Finantziazioaren bilaketa bateratua.

11. Eskaintza soziosanitarioari buruzko maparen garapena.

12. Eskaintza soziosanitarioaren hazkuntzaren plangintza, profilen eta lurraldeen arabera.

13. Hazkuntza planen adostasunaren aurkezpena bere onarpenerako.

19. Finantziazioaren bilaketa bateratua.

20. Lurralde guztietan eta erabiltzaile guztientzat balorazio eta bideratze Sistema bakar bat ezartzea.

21. Profesionalen prestakuntza.

22. Jarduera protokoloen ezarpena.

23. Diziplina arteko ekipoak sartzea hautaturiko ekimen nagusietan: zaintzaile ez-formalak, sarbide ate bakarra, kalitatea, zerbitzu saila, komunikazio soziosanitarioaren urteko kanpaina, etab.

24. Zerbitzu sailean definituriko elementu bakoitzerako kostuen eta baliabideen azterketa.

25. Profilen araberako finantziazio sistemen garapen zuzena eta zeharkakoa.

26. Eraginkortasunaren hobekuntzarako planen elaborazioa.

HELBURU OROKORRA	HELBURU ESPEZIFIKOA
<p>4. ETORKIZUNEAN BIKAIN TASUN MAILA MANTENTZEA</p> <p>eta horretarako kritika elementuak identifikatu eta garatu beharra dago. Etorkizuneko garapen ikuspegia jasotzen du. Etorkizuneko arrakastaren oinarria bermatu nahi du, horri esker lortuko baitira era jasangarrian gainerako helburuak ere. Nola ikasi, nola berritu eta nola hazi baldere erantzuten die.</p> <p>EAEko Atentzio Soziosanitarioaren etorkizuneko garapeneraren ikuspegiari barne harturiko helburuetan bereziki kontuan edukiko dira prebentzioa, zaintzaileen aldeko babesa eta teknologia berrien aldeko apustua.</p>	<p>17. Arazoaren prebentzio eta detekzio goiztiarrerako ekintzetan ahalegintzea.</p>
	<p>18. Teknologia berriak onartzearen eta erabiltzearen aldeko apustu egitea.</p>
	<p>19. Informazio sistemak partekatzea administrazio guztien artean.</p>
	<p>20. Zaintzaileak baloratzea eta prestatzea, profesionalak ez ezik baita zaintzaile ez formalak ere.</p>

EKIMENA

21. Profesionalen prestakuntza.

27. Zabalkunde/informazio/prestakuntza ekintzen garapena detekzio goiztiarrerako.

28. Profesional komunitarioenen komunikazio bideak hobetzea (Udaletxeetako oinarrizko Zerbitzu Sozialak eta Lehen Mailako Atentzioa) sistemako gainerrako kideekin eta euren artean.

29. Zentro soziosanitarioetarako programa espezifikoien eta beste aurrerakuntza teknologiko batzuen ebaluazioa eta hautaketa.

30. Informazio eta komunikazio soziosanitarioko sistemen plana.

7. Laguntza sare ez-formalaren prestakuntza.

8. Zaintzaile ez-formalak babesteko programak.

16. Atentzio soziosanitarioan lortu den asebetetasunaren urteko inkesta.

17. Programa edo zerbitzu konkretuekin zuzenki erlazionatuak egongo diren partaidetza organoen sorkuntza, ez orokorra.

Ekimenen xehetasuna beren elementu nagusien bitartez

1. HELBURU OROKORRA:

PREMIA SOZIOSANITARIOAK DITUZTEN ETA ATENTZIOA JASOTZEN DUTEN PERTSONEN KOPURUA GEHITZEA

1. Helburu Espezifikoa:

Euskal Herriko Atentzio Soziosanitarioaren balio irudi bat eraikitzea

1. EKIMENA: KOMUNIKAZIO SOZIOSANITARIOAREN URTEROKO PLANA

Helburuak:

- Euskadiko jarduera soziosanitarioko ekintzei dagozkien oinarriko parametroak transmititzea.
- Atentzio Soziosanitarioak EAEan duen garrantzia islatuko duen irudi bat sortzea.

Ekintzak:

- Planaren definizioa (target, mezuak eta ekintzak).
- Jarduera soziosanitarioaren Memoria:
 - Gutxieneko atalen egitura zehaztea (MAPA, printzipioak, lehentasunak, ezagutzaren zabalkundea, prestakuntza, kostuak, instituzioen arteko harremanak, etab.)
 - Dokumentazioaren eta beharrezko hainbat euskarriren garapena.
 - Zabalkundea.
- Komunikazio ekintza zehaztuak: prentsa, jardunaldiak, etab.

2. Helburu Espezifikoa:

Menpetasunaren asistentziarako estaldura publikoaren finantziatorako tresna baten sorruntza sustatzea

2. EKIMENA: MENPETASUNAREN ATENTZIOKO ESTALDURA PUBLIKORAKO EXISTITZEN DIREN TRESNEI DAGOKIENEZ, EAEAN INPLIKATURIK DAUDEN AGENTEEN JARRERA ANALIZATzea

Helburuak:

- Menpetasunaren estaldura publikoari dagozkion ekintzetan aktibitatearen aldeko jarrera bat eduki ahal izateko prestatzea.

Ekintzak:

- Menpetasunaren estaldura publikoko proposamenei buruz erabilgarri dagoen informazioa jasotzea (kontzeptua, aukerak, inpaktua, etab.).
- Erkidego mailan inplikaturik dauden agenteen iritziak biltzea.
- Ezagutza mailaren balorazioa egitea eta berau hobetzeko beharrezko neurriak hartzea.

3. EKIMENA: MENPETASUNAREN ATENTZIOKO ESTALDURA PUBLIKORAKO TRESNA BATEN EZARPENEAN PARTE HARTzea

Helburuak:

- Menpetasunaren estaldura publikoko tresna baten garapena bultzatzeko ekintzetan parte hartzea.

Ekintzak:

- Adostasuna lortzeko erakundeen arteko bilerak EAEan.
- Estatu mailako lan batzordeetan parte hartzea.
- Proposamenen garapena eta aurkezpena.
- Jakinarazpen kanpainak komunikabideetan.
- Lankidetzeta hitzarmenak.

3. Helburu Espezifikoa:

Ordainketa partekatuko sistemak garatzea eta hobetzea

4. EKIMENA: GAUR EGUNGO EGOERAREN ANALISIA: EUSKADIKO ORDAINKETA PARTEKATUKO SISTEMAREN AZTERKETA ETA HOBEKUNTZA PLANA

Helburuak:

- Egiazki dagoen ordainketa partekatua eta sistemaren akatsak ezagutzea eta finantziario gaitasuna hobetzea, zuzentasuna eta eraginkortasuna bermatuz.

Ekintzak:

- Erabilgarri dagoen profilen eta zerbitzuen araberako informazioa jasotzea eta baliatzea.
- Lan taldeak antolatzea ahulguneak eta hobetu beharreko alderdiak analizatzeko
- Hobekuntza planen proposamenak aurkeztea.

5. EKIMENA: ZERBITZU SOZIOSANITARIOEN GARAPENA SUSTATZEA, ORAIN ARTE EREMU ESCLUSIBOKI SANITARIOKOAK ZIREN ZERBITZUAK EREMU MISTOAN KOKATUZ

Helburuak:

- Eremu soziosanitarioa, izaera mistokoa, hedatzea, horrela sistemaren iraunkortasuna bermatuz.

Ekintzak:

- Zerbitzu soziosanitarioei lehenetasuna ematea zerbitzu sozialen gestiotik.
- Eremu soziosanitarioan koka daitezkeen zerbitzu sanitarioak identifikatzea.
- Akordio puntualak egitea.
- Erregulazio juridikoa eta aurrekontu doikuntzak egitea.

4. Helburu Espezifikoa: Familia eta gizartea babestea zainketen hornitzaile diren aldetik

6. EKIMENA: FAMILIARI ETA GIZARTEARI ZAINKETA HORNITZAILAN DIHARDUTEN LANERAKO LAGUNTZA EMATEKO PROGRAMA

Helburuak:

- Boluntariatuaren aldetik zainketen hornitzaile diren familia eta gizartearentzako laguntzak sustatzea.

Ekintzak:

- Jardueren urteroko plangintza.
- Zaintzaile ez-formalaren alde eta boluntariatua sustatzeko sentsibilizazio foiletuak argitaratzea. Komunikabideetan kanpainak garatzea.
- Erakunde, elkarte, ikastetxe eta etab. etan jardunaldiak antolatzea.
- Boluntarioentzako dirulaguntza eta sariak.
- Akordioak irabazi asmorik gabeko erakundeekin.
- Erakunde difusioa egitea urteko jardueraren gainean eta CVASaren aurrean aurkeztea.

7. EKIMENA: LAGUNTZA SARE EZ-FORMALAREN PRESTAKUNTZA

Helburuak:

- Zaintzaile ez-formalen prestakuntza maila areagotzea kalitateko atentzioa eman dezaten, atentzio soziosanitarioa behar duten pertsonen atentzioa hobetzea eta zaintzaileen eta familiartekoen zama psikologikoa arintzea.

Ekintzak:

- Jardueren urteroko plangintza.
- Zaintzaileentzako prestakuntza foiletuak argitaratzea.
- Prestakuntza ikastaroak.
- Erakunde difusioa egitea urteko jardueraren gainean eta CVASaren aurrean aurkeztea.

8. EKIMENA: ZAINZAILE EZ-FORMALENTZAKO LAGUNTZA PROGRAMAK

Helburuak:

- Sare ez-formaletik ematen diren laguntzak gehitzea eta zaintzaileen eta familiartekoen zama psikologikoa arintzea.

Ekintzak:

- Laguntza psikologikoko zerbitzuak, banakako bilerak, talde bilerak, laguntza telefonikoa, etab. Eskaintzea (Foru Aldundietako Sendian Programa eta antzekoak).
- Atsedeen zerbitzu malguak eskaintzea.
- Norbere buruaren laguntzako taldeak prestatzea.
- Erakunde difusioa egitea urteko jardueraren gainean eta CVASaren aurrean aurkeztea.
- Urteroko jardueren plangintza, lurraldeka.

5. Helburu Espezifikoa:

Horniketa pribatuarekiko harreman egonkorretako marko bat lortzea

EKIMENA 9: ATENTZIO SOZIOSANITARIOAREN MARKOAN SEKTORE PRIBATUAK DITUEN INTERESEN, PREMIEN ETA AUKEREN GAINEKO AZTERKETA BAT EGITEA

Helburuak:

- Sektore pribatua hobeto ezagutzea beronekiko harremanak hobetzeko.

Ekintzak:

- Helburuak eta berauen irismena ezartzea.
- Azterketa bat garatzea.
- Erakundearen difusioa.

10. EKIMENA: HORNIKETA SARE PRIBATUAREKIKO KONTRATAZIO SISTEMEN AZTERKETA

Helburuak:

- Kontratazio sistemak sektore pribatuaren beharrietara eta atentzio soziosanitario jasangarri eta kalitateko baten exigentzietara egokitzea.

Ekintzak:

- Helburuak finkatzea.
- Akordio pilotuak.
- Onarturiko formulen hedapena.

6. Helburu Espezifikoa:
Zerbitzuen eskaintza lurraldeen arteko oreka lortzea

11. EKIMENA: ESKAINTZA SOZIOSANITARIOARI BURUZKO URTEROKO MAPARREN GARAPENA

Helburuak:

- EAEan dagoen eskaintza soziosanitarioa determinatzea profilen eta lurraldeen arabera estalduraren xehetasunak emanez.

Ekintzak:

- Datuak biltzea.
- MAPA garatzea.
- Erakundearen difusioa.

12. EKIMENA: ESKAINTZA SOZIOSANITARIOAREN HAZKUNTZAREN PLANIFIKAZIOA PROFILEN ETA LURRALDEEN ARABERA

Helburuak:

- Premia soziosanitarioak dituzten pertsonak atenditzeko zerbitzuak garatzea plangintza bateratu baten bitartez eta zerbitzuen eskaintza lurraldeen arteko oreka bilatzen saiatuz.

Ekintzak:

- Proposamenen elaborazioa eta eztatzea.
- Lurralde bakoitzeko eta definituriko profil bakoitzeko eman behar diren zerbitzu soziosanitarioen kopuruari buruzko akordioa.
- Beharrezko antolaketa eta finantziario sistemak ezartzea.
- Onarpena.

13. EKIMENA: HAZKUNTZA PLANEI BURUZKO AKORDIOAREN AURKEZPENA BERE ONARPENERAKO

Helburuak:

- Eskaintza soziosanitarioaren hazkuntzaren planifikazioa erakundearen akordioaren menpe jartzea, jardueretan adostasun maila handi bat lortzeko, eta lurraldeen arteko oreka lortzeko ahaleginak egitea.

Ekintzak:

- Eskaintza soziosanitarioaren hazkuntzaren planifikaziorako proposamenak biltzea profilen arabera eta lurraldeka.
- Erakundearen arteko eztatzea.
- Onarpena.

7. Helburu Espezifikoa:

Sistemak atenditzen dituen premia soziosanitarioko pertsonen kopurua gehitzea

14. EKIMENA: HASIERAKO INBERTSIO KOSTURIK ETA HELTZE ALDIRIK EZ DUTEN ZERBITZUEN GARAPENA

Helburuak:

- Atentzio soziosanitarioko premiei erantzun azkarra ematen eta kostuak murrizten dituzten zerbitzuen erabilpenari lehentasuna ematea, eta estaldura gehitzea.

Ekintzak:

- Inbertsio kosturik gabeko zerbitzuak definitzea.
- Erakundeen zabalkundea.
- Helburuak planifikatzea profilen arabera eta lurraldeka, eta eskaintzaren urteroko plangintzan barne hartzea.
- Zerbitzuen ezarpena.

2. HELBURU OROKORRA:

KALITATEKO ATENTZIOA LORTZEA BAI ERABILTZAILEAK ETA BAI FAMILIAK ERABAT ASEBETEKO DITUENA

8. Helburu Espezifikoa:

Atentzioaren lehentasunak ezartzea premien arabera, bolumena eta inpaktu soziala kontuan edukiz

EKIMENA 15: LEHENTASUNA EMATEA ADIN HANDIKO PERTSONENTZAT EDO GAIXOTASUN MENTALA DUTENENTZAT BIDERATUTAKO BALIABIDEEI

Helburuak:

- Lehentasuna ematea adin handiko pertsonentzako edo gaixotasun mentala dutenentzako atentzioari, premien arabera, bolumena eta inpaktu soziala kontuan edukiz.

Ekintzak:

- Beharrezko atentzio baliabideak ezartzea.
- Estaldura helburuak eta erabiliko diren baliabideak ezartzean, proportzio handiagoa esleitzea adin handiko pertsonentzat eta gaixotasun mentala daukatenentzat, premien araberako banaketa egitean.

9. Helburu Espezifikoa:

Erabiltzaileen eta familien asebetetasuna lortzea

7. EKIMENA: LAGUNTZA SARE EZ-FORMALAREN PRESTAKUNTZA

4. Berriazko Helburuarekiko komuna

8. EKIMENA: ZAINZTAILE EZ-FORMALEN LAGUNTZARAKO PROGRAMAK

4. Berriazko Helburuarekiko komuna

16. EKIMENA: ATENTZIO SOZIOSANITARIOKO ASEBETETASUNARI BURUZKO URTEROKO INKESTA

Helburuak:

- EAEko atentzio soziosanitarioaren erabiltzaileen eta familiartekoen iritzia ezagutzea, etengabeko hobekuntza bat ezarri ahal izateko.

Ekintzak:

- Asebetetasunaren inkesta ereduaren garapena.
- Ereduaren onarpena.
- Inkestaren garapena.
- Eraitzen erabilpena.
- Erakundeari buruzko zabalkundea.

17. EKIMENA: PROGRAMA EDO ZERBITZU KONKRETUEKIN ZUZENKI LOTUAK EGONGO DIREN PARTAIDETZA ORGANO BATZUEN SORKUNTZA

Helburuak:

- Erabiltzaileen eta familien asebetetasuna areagotzea eta erabiltzaileen benetako premia eta nahikundeetatik hurbilagoa eta pertsonalizatuagoa izango den atentzio bat lortzea.

Ekintzak:

- Aipatu organoen eginkizunak eta eskumenak adostea.
- Zerbitzu soziosanitario guztietan partaidetza organoak sortzea.
- Bilerak periodikotasunez antolatzea.

3. HELBURU OROKORRA: ATENTZIO SISTEMA BAT LORTZEA BAKARRA ETA BI ZERBITZU SAREEK, SOZIALAK ETA SANITARIOAK, PARTEKATUA

10. Helburu Espezifikoa: Zerbitzu sail bakar bat definitzea

18. EKIMENA: EUSKADIKO ZERBITZU SOZIOSANITARIOEN SAIL EDO ZERRENDAREN DEFINIZIOA

Helburuak:

- Atentzio soziosanitarioko zerbitzuak zehazki determinatzea (definizioa, baliabideak, erabiltzaileak, etab.).

Ekintzak:

- Lan egiteko modua (profila/baliabidea) determinatzea.
- Lan talde bati ardura ematea zehazturiko profilaren edo baliabidearen arabera.
- Talde bakoitzaren zerbitzu sailaren proposamenak bidaltzea.
- Profil guztien zerbitzu sailaren homogeneizazio lana.
- Instituzioaren behin betiko onarpena eta zabalkundea.

11. Helburu Espezifikoa:

Zerbitzu sozialak eta sanitarioak garatzea zerbitzu soziosanitarioen prestaziorako

19. EKIMENA: FINANTZIAZIOAREN BILAKETA BATERATUA

Helburuak:

- Atentzio soziosanitarioko premiak finantziatzeko baliabide handiagoak lortzera bideraturiko ekintza bateratzea.

Ekintzak:

- Instituzioen arteko bilerak.
- Ekintzen helburu eta plan bateratuen definizioa.
- Akordio puntualak.
- Txostenen eta material euskarrien prestakuntza.
- Aurrekontuen onarpenaren aurreko proposamen bateratuak.

12. Helburu Espezifikoa:

Batera planifikatzea

11. EKIMENA: ESKAINTZA SOZIOSANITARIOARI BURUZKO URTEROKO MAPAREN GARAPENA

6. Berariazko Helburuarekiko komuna

12. EKIMENA: ESKAINTZA SOZIOSANITARIOAREN HAZKUNTZAREN PLANGINTZA PROFILEN ETA LURRALDEEN ARABERA

6. Berariazko Helburuarekiko komuna

13. EKIMENA: HAZKUNTZA PLANEN AKORDIOAREN AURKEZPENA BERE ONARPENERAKO

6. Berariazko Helburuarekiko komuna

19. EKIMENA: FINANTZIAZIOAREN BILAKETA BATERATUA

11. Berariazko Helburuarekiko komuna

13. Helburu Espezifikoa:

Zerbitzu soziosanitarioetarako sarbide atea bateratzea

20. EKIMENA: LURRALDE GUZTIETAN ETA ERABILTZAILE GUZTIENTZAT BALORAZIO ETA BIDERATZE SISTEMA BAKAR BAT EZARTzea

Helburuak:

- Zerbitzu soziosanitarioetarako sarbide atea bateratzea.
- Balorazio eta bideratze sistema bateratuak erabiltzea.

Ekintzak:

- RAI III sistema kontratatzea CVAS eta hiru lurralde historikoetarako.
- Balorazio taldeak prestatzea.
- Balorazio sistamarako eta balorazio taldeen funtzionamendurako protokoloa elaboratzea.
- Hiru lurralde historikoetan RAI III sistema ezartzea.

14. Helburu Espezifikoa:
Atentzio pertsonalizatua eta kalitatekoa ematea

21. EKIMENA: PROFESIONALEN PRESTAKUNTZA

Helburuak:

- Euskal profesionalen ezagutza maila hobetzea prebentzio eta detekzio goiztiarreko ekintzak areagotzeko eta atentzio pertsonalizatua eta kalitatekoa eman ahal izan dezaten, beren motibazioa ere gehituz.

Ekintzak:

- Premien azterketa.
- Jardueren urteroko plangintza.
- Prestakuntza foiletuen argitalpena.
- Prestakuntza ikastaroak.

22. EKIMENA: JARDUERA PROTOKOLOEN ONARPENA

Helburuak:

- Gutxieneko kalitate maila bat bermatzea atentzio soziosanitarioko edozein zerbitzutan era homogenean eskaintzen den atentzioan. Helburuek bideragarriak izan behar dute eta onartuak profesionalen aldetik.

Ekintzak:

- Premien analisisa eta helburuen finkapena.
- Lan Taldeak erabakitzea.
- Protokolo berrien elaborazioa edo existitzen direnen egokitzapena.
- Protokolo bakoitzaren aplikazioan inplikaturik dauden pertsona guztientzako jakinarazpen formala.
- Protokolo bakoitzaren segimendua egiteaz eta berorien ez betetzea salatzeaz arduratuko den pertsonaren izendapena.
- Protokoloen azterketa periodikoa.

15. Helburu Espezifikoa:
Diziplina arteko lana sustatzea (bai pertsoneri eta bai horniketa sareei dagokienez)

23. EKIMENA: DIZIPLINA ARTEKO EKIPOAK SARTZEA HAUTATURIKO EKIMEN NAGUSIETAN: ZAINZAILE EZ-FORMALAK, SARBIDE ATE BAKARRA, KALITATEA, ZERBITZU SAILA, KOMUNIKAZIO SOZIOSANITARIOAREN URTEKO KANPAINA, ETAB.

Helburuak:

- Diziplina arteko lana sustatzea atentzioaren kalitatea hobetzeko eta profesionalen inplikazioa areagotzeko baliabide gisa.

Ekintzak:

- Eratu litezkeen taldeen azterketa.
- Taldekideak erabakitzea.
- Bileren funtzio, periodikotasun eta formalizazioaren zehaztapena.

16. Helburu Espezifikoa:
Eraginkortasuna hobetzea arreta berezia jarriz kostuen arloan

EKIMENA 24: ZERBITZU SAILEAN DEFINITURIKO ELEMENTU BAKOITZERAKO BATEZ BESTEKO KOSTUEN ETA BALIABIDEEN AZTERKETA

Helburuak:

- Zerbitzu bakoitzari esleituriko kostua zehaztea gestioaren eraginkortasuna areagotzeko eta finantziario sistematik hobetzeko.

Ekintzak:

- Helburuak eta berauen irispina zehaztea.
- Azterketen garapena.
- Erakundearen difusioa.

25. EKIMENA: PROFILEN ARABERAKO FINANTZIAZIO SISTEMEN GARAPEN ZUZENA ETA ZEHARKAKOA

Helburuak:

- Kostuak kontrolatzea eta finantziario sistema egokitzea zerbitzuak hornitzen dituzten entitateek jasaten dituzten benetako kostuetara.

Ekintzak:

- Profilen araberako kostuei buruzko azterketen eguneratze periodikoa.
- Profil espezifikoetarako zerbitzuak erosteko akordio puntualak.
- Akordio pilotuen hedapena.
- Ahulguneen azterketa periodikoa eta akordioen egokitzapena.

26. EKIMENA: ERAGINKORTASUNA HOBETZEKO PLANEN ELABORAZIOA

Helburuak:

- Eraginkortasuna areagotzea, existitzen diren baliabideekin kalitatea eta emaitzak hobetuz.

Ekintzak:

- Ekintzaren ildo estrategikoak finkatzea arloz arlo (giza baliabideak, prozesuak, kalitatea, etab.).
- Lan taldeak, arloen arabera.
- Hobekuntza planen garapena.
- Emaitzen ebaluazioa eta zabalkundea.

4. HELBURU OROKORRA: BIKAIANTASUN MAILA MANTENTZEA ETORKIZUNEAN

17. Helburu Espezifikoa: Arazoaren prebentzio eta detekzio goiztiarrerako ekintzetan sakontzea

21. EKIMENA: PROFESIOALEN PRESTAKUNTZA

14. Berriazko Helburuarekiko komun

27. EKIMENA: ZABALKUNDE/INFORMAZIO/PRESTAKUNTZA EKINTZEN GARAPENA, DETEKZIO GOIZTIARRERAKO

Helburuak:

- Arazo soziosanitarioen prebentzioa areagotzea, gerta litezkeen konplikazioak saihesteko edota ekintza gaitasuna hobetzeko, populazio orokorrari zuzenduriko kanpainen bitartez.

Ekintzak:

- Urteroko helburuak finkatzea.
- Informazio/formazioko foiletuak argitaratzea.
- Komunikabideetan kanpainak garatzea.
- Erakunde, elkarte, ikastetxe, etab.etan jardunaldiak antolatzea.

EKIMENA 28: PROFESIONAL KOMUNITARIOENEN KOMUNIKAZIO BIDEAK HOBETZEA (UDALETXEETAKO OINARRIZKO ZERBITZU SOZIALAK ETA LEHEN MAILAKO ATENTZIOA) SISTEMAKO GAINERAKO KIDEEKIN ETA EUREN ARTEAN

Helburuak:

- Profesionalen arteko sarbideak erraztea, prebentzio ekintzak eta lankidetzeta eta inplikazio profesionala hobetuz.

Ekintzak:

- Hizketakideak formalizatzea.
- Komunikazio bideen formalizazioa.
- Bilera periodikoak finkatzea.
- Erakundeen arteko buletin informatiboen elaborazioa.

18. Helburu Espezifikoa: Teknologia berriak erabiltzearen eta berauetara egokitzearen aldeko apustu egitea

29. EKIMENA: ZENTRO SOZIOSANITARIOETARAKO PROGRAMA ESPEZIFIKOEN ETA BESTE AURRERAKUNTZA TEKNOLOGIKO BATZUEN EBALUAZIOA ETA HAUTAKETA

Helburuak:

- Teknologia berriak erabiltzearen eta berauetara egokitzearen aldeko apustu egitea.

Ekintzak:

- Sektorean existitzen diren programa guztiei eta beste aurrerakuntza tekniko batzuei buruzko informazioa jasotzea.
- Euskadiko premietara ongien egokitzen direnen ebaluazioa eta hautaketa.
- Erakundearen difusioa.
- Erakunde eta hornitzaileen arteko akordioak.

19. Helburu Espezifikoa:
Informazio sistemak administrazio guztien artean partekatzea

30. EKIMENA: INFORMAZIO ETA KOMUNIKAZIO SOZIOSANITARIOKO SISTEMEN PLANA

Helburuak:

- Informazio sistemak administrazio guztien artean partekatzea eta komunikazioaren jariaortasuna hobetzea.

Ekintzak:

- Helburuak eta berauen irismena ezartzea.
- Sistemen Planaren garapena.
- Erakundearen difusioa
- Ezarpena.

20. Helburu Espezifikoa:
Zaintzaileak, bai formalak eta bai ez-formalak, baloratzea eta prestatzea

7. EKIMENA: LAGUNTZA SARE EZ-FORMALAREN PRESTAKUNTZA

4. Berriazko Helburuarekiko komuna

8. EKIMENA: ZAINZAILE EZ-FORMALEI LAGUNTZA EMATEKO PROGRAMAK

4. Berriazko Helburuarekiko komuna

16. EKIMENA: ATENTZIO SOZIOSANITARIOKO ASEBETETASUNARI BURUZKO URTEROKO INKESTA

9. Berriazko Helburuarekiko komuna

**17. EKIMENA: PROGRAMA EDO ZERBITZU KONKRETUEKIN ZUZENKI ERLAZIONATUAK EGONGO DIREN PARTAIDETZA
ORGANOEN SORKUNTZA, EZ OROKORRA**

9. Berriazko Helburuarekiko komuna

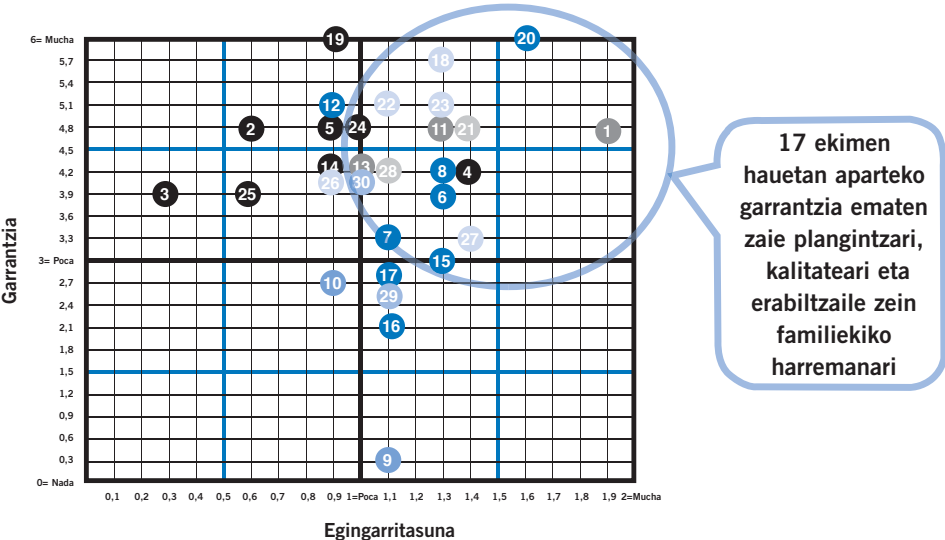
Hautaturiko ekimenen lehentasunak

Identifikatu diren 30 ekimenen artean lehentasunak ezartzeko, garrantzia eta egingarritasuna aldagaiak erlazionatzen dituen matrize bat prestatu da.

- Garrantzia ardatza zuzenki erlazionatua dago EAEko Atentzio Soziosanitarioa ahalik eta ongien garatzeko beharrezkoa den ekintzarekin.
- Egingarritasuna ardatza zuzenki erlazionatua dago ekimena gauzatu ahal izateko dauden eragozpenekin: ekonomikoak, teknikoak, instituzionalak, etab.

Bi aldagaiek Planaren garapenerako ez daukatela eraginkortasun berdina erabaki dugu, izan ere bietako bat, egingarritasuna, alda daiteke bere bideragarritasuna gehituz, Planaren arduradunen esku dauden zenbait neurri aplikatuz lor daitekeen gauza. Ekimen baten garrantzia, aitzitik, esan daiteke ia aldaezina dela. Ondorioz, eta kontuan edukirik gehien axola duena ekimen bat garrantzitsua izatea dela, bideragarritasuna ere ahaztu gabe, garrantzia ardatzari 3 balioa eman diogu eta egingarritasuna ardatzari 1 balioa. 30 ekimenen lehentasun ordena ondoko koadroan ageri da.

30 ekimenetatik, 17k gainditu egin dute 5,3ko puntuazioa, eta horrexegatik bereziki interesgarritzat hartu dira Plan Estrategikoaren garapenerako.



Lehentasunen ezarpen hau segimendu batzordeko kide guztiek onartu zuten; batzorde horretan gaian eskumena daukaten erakunde guztiak zeuden ordezkaturik.

LEHENTASUNA	EKIMENAK LEHENTASUNAREN ARABERA ORDENATURIK		HELBURU ESPECIFIKOA	PUNTUAZIOA HAZTATUA		PUNTUAZIOA HAZTATUA
	ZK	DESKRIBAPENA		E	F	
1	20	Balorazio eta bideratze Sistema bakar bat ezartzea lurralde guztietan eta erabiltzaile guztientzat.	13	2,0	1,6	7,6
2	18	Euskadiko zerbitzu soziosanitarioen multzoaren definizioa.	10	1,9	1,3	6,9
3	19	Finantziarioaren bilaketa bateratua.	11	2,0	0,9	6,6
4	1	Komunikazio soziosanitarioko urteko plana.	1	1,6	1,9	6,6
5	23	Diziplina arteko ekipoak sartzeko hautaturiko ekimen nagusietan: zaintzaile ez-formalak, sarbide ate bakarra, kalitatea, zerbitzu saila, komunikazio soziosanitarioaren urteko kanpaina, etab.	15	1,7	1,3	6,4
6	22	Jarduera protokoloen ezarpena.	14	1,7	1,1	6,3
7	21	Profesionalen prestakuntza.	14	1,6	1,4	6,1
8	11	Eskaintza soziosanitarioari buruzko maparen garapena.	6	1,6	1,3	6,0
9	12	Eskaintza soziosanitarioaren hazkuntzaren plangintza, profilen eta lurraldeen arabera.	6	1,7	0,9	6,0
10	4	Gaur egungo egoeraren analisia: Euskadiko ordainketa partekatuko sistemen azterketa eta hobekuntza plana.	3	1,4	1,4	5,7
11	24	Zerbitzu sailean definituriko elementu bakoitzerako kostuen eta baliabideen azterketa.	16	1,6	1,0	5,7
12	5	Zerbitzu soziosanitarioen garapena sustatzea, orain arte eremu esklusiboki sanitarioak ziren zerbitzuak eremu mistoan sartuz.	3	1,6	0,9	5,6
13	8	Zaintzaile ez-formalak babesteko programak.	4	1,4	1,3	5,6
14	28	Profesional komunitarioen komunikazio bideak hobetzea (Udaletxeetako oinarriko Zerbitzu Sozialak eta Lehen Mailako Atentzioa) sistemako gainerako kideekin eta euren artean.	17	1,4	1,1	5,4
15	2	Menpetasunaren atentzioko estaldura publikorako existitzen diren tresnei dagokionez, EAEan inplikaturik dauden agenteen jarrera analizatzea.	2	1,6	0,6	5,3
16	13	Hazkuntza planen adostasunaren aurkezpena bere onarpenerako.	6	1,4	1,0	5,3
17	30	Informazio eta komunikazio soziosanitarioko sistemen plana.	19	1,4	1,0	5,3
18	6	Familiari eta gizarteari zainketen hornikuntzan diharduten lanerako laguntza emateko programa.	4	1,3	1,3	5,1
19	14	Zerbitzuen garapena hasierako inbertsio kosturik gabe eta heltze aldirik gabe.	7	1,4	0,9	5,1
20	26	Eraginkortasunaren hobekuntzarako planen elaborazioa.	16	1,4	0,9	5,1
21	27	Zabalkunde / Informazio / Prestakuntza ekintzen garapena, detekzio goiztiarretarako.	17	1,1	1,4	4,9
22	7	Laguntza sare ez-formalaren prestakuntza.	20	1,1	1,1	4,6
23	25	Profilen arabera finantziario sistemen garapen zuzena eta zeharkakoa.	4	1,3	0,6	4,4
24	15	Lehentasuna ematea adin handiko pertsonen edo gaixotasun mentala dutenei bideraturiko baliabideei.	8	1,0	1,3	4,3
25	3	Menpetasunaren atentzioko estaldura publikorako tresna baten ezarpenean parte hartzea.	2	1,3	0,3	4,1
26	17	Programa edo zerbitzu konkretuekin zuzenki erlazionatuak egongo diren partaidetza organoen sorkuntza.	9	0,9	1,1	3,7
27	29	Zentro soziosanitarioetarako programa espezifikoen eta beste aurrerakuntza teknologiko batzuen ebaluazioa eta hautaketa.	18	0,9	1,1	3,7
28	10	Horniketa pribatuarekiko kontratazio sistemen azterketa.	5	0,9	1,1	3,4
29	16	Atentzio soziosanitarioan lortu den asebetetasunaren urteko inkesta.	9	0,7	1,1	3,3
30	9	Atentzio soziosanitarioaren markoan sektore pribatuak eduki ditzakeen interes, premia eta aukerei buruzko azterketa.	5	0,1	1,1	1,6

NOTA: Lehentasuna= Importancia *3 + Factibilidad.

Ekintza Planaren Kronograma



EKINEN ZK	ORDENA LEHENTASUNA	EKIMEN MOTAK	EGIKARITZE ALDIA			
			2005	2006	2007	2008
20	1	Balorazio eta bideratze Sistema bakar bat ezartzea lurralde guztietan eta erabiltzaile guztientzat.				
18	2	Euskadiko zerbitzu soziosanitarioen multzoaren definizioa.				
19	3	Finantziarioaren bilaketa bateratua.				
1	4	Komunikazio soziosanitarioko urteko plana.				
23	5	Diziplina arteko ekipoak sartzeko hautaturiko ekimen nagusietan: zaintzaile ez-formalak, sarbide ate bakarra, kalitatea, zerbitzu saila, komunikazio soziosanitarioaren urteko kanpaina, etab.				
22	6	Jarduera protokoloen ezarpena.				
21	7	Profesionalen prestakuntza.				
11	8	Eskaintza soziosanitarioari buruzko maparen garapena.				
12	9	Eskaintza soziosanitarioaren hazkuntzaren plangintza, profilen eta lurraldeen arabera.				
4	10	Gaur egungo egoeraren analisia: Euskadiko ordainketa partekatuko sistemen azterketa eta hobekuntza plana.				
24	11	Zerbitzu sailean definituriko elementu bakoitzerako kostuen eta baliabideen azterketa.				
5	12	Zerbitzu soziosanitarioen garapena sustatzea, orain arte eremu eskusiboki sanitario-koak ziren zerbitzuak eremu mistoan sartuz.				
8	13	Zaintzaile ez-formalak babesteko programak.				
28	14	Profesional komunitarioenen komunikazio bideak hobetzea (Udaletxeetako oinarrizko Zerbitzu Sozialak eta Lehen Mailako Atentzioa) sistemako gainerako kideekin eta euren artean.				
2	15	Menpetasunaren atentzioko estaldura publikorako existitzen diren tresnei dagokionez, EAEan inplikaturik dauden agenteen jarrera analizatzea.				
13	16	Hazkuntza planen adostasunaren aurkezpena bere onarpenerako.				
30	17	Informazio eta komunikazio soziosanitarioko sistemen plana.				
6	18	Familiari eta gizarteari zainketen hornikuntzan diharduten lanerako laguntza emateko programa.				
14	19	Zerbitzuen garapena hasierako inbertsio kosturik gabe eta heldu aldirik gabe.				

.../...

.../...

EKINEN ZK	ORDENA LEHENTASUNA	EKIMEN MOTAK	EGIKARITZE ALDIA			
			2005	2006	2007	2008
26	20	Eraginkortasunaren hobekuntzarako planen elaborazioa.				
27	21	Zabalkunde / Informazio / Prestakuntza ekintzen garapena, detekzio goiztiarrerako.				
7	22	Laguntza sare ez-formalaren prestakuntza.				
25	23	Profilen araberako finantziario sistemen garapen zuzena eta zeharkakoa.				
15	24	Lehentasuna ematea adin handiko pertsoneri edo gaixotasun mentala dutenei bideraturiko baliabideei.				
3	25	Menpetasunaren atentzioko estaldura publikorako tresna baten ezarpenean parte hartzea.				
17	26	Programa edo zerbitzu konkretuekin zuzenki erlazionatuak egongo diren partaidetza organoen sorkuntza.				
29	27	Zentro soziosanitarioetarako programa espezifikoien eta beste aurrerakuntza teknologiko batzuen ebaluazioa eta hautaketa.				
10	28	Horniketa pribatuarekiko kontratazio sistemen azterketa.				
16	29	Atentzio soziosanitarioan lortu den asebetetasunaren urteko inkesta.				
6	30	Atentzio soziosanitarioaren markoan sektore pribatuak eduki ditzakeen interes, premia eta aukerei buruzko azterketa.				

Ekintza Planaren kostuen eskema

ZK	EKIMEN MOTAK	INPLIKATURIKO GIZA BALIABIDEAK	KOSTUA (MILA €-TAN)										
			2005		2006		2007		2008				
			E	F	E	F	E	F	E	F			
1	Komunikazio soziosanitarioko urteko plana.	- Arduradun tekniko bat 9 hilabeteko dedikazio puntualarekin eta 3 hilabeteko dedikazio osoarekin.		33		33		33		33			
2	Menpetasunaren atentzioko estaldura publikorako existitzen diren tresnei dagokionez, EAEan inplikaturik dauden agenteen jarrera analizatzea.	- SS Koordinatzaileak. - Urtean 4 orduko 3 bilera.											
3	Menpetasunaren atentzioko estaldura publikorako tresna baten ezarpenean parte hartzea.	- 8-10 pertsonako lan taldea; 6-8 bilera. - Profesional baten dedikazio partziala.						6					
4	Gaur egungo egoeraren analisia: Euskadiko ordainketa partekatuko sistemen azterketa eta hobekuntza plana.	- Lan taldea. - Urtean 4 orduko 6-8 bilera.											
5	Zerbitzu soziosanitarioaren garapena sustatzea, orain arte eremu eskusibiki sanitarioak ziren zerbitzuak eremu mistoan sartuz.	- Lan taldea. - Urtean 4 orduko 6-8 bilera.											
6	Familiari eta gizarteari zainketen hornikuntzan diharduten lanerako laguntza emateko programa.	- SS Koordinatzaileak. - Urtean 4 orduko 3 bilera.		66		66		66		66			
7	Laguntza sare ez-formalaren prestakuntza.	- SS Koordinatzaileak. - Urtean 4 orduko 1 bilera.				28		28		28			
8	Zaintzaile ez-formalak babesteko programak.	- SS Koordinatzaileak. - Urtean 4 orduko 1 bilera.		84		84		84		84			
9	Atentzio soziosanitarioaren markoan sektore pribatuak eduki ditzakeen interes, premia eta aukerei buruzko azterketa.	- Ez aplikagarria.											150
10	Horniketa pribatuarekiko kontratazio sistemen azterketa.	- 10 arduradun instituzional. - Urtean 4 orduko 2-6 bilera.											
11	Eskaintza soziosanitarioari buruzko maparen garapena.	- Profesional bat bi hilabetez dedikazio osoarekin.											
12	Eskaintza soziosanitarioaren hazkuntzaren plangintza, profilen eta lurraldeen arabera.	- 8 arduradun instituzional. - Urtean 4 orduko 2-6 bilera.											
13	Hazkuntza planen adostasunaren aurkezpena bere onarpenerako.	- SS Koordinatzaileak. - Urtean 3 orduko 2 bilera.											
14	Zerbitzuen garapena hasierako inbertsio kosturik gabe eta helitze aldirik gabe.	- Lan taldea. - Urtean 4 orduko 6-8 bilera.											
15	Lehenasuna ematea adin handiko pertsonen edo gaixotasun mentala dutenen bideraturiko baliabideei.	- Lan taldea. - Urtean 4 orduko 6-8 bilera.											
16	Atentzio soziosanitarioan lortu den asebetetasunaren urteko inkesta.	- Ez aplikagarria.											120
17	Programa edo zerbitzu konkretuekin zuzenki erlazionatuak egongo diren partaidetza organoen sorkuntza.	- Ez aplikagarria.											
18	Euskadiko zerbitzu soziosanitarioen multzoaren definizioa.	- Lan taldea. - Urtean 4 orduko 6-10 bilera.											
19	Finantziarioaren bilaketa bateratua.	- Lan taldea. - Urtean 4 orduko 3 bilera.											
20	Balorazio eta bideratze Sistema bakar bat ezartzea lurralde guztietan eta erabiltzaile guztientzat.	- 5.000 h/mediku gehikuntza ebaluaziotarako. - 6.667 h/admin. Gehikuntza datuak sartzeko.	73	250		250		250		250			
21	Profesionalen prestakuntza.	- SS Koordinatzaileak. - Urtean 4 orduko 4 bilera.		92		92		92		92			

.../...

ZK	EKIMEN MOTAK	INPLIKATURIKO GIZA BALIABIDEAK	KOSTUA (MILA €-TAN)										
			2005		2006		2007		2008				
			E	F	E	F	E	F	E	F			
22	Jarduera protokoloen ezarpena.	- Arduradun 1 (bere denboraren %10). - 5 profesionalako 6 talde. - Urtean 4 orduko 12 bilera.			6								
23	Diziplina arteko ekipoak sartzea hautaturiko ekimen nagusietan: zaintzaile ez-formalak, sarbide ate bakarra, kalitatea, zerbitzu saila, komunikazio soziosanitarioaren urteko kanpaina, etab.	- Ez aplikagarria.											
24	Zerbitzu sailean definituriko elementu bakoitzerako kostuen eta baliabideen azterketa.	- 5 kideko 6 lan talde. - Urtean 4 orduko 6-10 bilera. - Dediakzio osoko teknikari 1.											
25	Profilen araberako finantziario sistemen garapen zuzena eta zeharkakoa.	- SS Koordinatzaileak. - Dediakzio altuko 5 teknikari.											
26	Eraginkortasunaren hobekuntzarako planen elaborazioa.	- 5 kideko 6 lan talde. - Urtean 4 orduko 6 bilera.											
27	Zabalkunde/informazio/prestakuntza ekintzen garapena detekzio goiztiarrerako.	- SS Koordinatzaileak. - Dediakzio partzialako teknikari 1.						86				86	
28	Profesional komunitarioen komunikazio bideak hobetzea (Udaletxeetako oinarriko Zerbitzu Sozialak eta Lehen Mailako Atentzioa) sistemako gainerako kideekin eta euren artean	- Lan taldea. - Urtean 4 orduko 6-10 bilera.											
29	Zentro soziosanitarioetarako programa espezifikoen eta beste aurrerakuntza teknologiko batzuen ebaluazioa eta hautaketa.	- Profesional 1 (bere denboraren %25).											
30	Informazio eta komunikazio soziosanitarioko sistemen plana.	- Ez aplikagarria.	300	75	300	75							
GUZTIRA			373	600	306	600		645				909	

Motaren arabera taldekaturiko Ekimenen taula

10

ZK	EKIMEN MOTAK	LEHENTASUNEKO EKIMENAREN ZK
ESKAITZAREN URTEKO JARDUERA PLANA		
1	Komunikazio soziosanitarioko urteko plana.	4
11	Eskaintza soziosanitarioari buruzko maparen garapena.	8
13	Hazkuntza planen adostasunaren aurkezpena bere onarpenerako.	16
KALITATEA ATENTZIO SOZIOSANITARIOAN		
18	Euskadiko zerbitzu soziosanitarioen multzoaren definizioa.	2
22	Jarduera protokoloen ezarpena.	6
23	Diziplina arteko ekipoak sartzea hautaturiko ekimen nagusietan: zaintzaile ez-formalak, sarbide ate bakarra, kalitatea, zerbitzu saila, komunikazio soziosanitarioaren urteko kanpaina, etab.	5
27	Zabalkunde/informazio/prestakuntza ekintzen garapena detekzio goiztiarrerako.	21
26	Eraginkortasunaren hobekuntzarako planen elaborazioa.	20
SISTEMAREN KOSTUAK ETA FINANTZIAZIOA		
2	Menpetasunaren atentzioko estaldura publikorako existitzen diren tresnei dagokionez, EAEan inplikaturik dauden agenteen jarrera analizatzea.	15
3	Menpetasunaren atentzioko estaldura publikorako tresna baten ezarpenean parte hartzea.	25
4	Gaur egungo egoeraren analisia: Euskadiko ordainketa partekatuko sistemen azterketa eta hobekuntza plana.	10
5	Zerbitzu soziosanitarioen garapena sustatzea, orain arte eremu eskusiboki sanitariokoak ziren zerbitzuak eremu mistoan sartuz.	12
14	Zerbitzuen garapena hasierako inbertsio kosturik gabe eta heltze aldirik gabe.	19
19	Finantziazioaren bilaketa bateratua.	3
24	Zerbitzu sailean definituriko elementu bakoitzerako kostuen eta baliabideen azterketa.	11
25	Profilen araberako finantziazio sistemen garapen zuzena eta zeharkakoa.	23

.../...

.../...

ZK	EKIMEN MOTAK	LEHENTASUNEKO EKIMENAREN ZK
ERABILTZAILE ETA SARE NATURALAREKIKO HARREMANA		
6	Familiari eta gizarteari zainketen hornikuntzan diharduten lanerako laguntza emateko programa.	18
7	Laguntza sare ez-formalaren prestakuntza.	22
8	Zaintzaile ez-formalak babesteko programak.	13
12	Eskaintza soziosanitarioaren hazkuntzaren plangintza, profilen eta lurraldeen arabera.	9
15	Lehentasuna ematea adin handiko pertsoneri edo gaixotasun mentala duteneri bideraturiko baliabideei.	24
16	Atentzio soziosanitarioan lortu den asebetetasunaren urteko inkesta.	29
17	Programa edo zerbitzu konkretuekin zuzenki erlazionatuak egongo diren partaidetza organoen sorkuntza.	26
20	Balorazio eta bideratze Sistema bakar bat ezartzea lurralde guztietan eta erabiltzaile guztientzat.	1
PROFESIONALEKIKO HARREMANAK		
21	Profesionalen prestakuntza.	7
28	Profesional komunitarioenen komunikazio bideak hobetzea (Udaletxeetako oinarrizko Zerbitzu Sozialak eta Lehen Mailako Atentzioa) sistemako gainerako kideekin eta euren artean.	14
SARE PRIBATUAREKIKO HARREMANAK		
9	Atentzio soziosanitarioaren markoan sektore pribatuak eduki ditzakeen interes, premia eta aukerei buruzko azterketa.	30
10	Horniketa pribatuarekiko kontratazio sistemen azterketa.	28
INFORMAZIO SISTEMAK		
29	Zentro soziosanitarioetarako programa espezifikoaren eta beste aurrerakuntza teknologiko batzuen ebaluazioa eta hautaketa.	27
30	Informazio eta komunikazio soziosanitarioko sistemen plana.	17

Segimendua eta ebaluazioa

Euskadiko Atentzio Soziosanitarioaren Garapenerako, 2005-2008 aldirako, Plan Estrategikoa Atentzio Soziosanitarioko Euskal Kontseiluaren aldetik onartua izan ondoren, eta bertan aurkezten diren ekintzak martxan jarriak izan direlarik, Segimendu eta Ebaluazioko Batzorde bat sortuko da, zeina periodikotasunez bilduko baita planaren betetzearen segimendua hurbiletik egiteko. Batzorde honen eraketa Atentzio Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak erabakiko du baina, edonola ere, inplikaturiko administrazio guztietako ordezkariak osatua egongo da.

Urtero egingo da bilera bat Planarekin lotura zuzena daukaten agente sozialekin beronen garapena ezagutzeko eta baloratzeko.

Azkenik, oroit txosten edo memoriak egingo dira, gutxienik urtean behin, Planaren egikaritzeko elementu garrantzitsuenak jasoz, segimendua eta ebaluazioa egiteko lagungarri gerta daitezten.

Azken gogoeta

Datozen urteotan, 2005ean eta hurrengo hiruretan 2008ra arte, EAEak aukera izango du eredu soziosanitario oso, koherente eta denboran zehar iraunkorra gertatuko den baten oinarriak finkatuko dituen lana burutzeko.

Plan honen funtsezko edukia osatzen duten helburu orokorrak eta helburu espezifikoak errealitate bihurtzeko, eta, epe luzeago batera begira (2012) hemen aurkezten den egitasmoa gauzatzuz joateko, beren garrantziaren eta egingarritasunaren arabera ordenatu ditugun ekimen multzo batean datzan Ekintza Plan bat martxan jartzera goaz. Ekimen asko direnez, maila altuko antolamendu, erantzukizun eta aitzindaritza eskatzen dute. Ekintza Plan hau errealitate bihurtzeko ezinbesteko da baliabide material eta giza baliabide handiak inbertitzea, eta gizabanako jakin batzuei erantzukizun zehatz eta espezifikoa leporatzea.

Esan dezakegu Ekintza Plan hau zazpi norabidetan garatzen dela:

- Eskaintzaren garapena.
- Atentzioaren kalitatea.
- Sistemaren kostuak eta finantziarioa.
- Erabiltzaile eta sare ez-formalarekiko harremanak.
- Profesionalekiko harremanak.
- Atentzio sare pribatuarekiko harremanak.
- Informazio sistemak.

Estrategia emaitza bihurtzea, hau da, eragingarri izatea, zatituz, ekintza zehatzak proposatuz eta beraien segimendua eginaraziz, horretan datza Plan Estrategiko honen ekarpena. Beronen garapenarekin, EAEak, honako hauek lortuak izango ditu 2008rako:

- Atendituriko pertsonen nahi den kopurua
- Atentzio eredu bermatu bat, sarbide ate bakarra duena.
- Zerbitzu eta baliabideen plangintza bateratua, hauen prestazioa nola egiten den begiratu gabe.
- Informazio sistema partekatuak eta eredu honi egokituak.

Laburbilduz, inplikaturiko agente guztion konpromisoa eta Planaren azken helburua zerbitzuen erabiltzaileen eta beraien familiarrekiko asebeteasuna lortzea da.