



TEMARIO CELADORES
OSAKIDETZA - SERVICIO VASCO DE SALUD
ED. 2015



TEMARIO CELADORES
OSAKIDETZA - SERVICIO VASCO DE SALUD

© Beatriz Carballo Martín (coord.)
© Ed. TEMA DIGITAL, S.L.
ISBN: 978-84-942320-5-3
DOCUMENTACIÓN PARA OPOSICIONES (Servicios de Salud)
Depósito Legal según Real Decreto 635/2015

*Prohibido su uso fuera de las condiciones
de acceso on-line o venta*

*Prohibida su reproducción total o parcial
sin permiso escrito de TEMA DIGITAL, S.L.*

TEMARIO

Tema 1.– La Ley de Ordenación Sanitaria de Euskadi: Configuración del sistema sanitario de Euskadi. Principios informadores y principios programáticos de organización y funcionamiento. Derechos y deberes de los ciudadanos.

Tema 2.– El Estatuto Marco: Objeto y ámbito. Normas. Principios y criterios de ordenación del régimen estatutario. Clasificación del personal estatutario.

Tema 3.– Los Estatutos Sociales del Ente Público Osakidetza-Servicio vasco de salud: Definición. Domicilio. Fines.

Tema 4.– Organizaciones de Servicios de Osakidetza-Servicio vasco de salud: Reconocimiento legal. Facultades. Relación de organizaciones de servicio sanitarias. Órganos de dirección, gestión y participación de las organizaciones sanitarias.

Tema 5.– Decreto 38/2012, sobre historia clínica y derechos y obligaciones de pacientes y profesionales de la salud en materia de documentación clínica: Objeto. Ámbito. Definición de historia clínica. Documentación clínica. Acceso y usos de la historia clínica. Derechos y obligaciones en relación con la documentación clínica: derechos de las y los pacientes, consentimiento informado. Rectificación, cancelación y oposición en la historia clínica.

Tema 6.– Ley 7/2002, del Parlamento Vasco, de las Voluntades Anticipadas en el ámbito de la sanidad.

Tema 7.– Acuerdo de Regulación de Condiciones de Trabajo del Personal de Osakidetza-Servicio vasco de salud: Jornada de trabajo. Descanso y vacaciones. Licencias y permisos.

Tema 8.– Decreto 67/2003, de Normalización del uso del euskera en Osakidetza: Objeto y ámbito de aplicación.

Tema 9.– Manual de organización de celadores de Osakidetza: Movilidad de pacientes. Medios mecánicos para facilitar la movilidad de los pacientes. El manejo de la cama/camilla y de la silla de ruedas. Otros materiales, equipos o aparatos. Diccionario de términos.

Tema 10.– Manual informativo del Servicio de Prevención de Osakidetza de prevención de incendios: naturaleza del fuego, cómo se provoca, agentes extintores más habituales, recomendaciones para la prevención de incendios, situación de emergencia. Manual informativo del servicio de Prevención de Osakidetza: Riesgos generales para los trabajadores de Osakidetza: Servicio de prevención, definiciones, riesgos generales del medio sanitario, riesgos ergonómicos, riesgos psicosociales. Carpeta Roja de Prevención: accidentes de trabajo/incidente, actuaciones a realizar: del trabajador y del responsable inmediato, actuaciones a realizar ante una agresión.

Tema 11.– La Ley Orgánica 15/1999, de Protección de Datos de Carácter Personal. Principios de la protección de datos. Derechos de las personas.

Tema 12.– Líneas Estratégicas del Departamento de salud 2013-2016.

Tema 13.– Plan de Salud. Políticas de Salud para Euskadi 2013-2020.

Tema 14.– Líneas Estratégicas y Planes de Acción de Osakidetza 2013-2016.

Tema 15.– Estrategia de Seguridad del Paciente en Osakidetza 2013-2016.

Tema 16.– Líneas Estratégicas de Atención Sociosanitaria de Euskadi 2013-2016.

Tema 17.– 2º Plan de normalización del uso del euskera en Osakidetza 2013-2019.

TEMA 1.- LA LEY DE ORDENACIÓN SANITARIA DE EUSKADI: CONFIGURACIÓN DEL SISTEMA SANITARIO DE EUSKADI. PRINCIPIOS INFORMADORES Y PRINCIPIOS PROGRAMÁTICOS DE ORGANIZACIÓN Y FUNCIONAMIENTO. DERECHOS Y DEBERES DE LOS CIUDADANOS.

1.- LA LEY 8/1997, DE ORDENACIÓN SANITARIA DE EUSKADI: SISTEMA SANITARIO DE EUSKADI

Configuración del sistema sanitario de Euskadi.- Para llevar a cabo una adecuada organización y ordenación de las actuaciones que competen a la Administración sanitaria vasca, se crea el sistema sanitario de Euskadi, que tiene como objetivo último el mantenimiento, la recuperación y mejora del nivel de salud de la población y que está configurado con un carácter integral por todos los recursos sanitarios públicos de la Comunidad Autónoma de Euskadi.

Principios informadores.- Informan el sistema sanitario de Euskadi los principios de universalidad, solidaridad, equidad, calidad de los servicios y participación ciudadana. Las directrices de política sanitaria, y los objetivos de salud respecto a los cuales se formulen, se ajustarán a dichos principios, persiguiendo una constante adecuación de la planificación de las actuaciones y de los recursos a las necesidades sanitarias de la población.

Principios programáticos de organización y funcionamiento.- Constituyen principios programáticos de organización y funcionamiento del sistema sanitario de Euskadi:

- a) La consideración de la persona como objetivo fundamental del sistema, que, garantizando el respeto a su personalidad e intimidad, propiciará su capacidad de elección y el acceso a los servicios sanitarios en condiciones de igualdad efectiva.
- b) La participación ciudadana tanto en la formulación de los planes y objetivos generales como en el seguimiento y evaluación final de los resultados de su ejecución.
- c) La concepción integral del sistema en la planificación de actuaciones y en su orientación unitaria hacia el conjunto definido por las facetas sanitarias de promoción, prevención, curación y rehabilitación del estado de salud.
- d) La orientación prioritaria de los medios y actuaciones a la promoción de la salud y a la prevención de las enfermedades.
- e) El desarrollo interno de la organización mediante el principio de separación de los cometidos de regulación y financiación del sistema respecto de la provisión de servicios sanitarios.
- f) La suficiencia del marco de financiación pública del catálogo de prestaciones sanitarias que asegura la Comunidad Autónoma de Euskadi.

TEMA 2.- EL ESTATUTO MARCO: OBJETO Y ÁMBITO. NORMAS. PRINCIPIOS Y CRITERIOS DE ORDENACIÓN DEL RÉGIMEN ESTATUTARIO. CLASIFICACIÓN DEL PERSONAL ESTATUTARIO.

1.- ESTATUTO MARCO DEL PERSONAL ESTATUTARIO: OBJETO, ÁMBITO Y NORMAS

Objeto.- El Estatuto Marco del Personal Estatutario de los Servicios de Salud ha sido establecido mediante Ley 55/2003, de 16 de diciembre, que tiene por objeto establecer las bases reguladoras de la relación funcional especial del personal estatutario de los servicios de salud que conforman el Sistema Nacional de Salud, a través del Estatuto Marco de dicho personal.

Ámbito de aplicación.- Esta ley es aplicable al personal estatutario que desempeña su función en los centros e instituciones sanitarias de los servicios de salud de las comunidades autónomas o en los centros y servicios sanitarios de la Administración General del Estado.

En lo no previsto en esta ley, en las normas sobre personal estatutario, o en los pactos o acuerdos correspondientes, serán aplicables al personal estatutario las disposiciones y principios generales sobre función pública de la Administración correspondiente.

Lo previsto en esta ley será de aplicación al personal sanitario funcionario y al personal sanitario laboral que preste servicios en los centros del Sistema Nacional de Salud gestionados directamente por entidades creadas por las distintas comunidades autónomas para acoger los medios y recursos humanos y materiales procedentes de los procesos de transferencias del Insalud, en todo aquello que no se oponga a su normativa específica de aplicación y si así lo prevén las disposiciones aplicables al personal funcionario o los convenios colectivos aplicables al personal laboral de cada comunidad autónoma.

Normas sobre personal estatutario.- En desarrollo de la normativa básica contenida en esta ley, el Estado y las comunidades autónomas, en el ámbito de sus respectivas competencias, aprobarán los estatutos y las demás normas aplicables al personal estatutario de cada servicio de salud.

Para la elaboración de dichas normas, cuyas propuestas serán objeto de negociación en las mesas correspondientes en los términos establecidos en el capítulo III de la Ley 9/1987, de órganos de representación, determinación de las condiciones de trabajo y participación del personal al servicio de las Administraciones públicas [*esta regulación de la Ley 9/1987 ha sido derogada por el EBEP*], los órganos en cada caso competentes tomarán en consideración los principios generales establecidos en el artículo siguiente, las peculiaridades propias del ejercicio de las profesiones sanitarias, y las características organizativas de cada servicio de salud y de sus diferentes centros e instituciones.

TEMA 3.- LOS ESTATUTOS SOCIALES DEL ENTE PÚBLICO OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD: DEFINICIÓN. DOMICILIO. FINES.

Los Estatutos Sociales del Ente Público Osakidetza/Servicio Vasco de Salud fueron aprobados por Decreto 255/1997, de 11 de noviembre.

Los Estatutos concretan la apuesta de la Ley de Ordenación Sanitaria de Euskadi hacia el cambio del marco y de las herramientas de gestión, haciéndose patentes en las nuevas reglas de organización y funcionamiento de los servicios sanitarios los criterios de flexibilidad, autonomía y responsabilidad que requieren los profesionales sanitarios y los centros u organizaciones en que trabajan, para poder realizar una gestión eficiente de los recursos y poder facilitar realmente a la ciudadanía una respuesta sanitario-asistencial de auténtica calidad.

Definición.- De conformidad con la Ley de Ordenación sanitaria de Euskadi, el Ente Público Osakidetza-Servicio Vasco de Salud es el Ente Institucional de la Comunidad Autónoma, de naturaleza pública y bajo la calificación de Ente Público de Derecho Privado, cuyo objeto o finalidad es la provisión de servicios sanitarios a través de las organizaciones públicas de servicios sanitarios dependientes del mismo.

Domicilio.- El domicilio del Ente Público Osakidetza-Servicio Vasco de Salud es el que tenga como sede oficial su organización central de administración y gestión corporativa, correspondiendo al Consejo de Administración del Ente su fijación o traslado, así como la de los domicilios correspondientes a las organizaciones de servicios sanitarios del Ente en aquellos lugares en que se desenvuelvan sus funciones.

Fines.- En desarrollo de su objeto, el Ente Público Osakidetza-Servicio Vasco de Salud perseguirá a través de todas sus organizaciones los fines de interés general que a continuación se enumeran:

a) Ejecutar la provisión del servicio público sanitario en la Comunidad Autónoma de Euskadi mediante las prestaciones de asistencia primaria y especializada que sean objeto de aseguramiento y contratación pública, así como mediante su participación en los programas públicos que se establezcan de promoción de la salud prevención de enfermedades, asistencia sanitaria y rehabilitación. Asimismo podrá participar, en las condiciones que se establezcan, en programas de asistencia socio-sanitaria.

b) Proporcionar a las personas que accedan a sus servicios las condiciones necesarias para el pleno ejercicio de sus derechos y deberes de carácter instrumental o complementario, promoviendo especialmente la mejora continua de los niveles de información, la personalización en la atención y la calidad de la misma.

c) Promover la docencia en ciencias de la salud, así como las actividades de investigación, estudio y divulgación relacionadas con las mismas, de acuerdo con las líneas estratégicas y programas que establezca el Departamento de Sanidad y con la colaboración que se establezca con Universidades y demás instituciones competentes en la materia.

TEMA 4.- ORGANIZACIONES DE SERVICIOS DE OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD: RECONOCIMIENTO LEGAL. FACULTADES. RELACIÓN DE ORGANIZACIONES DE SERVICIO SANITARIAS. ÓRGANOS DE DIRECCIÓN, GESTIÓN Y PARTICIPACIÓN DE LAS ORGANIZACIONES SANITARIAS.

1.- ORGANIZACIONES DE SERVICIOS DE OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD

Reconocimiento legal.- De conformidad con el artículo 23.1 de la Ley de Ordenación sanitaria, las organizaciones de servicios sanitarios dependientes del Ente Público Osakidetza-Servicio Vasco de Salud realizarán la actividad de provisión de servicios sanitarios, actuando a tal efecto bajo el principio de autonomía económico-financiera y de gestión.

Cada organización de servicios sanitarios dependiente del Ente Público Osakidetza-Servicio Vasco de Salud tendrá definido su objeto de actividad o ámbito de actuación sanitaria de conformidad con lo dispuesto en la Ley de Ordenación sanitaria de Euskadi.

Facultades de las organizaciones de servicios.- Corresponde a cada organización de servicios del Ente Público Osakidetza-Servicio Vasco de Salud el ejercicio de todas las facultades de gestión y administración que se requieran para el ejercicio de la actividad de provisión de servicios sanitarios que tengan encomendada, quedando excluidas únicamente aquellas facultades de gestión centralizada que los presentes Estatutos atribuyen expresamente a la organización central del Ente Público, así como las competencias propias de otras instancias de acuerdo con las Leyes y Reglamentos vigentes.

De acuerdo con las funciones que le atribuyen estos Estatutos, el Consejo de Administración del Ente Público, al objeto de preservar los criterios de eficacia y eficiencia en la gestión, adoptará las medidas de intervención que considere necesarias sobre las organizaciones de servicios, pudiendo suspender temporalmente, y con carácter total o parcial, las facultades de gestión que tienen atribuidas las organizaciones de servicios del Ente Público.

Dichas medidas deberán adoptarse, en su caso, mediante resolución que refleje expresamente el tiempo de duración de la intervención, los órganos a los que corresponderá interinamente el ejercicio de las facultades suspendidas y las demás medidas ejecutivas y cautelares que se requieran para el restablecimiento de una situación ordinaria en los servicios.

2.- RELACIÓN DE ORGANIZACIONES DE SERVICIOS DEL ENTE PÚBLICO «OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD»

Las Organizaciones de Servicios fueron establecidas inicialmente en el Anexo II del Decreto, que ha sido modificado con posterioridad por Acuerdos de Acuerdos de 5 de julio 2001, 22 de julio 2011, 3 de octubre de 2011 y 30 de diciembre de 2014.

TEMA 5.- DECRETO 38/2012, SOBRE HISTORIA CLÍNICA Y DERECHOS Y OBLIGACIONES DE PACIENTES Y PROFESIONALES DE LA SALUD EN MATERIA DE DOCUMENTACIÓN CLÍNICA: OBJETO. ÁMBITO. DEFINICIÓN DE HISTORIA CLÍNICA. DOCUMENTACIÓN CLÍNICA. ACCESO Y USOS DE LA HISTORIA CLÍNICA. DERECHOS Y OBLIGACIONES EN RELACIÓN CON LA DOCUMENTACIÓN CLÍNICA: DERECHOS DE LAS Y LOS PACIENTES, CONSENTIMIENTO INFORMADO. RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN EN LA HISTORIA CLÍNICA.

1.- DECRETO 38/2012, DE 13 DE MARZO, SOBRE HISTORIA CLÍNICA Y DERECHOS Y OBLIGACIONES DE PACIENTES Y PROFESIONALES DE LA SALUD EN MATERIA DE DOCUMENTACIÓN CLÍNICA: OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN

Objeto.- El Decreto 38/2012 regula el contenido, manejo y uso de la historia clínica, así como los derechos y obligaciones de pacientes, profesionales e instituciones sanitarias correspondientes en materia de documentación clínica.

Ámbito de aplicación.- El Decreto 38/2012 es de aplicación a todo tipo de asistencia sanitaria, pública y privada, que se preste en los centros sanitarios de la Comunidad Autónoma del País Vasco, tanto a nivel de atención primaria como especializada, incluida la actividad sanitaria que se lleve a cabo de forma individual.

Asimismo, el Decreto 38/2012 es de aplicación a los servicios sanitarios integrados en una organización no sanitaria.

2.- LA HISTORIA CLÍNICA

Definición de Historia Clínica.- A efectos de este Decreto, la historia clínica es el conjunto de documentos y registros informáticos que deberá contener de forma clara y concisa los datos, valoraciones e informaciones generados en cada uno de los procesos asistenciales a que se somete un o una paciente y en los que se recoge el estado de salud, la atención recibida y la evolución clínica de la persona.

El fin principal de la historia clínica es facilitar la asistencia sanitaria a través de la información actual y de la información recuperada de procesos asistenciales previos. La historia clínica debe reflejar la comunicación entre profesionales de la salud y pacientes.

Con objeto de obtener la máxima integración posible de la documentación clínica de cada paciente, la historia clínica deberá ser única, al menos en cada centro sanitario o institución. Por historia clínica única se entiende la identificación de toda la documentación clínica que concierne a un o una paciente a través de un número único y excluyente para dicha persona. Este número permitirá acceder a toda su documentación clínica.

TEMA 6.- LEY 7/2002, DE 12 DE DICIEMBRE, DEL PARLAMENTO VASCO, DE LAS VOLUNTADES ANTICIPADAS EN EL ÁMBITO DE LA SANIDAD.

1.- LA LEY 7/2002, DEL PARLAMENTO VASCO, DE LAS VOLUNTADES ANTICIPADAS EN EL ÁMBITO DE LA SANIDAD: INTRODUCCIÓN

La posibilidad de expresar anticipadamente los deseos de los pacientes, conocida como testamento vital, directrices previas, instrucciones previas o voluntades anticipadas, pese a que en la última década estaba siendo regulada en algunos países de nuestro entorno cultural, no había sido expresamente reconocida por el ordenamiento jurídico estatal. De ahí que haya sido la ratificación del Convenio de Oviedo la que ha abierto las puertas para su regulación por parte de las Comunidades Autónomas.

La Ley 7/2002 se dicta precisamente para hacer efectivo el derecho de la ciudadanía a la expresión anticipada de su voluntad respecto a las decisiones clínicas que les atañen, haciendo uso de las competencias de desarrollo legislativo y ejecución de la legislación básica del Estado en materia de sanidad interior que el artículo 18 del Estatuto de Autonomía otorga a la Comunidad Autónoma del País Vasco.

Se trata de una ley basada en el respeto y la promoción de la autonomía de los pacientes, que, a pesar de su brevedad, contempla los aspectos más importantes tanto de las voluntades anticipadas como del documento que las ha de recoger. No se desvía excesivamente de la línea ya iniciada por otras Comunidades Autónomas, y tiene en cuenta las aportaciones doctrinales que están empezando a surgir en esta materia.

Ante todo hay que decir que se ha optado por un modelo de voluntades anticipadas cuyo contenido sea el más amplio posible y permita abarcar desde la manifestación de los propios objetivos vitales y valores personales hasta instrucciones más o menos detalladas sobre los tratamientos que se desean o se rechazan, pasando por la designación de uno o varios representantes que sean los interlocutores del médico o del equipo sanitario llegado el caso, así como otras previsiones relacionadas con el final de la vida, tales como la donación de órganos o del propio cuerpo, las autopsias clínicas o similares. Lógicamente, es ése también el contenido del documento, aunque en lugar de establecerse directamente como tal se haya enunciado como un catálogo de derechos que se reconocen a las personas.

Directamente, en cambio, se regula la formalización del documento, procurando dotarlo de las mayores garantías de autenticidad. De ahí la presencia bien de un notario, bien del funcionario encargado del Registro Vasco de Voluntades Anticipadas o bien de tres testigos, a elección de la persona otorgante. Y ello tanto si el documento se va a inscribir en el registro como si no. Igualmente, se regula la eficacia del documento, así como su modificación, sustitución o revocación.

Por último, se prevé la creación de un Registro Vasco de Voluntades Anticipadas, al que accederán únicamente aquellos documentos cuyos otorgantes así lo deseen, pero que está llamado a ser un instrumento de gran utilidad para profesionales sanitarios y pacientes, al permitirles conocer o dar a conocer la existencia de voluntades anticipadas cuando sea menester. Especialmente si se interconecta con otros registros de voluntades anticipadas de distintos ámbitos territoriales ya existentes o que se puedan crear en un futuro.

TEMA 7.- ACUERDO DE REGULACIÓN DE CONDICIONES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE OSAKIDETZA-SERVICIO VASCO DE SALUD: JORNADA DE TRABAJO. DESCANSO Y VACACIONES. LICENCIAS Y PERMISOS.

1.- ACUERDO DE REGULACIÓN DE CONDICIONES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE OSAKIDETZA/SERVICIO VASCO DE SALUD: JORNADA DE TRABAJO, DESCANSOS Y VACACIONES

Jornada anual ordinaria.- Conforme a la jornada anual aprobada mediante el Decreto 173/2013, de 5 de marzo, por el que se establece la jornada anual aprobada para el ejercicio 2013, para el personal funcionario, estatutario y laboral de la Administración General de la Comunidad Autónoma de Euskadi, la jornada de trabajo anual del personal de Osakidetza-Servicio vasco de salud, para el ejercicio 2013, excepto para los turnos nocturnos, será de 1610 horas, sin perjuicio de lo dispuesto en la nueva redacción dada al artículo 50.1, en cuyo caso y de su aplicación, para todos los tipos de jornada, excepto la nocturna y lo dispuesto para el personal de Instituciones Abiertas, la jornada anual de presencia efectiva será de 1587 horas y 30 minutos. Para el resto de jornadas anuales, las jornadas efectivas serán las que resulten de descontar las 22 horas y 30 minutos fijadas en dicho artículo 50.1.

Para los turnos nocturnos, en régimen permanente, la jornada de trabajo anual será de 1463 horas y 22 minutos.

El personal en régimen de trabajo por turnos diurnos y nocturnos ajustará su dedicación máxima a la que resulte como promedio de la aplicación proporcional de ambos horarios que, siempre, y aplicando a la hora nocturna un factor multiplicador de 1,10 dará un resultado final igual a la jornada anual de 1587 horas y 30 minutos de trabajo efectivo establecido para los turnos diurnos.

Decreto 106/2008, de 3 de junio: Compromiso de estudiar en el plazo de seis meses las diversas situaciones producidas con motivo de jornadas ordinarias que superen la jornada normalizada o en horarios no estandarizados, en lo relativo a la eventual indemnización por manutención o sistema a aplicar.

No obstante la regla general del párrafo anterior, al personal mayor de 55 años que preste sus servicios en régimen de turnos rotatorios se les aplicará a la hora nocturna el factor multiplicador que se señala a continuación, en función de la edad:

- Mayores de 55 años: 1,15
- Mayores de 60 años: 1,20

Decreto 106/2008, de 3 de junio: Incremento del factor corrector nocturno del personal mayor de 60 años que trabaja a turnos o en turno fijo de noche, estableciéndolo en 1,25. El mismo factor corrector sería de aplicación a dicho personal respecto del trabajo en domingo y festivos.

Igualmente, el personal mayor de 55 años, podrá acogerse con carácter voluntario, a la medida de exención de la realización de trabajo nocturno. Esta medida estará en todo caso sujeta a negociación con

TEMA 8.- DECRETO 67/2003, DE NORMALIZACIÓN DEL USO DEL EUSKERA EN OSAKIDETZA: OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN.

1.- EL DECRETO 67/2003, DE NORMALIZACIÓN DEL USO DEL EUSKERA EN OSAKIDETZA: INTRODUCCIÓN

El Decreto 67/2003 establece las bases que han de regular el Plan de Normalización del Uso del Euskera en Osakidetza-Servicio vasco de salud. Este Plan se inscribe dentro del proceso general de normalización de la Administración Vasca, impulsado por una reglamentación jurídica específica, expresión de la voluntad de la ciudadanía vasca, cuya concreción legal es la Ley 10/1982, Básica de Normalización del Uso del Euskera. De la citada Ley parte la Ley 8/1997, de Ordenación Sanitaria de Euskadi, que dispone que el Ente Público Osakidetza-Servicio vasco de salud ha de establecer un plan específico de normalización.

La Ley de Ordenación Sanitaria de Euskadi califica el plan como «especial». En efecto, la necesidad de normalizar el uso de la lengua vasca adquiere en Osakidetza-Servicio vasco de salud una fisonomía propia, un carácter peculiar, y no sólo por la complejidad y proporciones del Ente, sino también por un hecho fundamental: Osakidetza-Servicio vasco de salud es una organización orientada al cuidado de la salud y a la asistencia sanitaria.

La actividad del Ente destaca por su transcendencia humana y social, por estar ligada de manera inmediata a la vida de las y los ciudadanos en una de sus facetas más personales y decisivas -la salud- y en situaciones donde la proximidad, la armonía y el calor humano resultan, más que necesarios, imprescindibles para el correcto cumplimiento de los fines.

Por todo ello, el Plan de Normalización del Uso del Euskera de Osakidetza-Servicio vasco de salud contribuye a la mejora de los servicios prestados a la ciudadanía, es más, esta contribución es uno de los objetivos y ejes que lo articulan. De este modo, el Plan se une a los esfuerzos que, buscando la mejora, vienen desarrollándose en la Institución, y encaja armónicamente en la filosofía que guía hoy la gestión sanitaria de la Comunidad.

2.- EL DECRETO 67/2003: OBJETO Y ÁMBITO DE APLICACIÓN

Objeto del Decreto.- El objeto del Decreto 67/2003 es establecer las bases que han de regular el Plan de Normalización del Uso del Euskera en Osakidetza-Servicio vasco de salud, -o «Plan de Euskera de Osakidetza-Servicio vasco de salud»-, cuyo fin es la progresiva incorporación del euskera tanto a las relaciones orales y escritas que con carácter habitual Osakidetza-Servicio vasco de salud mantiene con la población en la prestación de servicios sanitarios como a la totalidad de los procesos que como ente público conforman su actividad.

Esta incorporación progresiva será evaluada transcurridos tres años desde el inicio del Plan. Para ello, Osakidetza-Servicio vasco de salud elaborará un informe sobre el cumplimiento de objetivos, que será remitido a la Viceconsejería de Política Lingüística para su análisis y valoración.

TEMA 9.- MANUAL DE ORGANIZACIÓN DE CELADORES DE OSAKIDETZA: MOVILIDAD DE PACIENTES. MEDIOS MECÁNICOS PARA FACILITAR LA MOVILIDAD DE LOS PACIENTES. EL MANEJO DE LA CAMA/CAMILLA Y DE LA SILLA DE RUEDAS. OTROS MATERIALES, EQUIPOS O APARATOS. DICCIONARIO DE TÉRMINOS.

PRESENTACIÓN

Tal y como se recoge en el Plan de Formación de Osakidetza, la formación profesional continua y el reciclaje profesional de todas y todos los trabajadores de Osakidetza, es una premisa necesaria para el cumplimiento de la Misión de nuestra organización.

La provisión de servicios sanitarios públicos a las ciudadanas y ciudadanos, es la razón de ser de Osakidetza, en un contexto regido por un entorno caracterizado por su constante cambio, en el que la evolución de las necesidades de salud, de la tecnología y de los sistemas de información, exige que las organizaciones adecuen constantemente su conocimiento a las nuevas necesidades emergentes.

Para ello, la formación continuada de las y los profesionales de Osakidetza, es un factor relevante para el mantenimiento actualizado de las competencias necesarias para dar la respuesta adecuada a las demandas de la población, de los pacientes y de la propia organización a través de la consecución de los objetivos establecidos.

Para que la formación impacte de manera efectiva en el desempeño, es preciso que la adquisición de los conocimientos requeridos por cada profesional, venga acompañada de los recursos pedagógicos y tecnológicos precisos para hacer realidad la transferencia de los conocimientos a la práctica diaria. Es decir, para transformar los conocimientos en habilidades cotidianas interiorizadas por los profesionales y trasladadas a comportamientos de alto impacto en el paciente y en la organización, al ser reforzados por las actitudes adecuadas para su mejor desempeño.

En este sentido, este Manual, junto con el resto de recursos pedagógicos diseñados para la formación del colectivo de celadoras y celadores de Osakidetza, pretende ser una herramienta puesta a su servicio, a la que podrán recurrir cuando lo precisen, estando también integrada en un programa docente progresivo y experiencial de apoyo, dirigido a todo el colectivo.

Desde el convencimiento de que, la formación, debidamente planificada y desplegada en programas basados en itinerarios competenciales, es también un instrumento que puede contribuir a incrementar la motivación y el compromiso de las personas, en la elaboración de este Manual han participado de forma activa todos los responsables de celadoras y celadores de los hospitales de Osakidetza, así como celadoras y celadores que han contribuido con su colaboración a la obtención de todo el material fotográfico que lo ilustra.

En este Manual, que se integra en un programa formativo específico en el que se abordan de forma integral las competencias de las celadoras y celadores, se hace hincapié en las competencias y habilidades técnicas

TEMA 10.- MANUAL INFORMATIVO DEL SERVICIO DE PREVENCIÓN DE OSAKIDETZA DE PREVENCIÓN DE INCENDIOS: NATURALEZA DEL FUEGO, CÓMO SE PROVOCA, AGENTES EXTINTORES MÁS HABITUALES, RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCIÓN DE INCENDIOS, SITUACIÓN DE EMERGENCIA. MANUAL INFORMATIVO DEL SERVICIO DE PREVENCIÓN DE OSAKIDETZA: RIESGOS GENERALES PARA LOS TRABAJADORES DE OSAKIDETZA: SERVICIO DE PREVENCIÓN, DEFINICIONES, RIESGOS GENERALES DEL MEDIO SANITARIO, RIESGOS ERGONÓMICOS, RIESGOS PSICOSOCIALES. CARPETA ROJA DE PREVENCIÓN: ACCIDENTES DE TRABAJO/INCIDENTE, ACTUACIONES A REALIZAR: DEL TRABAJADOR Y DEL RESPONSABLE INMEDIATO, ACTUACIONES A REALIZAR ANTE UNA AGRESIÓN.

1.- SERVICIO DE PREVENCIÓN DE OSAKIDETZA

El Compromiso de Osakidetza con la Prevención de Riesgos Laborales se inicia en 1992 con la firma del Acuerdo de Regulación de Condiciones de Trabajo para el personal. En este Acuerdo se asumen los mandatos internacionales en materia de Seguridad y Salud y se asignan los recursos necesarios para llevarlos a cabo.

En el año 2001 el Consejo de Administración aprueba la creación del Servicio de Prevención Propio como órgano técnico, y acuerda implantar un Sistema de Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales que promueve la mejora de la calidad de vida en el trabajo, integrando la prevención como un elemento más de su gestión.

Posteriormente se procede a la declaración de la política que considera la prevención como un valor de Osakidetza y un compromiso ético para las personas que trabajan en sus organizaciones. Con la aprobación de los procedimientos y protocolos para gestionar la prevención, que puede encontrar en este lugar, se consolida definitivamente este camino de mejora continua de la actividad preventiva.

En diciembre del año 2002 el Director General firmó la política del Prevención de Riesgos Laborales del Ente Público Osakidetza, como compromiso del largo camino realizado en esta materia.

Los principios adoptados en esta fecha, basados en la integración de la Prevención de Riesgos Laborales en la gestión general de Osakidetza, la implantación de un Sistema de Gestión, la consideración de la Prevención de Riesgos Laborales como algo intrínseco e inherente al trabajo desarrollado, el liderazgo de la dirección y la participación de todos los agentes implicados para garantizar unas condiciones de seguridad y salud adecuadas siguen plenamente vigentes.

La aprobación del Manual del Sistema de Gestión de Prevención de Riesgos Laborales, de los procedimientos y protocolos del mismo y la introducción de herramientas informáticas para la gestión a lo largo de los últimos años, han ido estableciendo una forma de trabajo que ha consolidado los principios de esta política.

TEMA 11.- LA LEY ORGÁNICA 15/1999, DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL. PRINCIPIOS DE LA PROTECCIÓN DE DATOS. DERECHOS DE LAS PERSONAS.

1.- LA LEY ORGÁNICA 15/1999, DE PROTECCIÓN DE DATOS DE CARÁCTER PERSONAL: PRINCIPIOS DE LA PROTECCIÓN DE DATOS

Calidad de los datos.- Los datos de carácter personal sólo se podrán recoger para su tratamiento, así como someterlos a dicho tratamiento, cuando sean adecuados, pertinentes y no excesivos en relación con el ámbito y las finalidades determinadas, explícitas y legítimas para las que se hayan obtenido.

Los datos de carácter personal objeto de tratamiento no podrán usarse para finalidades incompatibles con aquellas para las que los datos hubieran sido recogidos. No se considerará incompatible el tratamiento posterior de éstos con fines históricos, estadísticos o científicos.

Los datos de carácter personal serán exactos y puestos al día de forma que respondan con veracidad a la situación actual del afectado.

Si los datos de carácter personal registrados resultaran ser inexactos, en todo o en parte, o incompletos, serán cancelados y sustituidos de oficio por los correspondientes datos rectificados o completados, sin perjuicio de las facultades que a los afectados reconoce esta Ley.

Los datos de carácter personal serán cancelados cuando hayan dejado de ser necesarios o pertinentes para la finalidad para la cual hubieran sido recabados o registrados.

No serán conservados en forma que permita la identificación del interesado durante un período superior al necesario para los fines en base a los cuales hubieran sido recabados o registrados.

Reglamentariamente se determinará el procedimiento por el que, por excepción, atendidos los valores históricos, estadísticos o científicos de acuerdo con la legislación específica, se decida el mantenimiento íntegro de determinados datos.

Los datos de carácter personal serán almacenados de forma que permitan el ejercicio del derecho de acceso, salvo que sean legalmente cancelados.

Se prohíbe la recogida de datos por medios fraudulentos, desleales o ilícitos.

Derecho de información en la recogida de datos.- Los interesados a los que se soliciten datos personales deberán ser previamente informados de modo expreso, preciso e inequívoco:

- a) De la existencia de un fichero o tratamiento de datos de carácter personal, de la finalidad de la recogida de éstos y de los destinatarios de la información.

TEMA 12.- LÍNEAS ESTRATÉGICAS DEL DEPARTAMENTO DE SALUD 2013-2016.

PRESENTACIÓN

Desde el mismo momento en que el Lehendakari Iñigo Urkullu tomó las riendas del País, las personas han constituido el eje fundamental de todas y cada una de las políticas del gobierno que preside. Un compromiso que se ha traducido a su vez, en una firme y decidida apuesta por garantizar las políticas sociales que sustentan nuestro estado de bienestar y que con tanto esfuerzo hemos alcanzado los vascos y las vascas.

Por eso, una de las máximas prioridades de nuestra acción política ha sido y es consolidar un sistema sanitario público y calidad, que prime la prevención y fomente una cultura de salud, sobre la base de los principios de universalidad, solidaridad, equidad, eficiencia, calidad y participación ciudadana.

Y para ello, es necesario transitar desde la cultura de la mera asistencia sanitaria de la enfermedad hacia una nueva cultura de fomento de la salud, incidiendo en aquellos factores que prevengan y eviten la enfermedad: hábitos de vida saludables, medio ambiente, seguridad alimentaria, condiciones laborales... Una nueva cultura que debemos impulsar desde el Departamento de Salud pero también desde el resto de departamentos del Gobierno, Instituciones y agentes sociales.

Las Líneas Estratégicas del Departamento de Salud para 2013-2016 parten precisamente de esta visión integral de la salud como algo que va mucho más allá del concepto convencional y acotado de sanidad. Así, se establecen seis frentes de actuación para estos próximos años: las personas como eje central del sistema de salud; una respuesta integrada a los nuevos retos que entrañan la vejez, la cronicidad y la dependencia; arraigo de la cultura de la prevención y del fomento de la salud; garantizar la sostenibilidad del sistema; protagonismo e implicación profesional; potenciación de la investigación y la innovación; y protección, defensa y atención de las personas consumidoras y usuarias.

Se impone, por tanto y tal como formula el Plan de Salud 2013-2020 del Gobierno Vasco, dar un nuevo impulso a la Salud Pública, adaptándola a los nuevos tiempos y dotándola de la organización y los medios necesarios para dar respuestas rápidas y eficaces a los problemas, lo que exige la colaboración y coordinación de todas las instituciones vascas, además de la implicación de la propia ciudadanía como agente activo.

La situación de crisis económica a la que nos enfrentamos nos obliga, hoy más que nunca, a realizar un ejercicio de responsabilidad para salvaguardar lo esencial mediante la racionalización de los servicios y la optimización de nuestros recursos. Y todo, con un único objetivo: mejorar la salud, el bienestar y la calidad de vida de las personas que viven en Euskadi. Porque, no lo olvidemos, lo que importa son las personas. Es es nuestro compromiso y vamos a cumplirlo.

*Jon Darpón Sierra
Consejero de Salud*

TEMA 13.- PLAN DE SALUD. POLÍTICAS DE SALUD PARA EUSKADI 2013-2020

EJE CONDUCTOR

Desde la consideración de las personas como eje central de todas las políticas, el Plan de Salud de Euskadi 2013-2020 pretende ahondar durante los próximos años en el mantenimiento y la mejora de la salud de la ciudadanía vasca.

Para ello, es imprescindible garantizar la equidad y la sostenibilidad del sistema sanitario, pero también situar la salud como un activo en el resto de las políticas públicas. Dicho de otro modo: es no sólo oportuno, sino también necesario conciliar la buena gobernanza DE la salud que compete al Departamento de Salud con la buena gobernanza POR la salud, que implica al conjunto de Administraciones Públicas, las ciudadanas y ciudadanos y el sector productivo.

Este planteamiento transversal, interdepartamental, interinstitucional e intersectorial se alinea fi elmente con los principios de Buena Gobernanza en las políticas de salud establecidos por la Unión Europea. De hecho, dichos principios coinciden en subrayar la necesidad y oportunidad de una perspectiva integral de la salud, entendiendo este enfoque no sólo como el trabajo del sector sanitario por recuperar la salud individual perdida o mermada, sino también y además como el esfuerzo conjunto de todos los sectores por prevenir y promover la salud colectiva.

MANDATO

El Plan de Salud constituye una herramienta fundamental para propiciar mejoras en la eficacia y eficiencia en los servicios de salud, tal y como dispone la Ley de Ordenación Sanitaria (8/1997), marco normativo de referencia que en su artículo 13 establece que el Plan de Salud de Euskadi es el instrumento superior de planificación y programación del sistema. Una vez aprobado por el Gobierno Vasco, a propuesta del Departamento de Salud, es elevado al Parlamento Vasco para su conocimiento y tramitación reglamentaria.

La citada norma define también, en su artículo 2, el marco institucional de la salud, de forma que:

-Corresponde a todos los poderes públicos vascos la misión preferente de promocionar y reforzar la salud en cada uno de los sectores de la actividad socio-económica.

-Corresponde al Gobierno Vasco preservar ese marco institucional de la salud en Euskadi, en todas las políticas sectoriales y diseñando acciones positivas multidisciplinares

En este marco, el Plan de Salud de Euskadi 2013-2020 se ha basado en los principios programáticos de organización y funcionamiento del sistema sanitario vasco (Ley de Ordenación Sanitaria, art. 8), a saber:

a) La consideración de la persona como objetivo fundamental del sistema

b) La participación ciudadana, tanto en la formulación de los planes y objetivos como en el seguimiento y evaluación de los resultados de ejecución

TEMA 14.- LÍNEAS ESTRATÉGICAS Y PLANES DE ACCIÓN DE OSAKIDETZA 2013-2016

PRESENTACIÓN

Con la elaboración de estas Líneas Estratégicas y Planes de Acción, esta Dirección General desea reflejar y transmitir las directrices, el comportamiento y las acciones a desarrollar para alcanzar las aspiraciones señaladas en las Líneas Generales de las Políticas de Salud de la X Legislatura. Presentación del Consejero de Salud, Jon Darpón, en el Parlamento Vasco; comparecencia del 18 de febrero de 2013.

El haber participado en años previos en la gestión de Osakidetza y, el conocimiento adquirido de la Organización en este tiempo, ha afianzado mi convicción en el valor de las personas que en ella trabajan.

Tras sus 30 años de historia, Osakidetza es hoy, una organización madura, que sabe lo que quiere y cómo lograrlo. Es precisamente en estos momentos críticos cuando más se deben poner de manifiesto los valores de una organización.

Consciente de que es justamente en sus profesionales donde reside -en último término el conocimiento y los valores de la Organización, la Dirección General ha querido contar con su experiencia, para que, partiendo de las políticas de salud de esta legislatura, aporten su mejor conocimiento.

Así, en una primera fase se ha pedido a los directivos que tras una reflexión previa participen en la elaboración de los planes de acción a través de los que desarrollar las directrices planteadas. El documento elaborado, posteriormente, se ha contrastado con un gran número de profesionales de diferentes ámbitos, para modular el mensaje final a transmitir.

Realizado este ejercicio, me complace decir que no sólo se han confirmado mis apreciaciones sino que se han visto superadas. Es muy gratificante percibir en estos primeros compases de legislatura -en una coyuntura económica especialmente difícil-, el buen ánimo, el deseo de implicación y la apuesta por el cambio de los profesionales y directivos.

Y el resultado es éste. Una apuesta por el cambio en la Organización, que bajo la premisa de la sostenibilidad, se materializa en temas capitales como la integración asistencial para responder al reto de la cronicidad, vejez y dependencia. Contamos para ello con la implicación y el conocimiento de los profesionales. Un cambio impulsado por ideas innovadoras; un trabajo basado también en la investigación que, en último término, mejorará la salud de la ciudadanía de Euskadi ofreciendo un servicio personalizado y de calidad.

Sirva así de guía este documento. Un documento vivo, abierto a las aportaciones y adecuaciones necesarias durante su vigencia.

No queda sino compartir y mantener el ánimo que ha inspirado y ha estado presente en la elaboración de estas Líneas Estratégicas y Planes de Acción de Osakidetza 2013 - 2016.

TEMA 15.- ESTRATEGIA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE EN OSAKIDETZA 2013-2016

PRESENTACIÓN

La esencia del concepto de la seguridad del paciente, facilitar asistencia sanitaria a las personas enfermas sin que se produzcan eventos adversos, se remonta a los orígenes de nuestra civilización. A lo largo de la historia, los diferentes profesionales que han intentado cuidar la salud de sus contemporáneos, lo han hecho tomando en consideración el principio “primum non nocere” (ante todo, no causar daño).

A medida que la humanidad ha logrado progresar en la vía del conocimiento científico y del desarrollo tecnológico, las posibilidades de asistencia se han disparado. Al mismo tiempo, las sociedades desarrolladas disponen hoy en día de un elevado nivel de bienestar que conlleva lógicamente una mayor exigencia por parte de la ciudadanía con respecto a las prestaciones que disfrutan y, en especial, con las que están relacionadas con su salud.

En la Comunidad Autónoma del País Vasco, Osakidetza ha alcanzado un significativo grado de reconocimiento por la calidad y la seguridad de sus prestaciones sanitarias. Sin embargo, el necesario incremento de la actividad, la creciente complejidad de los diferentes procedimientos y la legítima aspiración de las personas, exigen profundizar en la búsqueda del máximo nivel de seguridad para nuestros pacientes.

Nuestro Gobierno ha establecido el compromiso con las personas como una de sus máximas prioridades. Por ello, resulta lógico que la promoción de la seguridad del paciente ocupe un lugar destacado entre las acciones específicas de Gobierno para nuestro Departamento de Salud.

Así mismo, el documento que hace referencia a las políticas de salud de Euskadi, recoge entre sus líneas prioritarias la seguridad del paciente.

Por último, el documento “Líneas estratégicas y planes de acción Osakidetza 2013-2016” también focaliza esta área convirtiéndola en uno de los principales objetivos de nuestro sistema sanitario público.

En este documento, “Estrategia de Seguridad del Paciente en Osakidetza” se encuentran recogidas las diferentes líneas de acción y los diferentes proyectos que, de manera corporativa, para el conjunto de la organización, se pretende impulsar a lo largo de los próximos años.

Algunas de estas líneas, como el Plan INOZ, ostentan una larga trayectoria reconocida en el ámbito estatal, mientras que otras constituyen un planteamiento reciente para su desarrollo progresivo.

Además de estas líneas, que han sido priorizadas por su especial relevancia e incluidas en el programa corporativo, me gustaría reconocer la existencia de otras múltiples iniciativas implantadas en nuestras organizaciones de servicios que contribuyen a la mejora de la seguridad de nuestros pacientes.

TEMA 16.- LÍNEAS ESTRATÉGICAS DE ATENCIÓN SOCIOSANITARIA DE EUSKADI 2013-2016

PRESENTACIÓN

La atención sociosanitaria en Euskadi es un sistema complejo que:

- Se ordena y desarrolla en un marco legal e histórico
- Plantea la construcción de un espacio común de confluencia y coordinación para todas las instituciones que proveen servicios sanitarios y sociales en un sentido amplio e inclusivo
- Adquiere sentido y organización en torno a las personas y, especialmente, en aquellos colectivos concretos que, por razones complejas y variadas, se ubican en este espacio como receptores de prestaciones

La base normativa de la atención sociosanitaria se sustenta en tres leyes: La Ley 27/1983, de 25 de noviembre, que regula las relaciones entre las Instituciones Comunes de la Comunidad Autónoma y los Órganos Forales de sus Territorios Históricos; la Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euskadi; y la más reciente, la Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales.

Las competencias de los distintos agentes públicos que intervienen en la atención sociosanitaria hace imprescindible que el acuerdo entre instituciones sea la pieza clave para hacer dicha asistencia efectiva en toda su extensión. Por ello, el Gobierno Vasco, las Diputaciones forales y la Asociación de Municipios Vascos (EUDEL), iniciaron en los años 90 una dinámica de acercamiento suscribiendo diferentes acuerdos marco:

- El Acuerdo Marco de 20 de mayo de 1996 para la colaboración entre el Departamento de Sanidad, junto con Osakidetza-Servicio Vasco de Salud, y Gizartekintza-Departamento de Servicios Sociales de la Diputación Foral de Gipuzkoa, para la cobertura de necesidades sociosanitarias en el Territorio Histórico de Gipuzkoa.
- El Acuerdo Marco del 14 de mayo de 1998 entre el Departamento de Sanidad y Osakidetza-Servicio Vasco de Salud y la Diputación Foral de Bizkaia para colaborar en el espacio socio-sanitario, en el territorio Histórico de Bizkaia.
- El Acuerdo Marco de 16 de noviembre de 1998 entre el Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco, Osakidetza-Servicio Vasco de Salud y el departamento de Bienestar Social de la Diputación Foral de Álava, para colaborar en la cobertura de necesidades sociosanitarias en el Territorio Histórico de Álava.

Finalmente, el 30 de enero de 2003 se firmó un convenio de colaboración global entre el Gobierno Vasco, las Diputaciones Forales de Álava, Bizkaia y Gipuzkoa, y EUDEL, para el desarrollo de la Atención Sociosanitaria en la Comunidad Autónoma del País Vasco.

TEMA 17.- 2.º PLAN DE NORMALIZACIÓN DEL USO DEL EUSKERA EN OSAKIDETZA 2013-2019

PRESENTACIÓN

El 3 de diciembre es el Día Internacional del Euskera. El euskera tiene desde hace muchos años ese reconocimiento: desde 1949, exactamente. Fue en ese año cuando la Sociedad de Estudios Vascos, teniendo en consideración la condición de vasco parlante de San Francisco Javier, eligió ese día como día internacional del euskera, como día de la lengua de los vascos y las vascas, tanto de los y las que viven en Euskal Herria como de los y las que están repartidos y repartidas por todo el mundo. Posteriormente, en 1995, el Gobierno Vasco y la Real Academia de la Lengua Vasca hicieron causa común y dieron el reconocimiento debido al 3 de diciembre. Desde entonces, los vascos y las vascas, hablen euskera o no lo hablen, celebramos el día del euskera. Y hoy así lo acreditarán los actos que tendrán lugar en los más diferentes ámbitos y lugares.

El día, en sí, merece ser celebrado. Sin embargo, debemos mencionar algo que significa una especial aportación a esta jornada de celebración. Hoy, a primera hora de la mañana, en compañía del Director General de Osakidetza, he anunciado al conjunto de los y las profesionales de Osakidetza la inmediata aprobación del IIº Plan de normalización del uso del euskera en el Servicio Vasco de Salud.

Al poco de ello, y habiéndose informado y examinado el tema, se ha reunido el Consejo de Administración de Osakidetza. Tras examinarlo y debatirlo adecuadamente, el Consejo ha aprobado el plan indicado.

Hoy es un día importante, sin ninguna duda.

En mi calidad de presidente del Consejo de Administración y de Consejero de Salud del Gobierno Vasco me congratulo por esta aprobación y porque hemos dado un nuevo paso en la necesaria labor por la salud del euskera en el sector sanitario.

La aprobación del plan no ha sido un mero acto administrativo, pues, tras examinar y evaluar los logros y problemas surgidos en la anterior andadura, hemos iniciado una nueva etapa hacia un futuro más fecundo. Tras conocer y, siempre que hemos podido, incorporar las opiniones e ideas de las personas que han sido, son y serán promotoras y, a la vez, receptoras del plan de euskera, nos hemos dotado de una eficaz herramienta que en los seis próximos años nos guiará paso a paso y en los diversos ámbitos en el camino de la normalización del euskera. El paso dado hoy nos ayudará a avanzar y profundizar en el respeto que se debe al euskera y a las personas euskaldunes.

Al igual que una persona profesional de la salud atiende a sus pacientes y les conduce en su camino hacia una mejor salud, el plan que hemos aprobado hoy nos debe ayudar a realizar lo mismo con el euskera.

Siendo aún reciente mi nombramiento, manifesté a los miembros de la Comisión de Salud del Parlamento Vasco que el eje de las actuaciones del Departamento de Salud serían las personas, y que esta legislatura sería una legislatura de personas. Por eso, hemos incidido en el principio de la equidad, la universalidad y