GIZARTE KOHESIOA

IPAR EUSKAL HERRIKO TOKIKO OSASUN-KONTRATUA

HITZARMEN OINARRI-EMAILEA

CLS Contrat Local de Santé Pays Basque

PRÉFET DES PYRÉNÉES-ATLANTIQUES Liberté Égalité Fraternité

ars Agence Régionale de Santé Nouvelle-Aquitaine

PYRÉNÉES ATLANTIQUES

pays basque euskal herria COMMUNAUTÉ D'AGGLOMÉRATION – HIRIGUNE ELKARGOA

l'Assurance Maladie Agir ensemble, protéger chacun Bayonne-Pau

msa santé famille retraite services Sud Aquitaine

GHT GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE NAVARRE - CÔTE BASQUE

SARRERA 4
TOKIKO OSASUN-KONTRATUAREN TESTUINGURUA 5
ZER DA TOKIKO OSASUN-KONTRATUA? 5
TOKIKO OSASUN-KONTRATUAREN HELBURUA DA OSASUNEKO GIZARTE- ETA LURRALDE-DESBERDINTASUNAK MURRIZTEA, POLITIKA PUBLIKOAK, FINANTZAMENDUAK ETA ERAGILEAK HOBEKI KOORDINATZEKO ETA TOKIKO OSASUN-PROZEDUREKIN ARTIKULATZEKO. TOKIKO PARTAIDETZAK OSASUNARI BURUZKO GAIAK FINKATZEKO TRESNA DA. 5
HERRI POLITIKEKIN ETA LURRALDEKO OSASUNEKO SAILEKIN LOTURA 5
A – Nazio mailan 5
B – Eskualde mailan 6
C – Departamenduak 6
D – Toki mailan 7
PARTEKATUTAKO DIAGNOSIAREN ELEMENTUAK 7
IPAR EUSKAL HERRIKO TOKIKO OSASUN-KONTRATUA 12
KONTRATUAREN EREMUAK 12
1. Artikulua - Sinatzaileak 12
2. Artikulua - Kontratuaren perimetro geografikoa 12
3. Artikulua - Partaideak 12
KONTRATUAREN XEDEA ETA SINATZAILEEN ENGAIAMENDUAK 13
4. Artikulua - Euskal Hirigune Elkargoaren engaiamendua 13
5. artikulua –Eskualdeko Osasun-Agentzia – DD64 engaiatzen dira 14
6. Artikulua - Beste sinatzaileen engaiamenduak 14
7. Artikulua - Ardatzak eta helburu estrategikoak 17
GOBERNATZEKO ETA PARTE HARTZEKO MODALITATEAK 19
8. artikulua – Gobernantza eta Instantziak 19
9. artikulua - Tokiko Osasun-Kontratuaren koordinazioa 21
KONTRATUAREN IRAUPENA, JARRAIPENA ETA EBALUAZIOA 22
10. Artikulua - Kontratuaren iraupena 22
11. Artikulua - Kontratuaren jarraipena eta ebaluazioa 22

Sarrera

Osasun terminoak bi errealitate desberdin har ditzake: batetik, osasun kontzeptu zabala, positiboa eta soziala gehienbat (pertzepzioa, bizi-kalitatea, gaitasunak); bestetik, osasun biomedikoko kontzeptua, gaixotasunera edo gaixotzeko arriskura zuzendua.

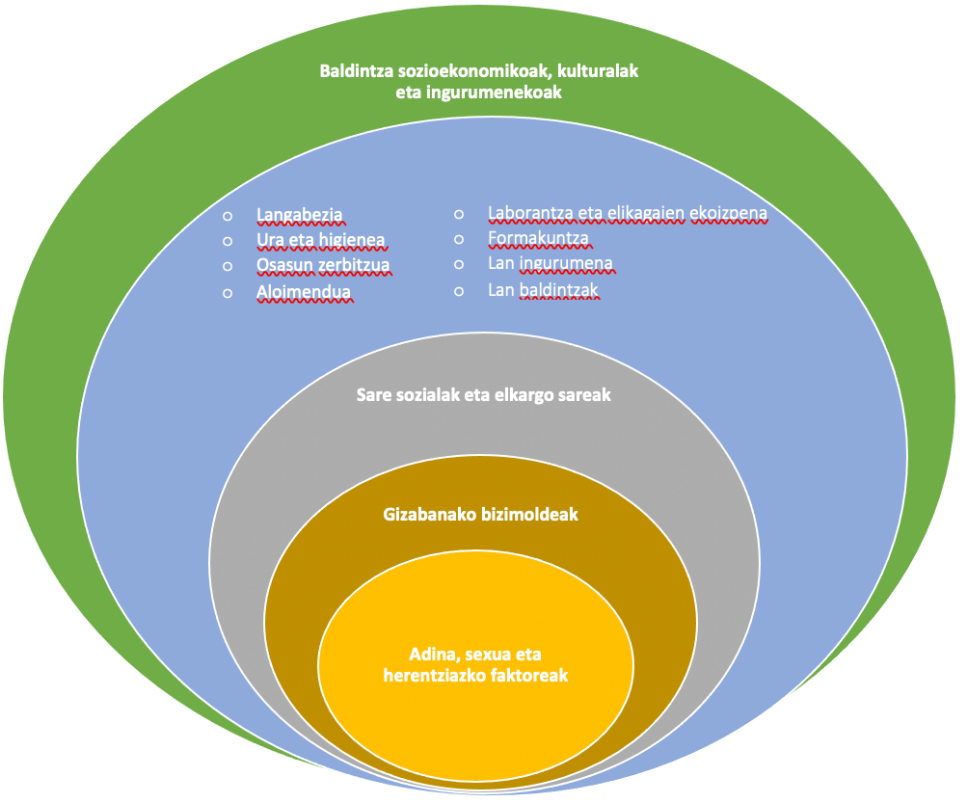
Osasunaren definizio desberdinen artean hurrengoak nabarmendu ditzakegu:

- Munduko Osasun Elkarteak (OMS) haren Sorreraren sarreran honela dioena: «*Osasuna ongizate fisiko, mental eta sozialeko egoera da, eta ez soilik gaixotasunik edo gaitzik ez izatea*.» (OMS, 1946);
- osasuna sustatzeko Ottawako gutunak gehitzen du osasuna ez dela egoera bat, baliabide bat ere baizik: *«Osasuna eguneroko bizitzarako baliabide bat bezala ikusten da, eta ez bizitzaren helburua bezala; kontzeptu positiboa da, eta balio sozialak eta banakoak balioan jartzen ditu, gaitasun fisikoez gain.* » (OMS, 1986).

Osasun egoera on bat bakoitzaren eragile genetikoei, biologikoei edo jokabidearen araberakoei lotua da, baina baita ingurumenari eta pertsonak bizi diren baldintza sozio-ekonomikoei ere. Eragile horiek babesleak izan daitezke eta osasun egoera ona erraztu edo, alderantziz, hura hondatu dezakete.

Osasuna eta bere eragileek sortu zuten CLSaren oinarriak

Osasunaren determinante sozialek ez dira isolaturik ari; haien efektuen elkarketak du eragina osasun egoeran.



Iturria: Whitehead & Dahlgren-etik egokituta (1991)

Osasunaren sektorearen xede nagusiak herritarren osasuna zaintzea, prebenitzea eta sustatzea bada, zalantzarik gabe, baliteke ez ezagutzea osasunaren determinante % 80 osasun sistematik kanpo daudela eta gure herri politikako beste arlo batzuen mende daudela (hezkuntza, bizi ingurumena, enplegua...).

Osasunaren sustapena garatzean, osasunaren determinatzaile horien gain eragiten dugu. Horrela ekarritako emaitzak, egoeratik ahalik eta hurbil daudenak, toki mailan, modu solidarioan eta tokiko eragile guziekin lantzen dira. **Hitzartua den tokiko osasun-kontratu bakoitza bere lurraldearen historian idatzirik gelditzen da.**

Osasuna, Estatuko eskumena jarraitzen du izaten, 2004ko agorrilaren 9ko Osasun Publikoko Legean berretsia, baina eskualdeak, departamenduak, herri elkargoak, hirigune elkargoak edo herriko etxeak arras inplikatuak dira tokiko osasun publikoaren arloan. Zaintzen antolaketa Estatuari bakarrik badagokio, Osasun Antolaketako Eskualdeko Eskemak egitea (SROS delakoa), **osasunaren prebentzioa eta sustapena denen afera izan beharko da.** Subsidiariotasun printzipioa bereziki ongi aplikatzen da arlo honetan. Hala da, ezinbestekoa da osasun publikoko proiektuak lurraldeko arlo bati lotua egotea, herritarren egunerokotasunari eta bizi-guneari egokitua.

2017ko urtarrilean, Ipar Euskal Herriko 10 herri elkargoen eta hiri elkargoen bateratzearekin sortutako Euskal Hirigune Elkargoaren esparruan, zeinak 158 herri bildu zituen, sartzen da Tokiko Osasun Kontratua

TOKIKO OSASUN-KONTRATUAREN TESTUINGURUA

ZER DA TOKIKO OSASUN-KONTRATUA?

Tokiko Osasun-Kontratua (CLS) lurralde batzuen eta besteen arteko osasun arloko aldeak eta sozialak murrizteko elkargokideek elkarrekin erabiltzen duten tresna da.
Tokian berean, herrialdeetatik ahalik eta hurbil, eta toki mailan osasun bide koherenteenak eta egokituenak proposatzeko eragileen artean partekatutako tokiko dinamiken adierazpena da.

CLS engaiamendu partekatua da: ez ditu hartzen partaide bakoitzak lurraldean daramatzan ekintza guziak, baina bakoitzaren lehentasunen baitan erabakitzen diren ekintzak baizik ez.

Tokiko Osasun Kontratuaren helburua da osasuneko gizarte- eta lurralde-desberdintasunak murriztea, politika publikoak, finantzamenduak eta eragileak hobeki koordinatzeko eta tokiko osasun-prozedurekin artikulatzeko. Tokiko partaidetzak osasunari buruzko gaiak finkatzeko tresna da.

HERRI POLITIKEKIN ETA LURRALDEKO OSASUNEKO SAILEKIN LOTURA

A – Nazio mailan

• **Osasun Publikoko Kodeak** *(L 1434-10 art.)* dio «osasunaren eskualdeko proiektua martxan ezartzeak agentziak adostutako tokiko osasun kontratuak ekar ditzake, lurralde-kolektibitateak eta hauen elkargoekin gehienbat eta, ondorioz, osasunaren sustapenean, prebentzioan, artatze politiketan eta laguntza mediko-sozialean».

• **2009-879 Legeak «Ospitalea, Eriak, Osasuna eta Lurraldeak» deitua dena,** 2009ko uztailaren 21ean promulgatua eta2009ko uztailaren 2009 Aldizkari Ofizialean argitaratua, nahi duten kolektibitateei Osasuneko Tokiko Kontratu bat hitzartzeko aukera ematen die. CLS hau, Osasuneko eskualdeko Agentziak (OEA) lurralde jakin batean (auzoa, herria, herrialdea, herri elkargoa, etab.) ezarritako eskualdeko osasun-proiektuaren (EOP) deklinazio gisa hartzen da.

• **2016-41 Legeak, 2016ko urtarrilaren 26koa, gure osasun sistemaren modernizazioari dagokiona,** Tokiko Osasun-Kontratuen existentzia indartu du lurraldeko animazioa indartzeko karietara.

2019-774 legeak, osasun sistemaren antolaketarena eta eraldaketarena, 2019ko uztailaren 24koa, lurraldeko osasun proiektuak sustatzen ditu, CLS eta Osasunaren Lurralde-Elkargo Profesionalak (CPTS) barne.

• **2018-2022 osasun estrategia nazionala,** Frantzian osasun politikaren eremua da. Osasun Publikoko Goi Kontseiluak egindako biztanleriaren osasun egoeraren azterketan oinarritzen da eta MOEren (Munduko Osasun Erakundea) printzipioa berresten du, zeinaren arabera, osasuna herri politika guzien xedea izan behar duela. Frantzian oraindik ere ezberdintasun sozial eta lurraldeen artean alde handiak daude osasun mailan eta osasuneko nazioko estrategiaren helburu guziek desberdintasun horren aurka borrokatzen laguntzen dute.

B – Eskualde mailan

CLSek, osasun politikak lurraldean kokatzeko baliabide gisa, ondoko programazioko tresnak deklinatzea eta egokitzea ahalbidetzen du:

• **Eskualdeko Osasun-Proiektuak/PRS 2018-2028** Orientaziorako Koadro Estrategikoko (COS) bat hartzen du barne, eta hartan Akitania Berria eskualdeko osasun-politikarentzat 10 urterako ibilbidea zehazten duen, Eskualdeko Osasun-Eskema (SRS) bakarraz gain, 5 urterako (2018-2023), eta objektu operatiboetan orientazio estrategikoak deklinatzen ditu. ARS delakoak PRSa zuzentzen du eta Akitania Berrirako 5 engaiamenduen inguruan mobilizatzen da:

- Determinanteen eta osasuna sustatzeko ekintzen zabaltzea
- Lurraldeetan osasuna berdintasunez eskuratzeko aukera sustatzea
- Eragileen koordinazioa indartzea eta osasun-ibilbideak hobetzea
- Bere osasunaren eragile den herritarraren osasun sistemaren lekua eta osasun demokrazia indartzea
- Berrikuntza osasun-sistemaren kalitatearen eta eraginkortasunaren zerbitzura bultzatzea eta zabaltzea

• Akitania Berriko ARSak ekarritako **Pertsona pobreenek Artak ukaiteko eta Prebentziorako eskubideei dagokion Eskualdeko 2018-2021 programa (PRAPS),** prekarietate handiko egoeran bizi diren pertsonen alde aritzen da. Lurraldeko kolektibitatea eta bere partaideek funtsezko betekizuna dute pertsona ahulenei arreta errazteko, Gizarte ekintzako Udal Zentroen (CCAS) eta Euskal Elkargoaren Gizarte Ekintzako Zentroan (CIAS), haren herritarrentzako zerbitzuen eta erabiltzaileekin harremaneko zerbitzuen bitartez, jatorrizko biztanleen zailtasun sozialak, osasunekoak eta ekonomikoak ezagutzen dituzten. Pertsona ahulenekin kontaktuan, gizarteratze eta lanean integratzeko, alokairu eta osasun ibilbideen koordinazioa erraztu ditzakete. Akitania Berrian lurraldeen arreta atzitzeko arloan dauden desafioen dibertsitateak sei helburu operatibo lantzea eragin du, pertsona ahulenei zuzendutakoak, Eskualdeko Osasun-Eskemaren osagarriak izanik:

- Lehentasuna ematea 0 eta 25 urte bitarteko gazteei
- Pertsonen ekiteko ahalmena sendotzea.
- Artak eta eskubideak eskuratzeko dispositiboak garatzea.,
- Osasun ibilbide-hausturak saihestea,
- Lurralde “ahuleei” lehentasuna ematea,
- Osasun egoera zehazten duten aloimenduan eta aterpetzean arizan.

• **2017-2021 Ingurumen Osasuneko Eskualdeko Planak (PRSE)** osasunaren ingurumen-determinatzaileei buruzko neurri zehatzak aurreikusten ditu; izan ere, ingurumenaren degradazioak eragin nabarmena du osasun-desberdintasunen sorreran, bai gizartean bai lurraldean. Akitania Berriko PRSE 3 5 helbururen inguruan ardazten da:

- Peztiziden eta arrisku gainerakorren edo gorakorren gainean aritzea,
- Ingurumen osasuntsu bat, lurraldearen ezaugarriei egokitua sustatzea,
- Edateko uraren kalitatea hobetzea eta elikadura osasuntsu eta jasangarria eskuragarri izatea ahalbidetzea.
- Haurdunen, haur gazteen eta gazteen osasuna babestea,
- Bakoitzari bere osasunaren eragile izaten uztea.

C – Departamenduak

Pirinio Atlantikoetako Departamendu Kontseilua liderra da gizarte-ekintza arloan, garapen sozialaren eremuan, energia prekarietatea murrizten laguntzea edo pertsonen autonomia eta lurraldeko elkartasunaren autonomia sektorean ere. Departamenduak zailtasunak dituzten pertsonei laguntzen die, gizarte politiken bitartez.

• **2017-2021 Gizarteratzeko Departamendu programa** - intserziorako ibilbideak bultzatzen dituen politika

• **Zailtasunak dituzten Pertsonei Alokairua eta Ostatua emateko Departamenduaren Ekintza Plana 2018-2023** - Bizileku duinezen kontra borrokatzen du, eta denen mugikortasuna errazten du.

• **2019-2023 Autonomia Eskema** - Pertsona adindunen eta ezgaitasunen bat duten pertsonen autonomia errazteko politika. Haren bitartez, lurraldeko eragileak animatzen, laguntzen eta bultzatzen ditu ibilbide hori erraztu eta pertsona horiei zein haien laguntzaileei laguntzeko.

• **Haurtzaroa, familia, prebentzioa, osasuna eskema 2019-2023** - Haurren prebentzio- eta zaintza-misioa eta zailtasunak dituzten familientzako buraso-laguntza bermatzen ditu.
Departamendua ARSrekin elkartu da ingurumen osasunaren prebentzio eta sustapen prebentzioko bere estrategian, haurren arloan gehienbat.

Pirinio Atlantikoetako Osasun Mentalerako Lurraldeko Proiektuak (PTSM) 26 ekintza zehazten ditu 4 helbururekin:

- Hurbileko lurraldeetan osasun mentalerako laguntza eta laguntza ukaiteko aukera bera antolatzea.
- Osasun mentalaren arloko eragileen bereizketa areagotzea.
- Zaintza- eta laguntza-tresnak ahultasun partikularra duten populazioetara egokitzea
- Euskarri espezifikoa garatzea

Nafarroa - Ipar Euskal Kostaldeko Ospitale Elkarteak (Cam de Prats) eta Pirinioetako Ospitaleak (Bearno Xiberoa lurraldea) osatzen dute PTSM.

D – Toki mailan

• **Osasun dispositiboak**[1]

Nafarroa - Ipar Euskal Kostaldeko **Osasun Mentalerako Tokiko Kontseilua (CLSM)** Euskal Hirigune Elkargoaren, ARSren, Departamendu Kontseiluaren (CD 64), eta Baionako Ospitalearen (CHCB) arteko engaiamenduaren ondorioz sortu zen. 2018an sortua, Ipar Euskal Herriko Osasun Mentaleko Sarearen (RSMPB) ordez jarraitu zuen eta lurraldeko 9 eremu biltzen ditu, hots, 112 herri.
CLSMk 8 helburu finkatu ditu bere estaldurako lurraldeko eragiketentzat:

- Tokiko baliabideen irakurgarritasuna eta lurraldeko eta bertako biztanleen eskuragarritasuna hobetzea: dauden baliabideak eta eragile eta erabiltzaileek identifikatutako beharrak identifikatzea.
- Sareko lana garatzea eta egokitzea.
- Partaideen arteko proiektuak gaineratzen laguntzea tartean ekiten duten eragileen artean.
- Koordinatuak diren Praktika profesionalak hobetzea.
- Erabiltzaileen eta haien laguntzaileen parte-hartzea erraztea.
- Nahasmendu psikikoak dituzten pertsonen desestigmatizazioan laguntzea.
- Elkarren ezagutza hobetzen laguntzea, kultura komuna garatzea eta egituren arteko kolaborazioa.
- Haren ebaluazioa ziurtatzea.

Hiri-Osasun Tailerra (ASV), Baionako lehentasunezko auzoetako biztanleen beharretara egokituak diren prebentzio eta sustapen-ekintzak ezartzen ditu. Gurutze Sainduko Gainak / Mounédé eta Zitadela / Maubec. helburua da osasuneskuratzeko dauden gizarte- eta lurralde-desberdintasunak murriztea. Baionako Hiri-Osasun Tailerrak (ASV) zeharkako ikuspegia proposatzen du. Elkarteak, osasun-establezimenduak, osasun-profesional liberalak, erakundeak, lurralde-elkargoak eta biztanleak biltzen ditu.

PARTEKATUTAKO DIAGNOSIAREN ELEMENTUAK

CLS hori egiteko Euskal Elkargoaren Gizarte Beharren Azterketaren (ABS) esparruan egindako aukera ikerketa erabili da oinarri, 2018an Osasun Hezkuntzako eta Sustatzeko Eskualdeko erakundeak egina (IREPS delakoa).
2020ko ekainetik urrira, osasun-beharren bilduma egin zen (133 arazo bildu ziren) 110 tokiko egituretan (ospitaleak, hautetsiak, Estatuaren eta lurralde-kolektibitateen zerbitzuak, elkarteak…). Lurralde-dinamikei, ikuspegiko proiektuei eta landu beharreko lehentasunezko osasun-erronkei buruzko tokiko eragileen ekarpen kualitatiboa Osasunaren Eskualde Behatokiak (ORS) 2021eko martxoan egindako osasun-lekuen egoerarekin osatu zen.

[1] Ikus 1. eranskina – CLS / ASV / CLSM ikuspegiak eta rol bereiziak

2020ko azaroaren 16an, [2] mintegi batek 80 pertsona bildu zituen CLSaren egoeraren eta diagnosiaren lehenengo emaitzen berri emateko. Azaroaren 17an, tailerren helburua izan zen partaideen eta etorkizuneko sinatzaileen orientazio komunak alderatzea, antolatzea eta lehenestea.

Taldeko azterketa eta gogoeta ikerketa-lan desberdin horiek herrien, partaideen eta Euskal Hirigune Elkargoaren Tokiko Osasun-Kontratuaren (CLS) sinatzaileen arteko diagnosia osatzen dute. Oinarri hori hartuta**, kontratuaren helburua da sinergiak sortzea ekintza partekatuen lehentasunen gainean, lurraldeko eragileak mobilizatzea eta koordinatzea, osasuneko gizarte- eta lurralde-desberdintasunen kontra modu eraginkorragoan borrokatzeko, partaidetza-desmartxa bat jarraituz. CLSak eskualde, herri elkargo eta herri mailako politiken eta lurraldean dauden osasun beharren arteko koherentzia bermatzen laguntzen du.**

IREPS delakoak 2018an egindako aukeren azterketa
Kontsulta hori hautetsiei eta teknikariei egin zitzaien, eta osasunari buruzko lehentasunezko 7 gai zirela agerian ezarri zuen:

- Eskubideak eta artak ukaiteko abantaila indartzea;
- Biztanleen zahartzean laguntza ematea;
- Elbarritasunak;
- Gazteen osasuna;
- Osasun mentala;
- Prebentzioa garatzea eta osasunarentzat lagungarriak diren osagaiak sustatzea;
- Ingurumen osasuna eta bizi-koadroa

Eta zeharkako 3 ardatz:

- Informazioaren zirkulazioa sendotzea,
- Mugikortasuna
- Eta kolaborazioak eta lankidetza.

Osasun-arazoen biltzeko inkesta
2020an, osasun, medikuntza eta gizarte arloetako aktoreen osasun arazoak bildu dira ondoko hauen identifikatzeko:

- Jendearen lehentasunak: gazteak eta haurrak, jende ahula (prekaritate egoeran, ezintasunen batekin, gaitz psikikoak dituztenak);
- Jendea sentsibilizatzeko gai zehatzak: elikadura, sexualitatea, mendekotasunak, minbiziaren detekzioa eta prebentzioa, txertoak;
- Zeharkako erronkak:
    - Osasun-profesional liberalen eskaintza iraunkortzea eta medikuen zahartzeari aitzinez aritzea
    - Osasun-eskaintzaren irisgarritasun geografikorako trabak kentzea: mugikortasunaren erronkak
    - Lurraldeko osasun-adierazle onak mantentzea eta ahultasunak hobetzea,
    - Elikadura orekatuari eta jarduera fisikoa egiteari buruzko ekintzak egitea,
    - Osasun mentalerako sarbidea hobetzea
    - Jendeari osasun-eskaintzaren berri ematea (arreta eta prebentzioa), bakoitzak bere osasunaren eragile izan dadin (prebentzio-ekintzak, hurbileko informazioa, osasun-profesionalen sentsibilizazioa…).
    - Indarkeriari buruzko diziplina anitzeko ekintza eta lankidetzekin jarraitzea lurralde osoan.
    - Biztanleei ingurumenaren eta osasunaren arteko loturen inguruan informatzea eta sentsibilizatzea.
- Gogoetak jarraitzeko egin diren ezagupenak: gehiegizko pisua eta haurren obesitatea, zenbait publikorentzako artak ukaiteko zailtasuna, desertifikazio medikala, hiri/ospitale arteko loturak sendotzea.

[2] Ikus 2. eranskina – Seminarioan eta tailerretan parte hartu dutenen zerrenda

Ipar Euskal Herriko biztanleen osasun egoera[3]

ORSren azterketa demografia-egoeran, bizi-baldintzetan, biztanleen osasun-egoeran eta osasun-eskaintzaren egoeran oinarritu zen, CLSaren ardatz estrategikoak zehazteko datu erabilgarriak emateko. Datuak hainbat iturri eta argitalpenetatik datoz, CLSeko partaideenak barne.

Biztanleen ezaugarri nagusiak

309 271 biztanleen[4] % 86, Atlantikoko kostaldean zehar dauden hiri-polo handian bizi da.

Lurralde erakargarria izanik, **Euskal Hirigune Elkargoko biztanleria % 42 emendatu da 50 urtez**, azken 5 urteotan gehienbat (2012-2017), are gehiago Errobi Aturri, Errobi eremuetan eta Hazparnealdean.

Biztanleen % 12,3k 75 urtetik gora izanik (% 9,4 Frantzian) eta zaharkitze indizea erreferentziako balioetatik gorakoak izanik (118, eta Frantzia hexagonalaren 81en aldean), **lurraldea nahiko zahartua da**. Hala ere, desberdintasun handiak daude Euskal Elkargoaren eremuen arabera: 75 urteko edo gehiagoko pertsonen zatia bi aldiz handiagoa da Xiberoan, Errobi-Aturri eremuan baino. Inseeko biztanle-proiekzioen arabera, 20 urteren buruan, Euskal Elkargoak 60 urte edo gehiagoko 134.000 biztanle inguru izan ditzake, edo 3 biztanletik bat baino gehiago.

Bizi-baldintzak

CLSaren lurralde osoko adierazleak aldekoak dira, eskolatzeari, egoera sozioekonomikoari edo gutieneko gizarteko laguntza-hartzaileen tasei dagokienez. Hala ere, datu orokor horiek desberdintasun handiak gordetzen dituzte, marrazten diren hiru profilekin.

- Batetik, Ipar Euskal Herriko barnealdea (Xiberoa, Iholdi-Oztibarre, Garazi-Baigorri eta Amikuze) non laborari anitz bizi den, diru-sartze gutiago eta ttipiagoekin (pobrezia-tasa altua).
- Egoera hori ere ez da hain ona hiri-ingurunean (Euskal Kostalde-Aturri eremua eta, zehazki, Baiona eta Miarritzeko hiriak), non gutieneko sozialaren abantailadunak ugariak baitira, langabezia-tasa handia baita eta buraso bakarreko familien zatia handia baita. Egiaztapen hori are harrigarriagoa da Baiona hiriko bi auzoalde politikoetan.
- Azkenik, hirugarren profila, Baionatik eta Miarritzetik (lurraldearen ipar-mendebaldea edo itsasertza) hurbil dauden eremuei dagokie. Eremu horietako biztanleak aberatsagoak dira arlo sozioekonomikoan (bereziki, Errobi-Aturri eta Errobi eremuetakoak).

Bizimoduarekin eta ingurumenarekin loturiko erronkak

Mugikortasun eztiak, lanera joateko batez ere, jarduera fisikoaren eguneroko iraupena luza dezakete, egunean 30 minutuko ariketa egitea komenigarria baita. Hala ere, Euskal Elkargoan gutiengoa badira ere oraindik, herri berean bizi eta lan egiten duten aktiboen % 67 baino gehiago lanera autoz joaten da. Joan-etorriak egiteko modua, gainera, ondorioak izan ditzake airearen kutsaduran, harrabots-kalteetan, segurtasun sentimenduan...

Airearen kalitateari dagokionez, Nitrogeno-oxidoaren (NOx) emisio-tasa eskualdeko batezbestekoa baino handiagoa da. Garraio-sektorea da emisio-iturri nagusia (% 63), eta tasarik altuenak autobidetik hurbil dauden kostaldeko herrietan daude. Partikula ttipien kasuan, aldiz, PM2 5ei are zehatzago, osasunarentzat kaltegarriak direnak, emisio-tasak eskualdeko batezbestekoak baino goragoak dira. Euskal Elkargoaren lurraldearen zati handi bat PM2,5 emisio garrantzitsuei dagokie, bi iturri nagusirekin: laborantza (% 50) eta bizitegiak (% 37).

Kutsadura potentzialei dagokienez ere, 2018an, 98 industria-ustiategi eta 45 laborantza-ustiategi erregistratu ziren, arriskuak sor ditzaketenak edo kutsadurak edo eragozpenak sor ditzaketenak, batez ere ibaiertzen segurtasun eta osasunerako (ICPE), eta 34 leku edo lurzoru poluitu aipatu ziren (leku kutsatu horien ia erdiak Euskal Kostalde-Aturri eremuaren barnean daude).

Bizilekuari buruzko hainbat berezitasun ditu Euskal Elkargoaren lurraldeak.

- Eremu turistikoa denez, bigarren mailako egoitza ugari daude, bereziki Hego Lapurdi eremuan, eta kostan dauden herrietan zaila da jabetza eskuratzea.

---

[3] 3. eranskina – Ipar Euskal Herriko osasun egoera – Diagnosi osoa

[4] 2017ko biztanleriaren errolda berriz egitea.

- Ipar Euskal Herriko Barnealdea, habitat zaharrago batek markatzen du eta nahiko egoera ekonomiko txarren ondorioz, etxebizitza ez-duin anitz daude.
- Bestalde, lurraldearen hegoaldean (Pirinioetako mendigunearen barnean), zenbait herri 3. radon potentzialarekin sailkatzen dira (herri horietan, radon-kontzentrazio handiko eraikinen proportzioa lurraldeko gainerako herrietan baino garrantzitsuagoa da), eta zenbait herrietako giza kontsumorako uraren kalitatearen analisien zati bat ez dator bat kalitate bakteriologikoaren erreferentzia eta mugekin.

Osasun egoera

Euskal Elkargoaren egoera hilkortasun orokorraren eta garaiz aurreko hilkortasunaren tasa estandarizatuen eskualdeko eta estatuko balioetatik hurbil dago (65 urte baino lehen). 2011 eta 2015 artean, urtero 3206 heriotzako batezbestekoa neurtu da, horietatik % 15 dira 65 urte baino gutiagokoak. Ondoko aldeak ikusten dira lurraldeen artean:

- Frantziari konparatuz, bi eremu nagusik dute batezbesteko heriotza-tasa handiagoa (Hazparnealdea eta Garazi-Baigorri).
- hiru eremu, goizegiko heriotza-tasa ttipiagoa dutenak (Errobi, Errobi-Aturri, Hego Lapurdi).

Heriotza-arrazoi nagusiak zehaztean, Euskal Elkargoaren batez besteko tasak, Frantziako baliotik hurbil egoten dira, baina, batzuetan, lurraldeek gehiago jasaten dituzte heriotza-tasa estandarizatu handiagoak:

- odol-zirkulazio gaitzen ondoriozko heriotzak (Iholdi-Oztibarre, Hazparnealdea, Garazi-Baigorri)
- arnasbide gaitzen ondoriozko heriotzak (Iholdi-Oztibarre, Xiberoa).

Prebentzio-neurrien bidez saihets daitezkeen garaiz aitzineko heriotzei dagokienez, urtean 157 heriotza izaten dira, batez beste (Frantziako baliotik hurbil dagoen tasa). Gainera, tabakoaren edo alkoholaren kontsumoarekin zerikusia duten eritasunek eragindako heriotzen ondorioz (464 eta 84 pertsona hiltzen dira urtean, hurrenez hurren), eta batez beste 51 pertsona hiltzen dira urtean bere buruaz beste egiteagatik (Frantziako baliotik hurbil dagoen tasa).

2017an, morbilitateari buruzko informazioek erakustera eman dute, iraupen luzeko 79 221 gaixo (ALD) deklaratuak daudela Euskal Elkargoko lurraldean. Odol-zirkulazio aparatuko aritasunentzat, asmarako ALD eritasunarentzat eta Alzheimer eritasunarentzat edo gisa bereko dementzientzat ALD eritasunentzat, prebalentzia handiagoa da Frantzia mailan baino. Beraz, ALDren prebalentzia ttipiagoa ikusten dugu minbizientzat edo 2 motako diabeteseko ALDentzako. Osasun mentalari dagokionez, 2018an, Euskal Elkargoko gizonezkoen % 15,5k eta emazteen % 23,4k urtean gutienez psikotropikoen itzulketa bat izan zuten, hau da, 61 200 biztanle inguruk (5 biztanletik 1ek). Proportzio horiek eskualdeko batezbestekoak baino ttipiagoak dira, baina garrantzitsuak halere. Gazteen osasunean, adierazleak nahiko onak dira sailean (ALD prebalentzia, pisu-gainkarga, jarduera fisikoa, psikotropikoen kontsumoa...), eskualdeko edo estatuko batezbestekoekin alderatuta.

Autonomiari dagokionez, 2017ko urte hondarrean, 4.171 adineko ziren etxean beregaintasunez egoteko diru laguntza pertsonalizatua eskuratzen(APA) zutena Euskal Elkargoan, hau da, 75 urtetik gorako pertsonen % 11 inguru. Establezimenduetan, mendekotasuna duten adinekoentzako (EHPAD) ostatu iraunkorretan 2019an ezarritako lekuen tasa eskualdeko batez bestekoa baino zertxobait ttipiagoa da (95 leku 75 urtetik gorako 1.000 pertsonentzat edo gehiagorentzat, eta 101 leku eskualde-mailan). Batez ere itsasbazterreko eremuetan, non ekipamendu-tasak ttipiak baitira. Aldi baterako harreran edo EHPADen eguneko harreran dauden lekuetarako ere BGP osoari buruzko erreferentziak baino tarifa ttipiagoak adierazi behar dira. Alzheimer eritasuna duten pertsonen kasuan, lurraldeak ere eskualdeko tasak baino ekipamendu-tasa ttipiagoak ditu; Alzheimer eritasunez eta antzeko dementziek, berriz, ALD prebalentzia handiagoa dute.

Elbarritasunaren esparruari dagokionez, 2018an, 20 urte edo gehiagoko 6 218 pertsona zeuden Euskal Elkargoaren lurraldean, pertsona heldu elbarrituei (AAH) eta 20 urtetik beherako 1.680 gaztek, haur elbarrituari (AEEH) hezkuntza-laguntzaren onura ukaiten zutenak.

Diru laguntza eskuratzaileen tasak Frantzian baino zertxobait handiagoak dira. Establezimenduei dagokienez, egitura gehienak Euskal Hirigune Elkargoan daude (lanerako laguntza-zerbitzua eta ezarpena, hezkuntza-institutuak, harrera-etxea medikalizatuak…), baina eskaintza ez da hain trinkoa eta askotarikoa Ipar Euskal Herriko barnealdean.

- **Arta-eskaintzari dagokionez, osasun-profesional liberalak** ugariak dira Euskal Elkargoaren lurraldean, eta lehen errekurtsoko profesionalen dentsitatea (mediku orokorrak, masagile-fisioterapeutak, erizainak, dentistak) eta mediku espezialista liberalen dentsitatea handia da, baita arras handia ere. Hala ere, horrek desberdintasun handiak gordetzen ditu, profesional asko baitaude kostaldean.
  - Ipar Euskal Herriko barnealdeko eremuek eskualdeko edo estatuko batezbestekoek baino sendagile (orotarikoak eta espezialistak) edo dentista-dentsitate ttipiagoa dute. Lurralde horietan, osasun-profesionalek ez dute hainbesteko baliabiderik, eta biztanleria handiagoa da. Hazparnealdeak egoera berezia du, osasun arloko profesionalen dentsitate nahiko ahulekoa, baina baliabide egokia populazioaren arretarako. Baliabideari dagokionez ere, sinuko eta koloneko minbizi-proba antolatuetan parte hartzeko tasen azterketa, oro har, eskualdeko batezbestekoen baliokideak dira, baina Ipar Euskal Herri barnealdean, ttipiagoak.

Osasun-establezimenduak itsasbazterrean daude nagusiki (Baiona, Donibane Lohizune, Hendaia), baina baita Donapaleun (Ospitalea), Maule-Lextarre eta Izpuran ere, non klinika 2020an osasun-establezimendu publiko bihurtu baitzen Baionako eskaintzaren erakargarritasun handi bat Euskal Elkargoaren mugak gainditzen dituen hedapen-eragina ikusten da, bereziki iparraldean Landetarantz. Lurraldearen ekialdean, herritar gehienek Donapaleuko Ospitalera jotzen dute; Euskal Elkargoaren hego-ekialdean, berriz, herri batzuetako biztanleek Oloroe Donamaria aldera jotzen dute. Larrialdietara eta amatasunera iristeko denbora nahiko laburra da itsasbazterreko, kostalde ondoko edo ipar-ekialdeko bizilagunentzat, baina hegoalderago (Hego Lapurdi barne), 30 minutu baino gehiagora edo zerbitzu horietatik 60 minutu baino gehiagora daude herriak.

IPAR EUSKAL HERRIKO TOKIKO OSASUN-KONTRATUA

Osasun Publikoaren Kodea ikusita, bereziki L. 1434-2, L.1434-10, L.1435-1 artikuluak, gure osasun-sistema modernizatzeari buruzko 2016ko urtarrilaren 26ko 2016/41 Legeak aldatu dituenak, tokiko osasun-kontratuen bidez eskualdeko osasun-plana aplikatzeari buruzkoak.
Euskal Hirigune Elkargoaren 2018ko azaroaren 12ko CC2018_271 zk. deliberoa ikusita, gizarte-ekintzaren hautazko lehiaren elkargo-interesaren definizioari buruzkoa, barne direla «osasuna» izeneko tokiko osasun-kontratuen gidaritza eta animazioa.
Euskal Hirigune Elkargoaren 2021eko urriaren 2ko deliberoa ikusita, Ipar Euskal Herriko tokiko osasun-kontratuaren orientazio estrategikoak definitzen dituen esparru-akordioari buruzkoa.

Hau erabaki zen:

KONTRATUAREN EREMUAK

1. Artikulua - Sinatzaileak

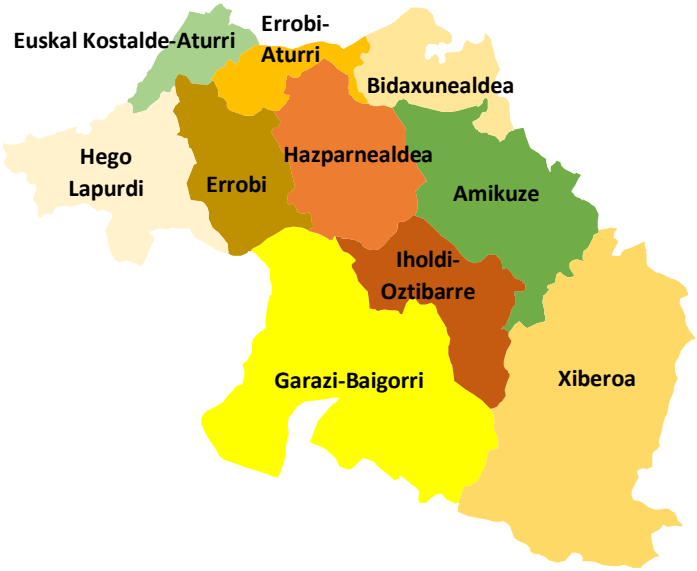
Kontratu hau ondokoen artean hitzartu da:

- Akitania Berriko Eskualdeko Osasun Agentzia - Pirinio Atlantikoetako Departamenduko Delegazioa. (ARS-DD64)
- Euskal Hirigune Elkargoa
- Estatua, Pirinio Atlantikoetako Prefeturak ordezkaturik
- Pirinio Atlantikoetako Departamendu Kontseilua (CD64)
- Eritasun Asurantzaren Lehen mailako Kutxa (CPAM 64)
- Hego Akitaniako Laborantza Mutualitate Soziala (MSA)
- Nafarroa - Ipar Euskal Kostalde lurraldeko Ospitale Elkartea, Baionako Ospitaleak ordezkaturik

Sinatzaileek prozesuaren koherentzia orokorra bermatzen dute, eta giza baliabideak, baliabide materialak eta/edo finantzarioak ematen dituzte.
Kontratu hau beste sinatzaile batzuengana zabaldu ahal izanen da, gehigarri bidez.

2. Artikulua - Kontratuaren eremu geografikoa

Kontratuaren eremu geografikoa Euskal Elkargoaren lurraldekoa da, hau da, bera osatzen duten 158 herriak.[5]



3. Artikulua - Partaideak

Elkarte, gizarte eta osasun sektoreetako eragileak, erakunde publiko eta pribatuak, etab. lurraldeko partaideak dira. Euskal Hirigune Elkargoaren Tokiko Osasun Kontratua egiteko engaiamendua hartzen dute. CLSaren ardatz estrategikoak partekatzen dituzte, eta haien ezarpenari lotuak daude

[5] Baionako arrondizamendua eta Xiberoako 36 herriak, Oloroe Donamaria arrondizamenduari lotuak dira. Ikus 4. Eranskina - Tartean sartzen diren herrien zerrenda

KONTRATUAREN XEDEA ETA SINATZAILEEN ENGAIAMENDUA

Sinatzaileen printzipio partekatuak:

- Osasunaren eragile sozialak eta ingurumenekoak lantzea
- Erantzun mailakatuak ematea biztanleen beharren arabera
- Arta-sistemaren sarbide eta jarraipen-desberdintasunetan jardutea
- Herritarren parte-hartzearen gogoetatzea eta garatzea
- Osasun-bide koherentea eta bakoitzari egokitua sustatzea
- Sektore-arteko ikuspuntua hartzea
- Esku hartzeko tokiko estrategia definitzea, esku hartzeko beste mailekin bat datorrena
- CLS ebaluatzea

4. Artikulua - Euskal Hirigune Elkargoaren engaiamendua

Ipar Euskal Herriko kolektibitateak aspalditik jabetu dira osasunaren gaiaz. Hala, 2012an, Baxenabarreko eta Xiberoako lurraldeek, bereziki demografia medikoaren bilakaerari begira, hobeto ezagutu nahi izan zituzten tokiko egoera eta haren etorkizuna, eta osasun-arloan abian diren dinamikei buruzko diagnosia manatu zuten. Osasun-profesionalekin elkar-adituz lan egiteko beharra gero eta larriagoa da. Hala sortu ziren proiektuak zenbait herritan, hala nola Donapaleun, Maulen, Atharratzen eta Barkoxen Diziplina anitzeko osagarri-Etxeak eraikitzea. Testuinguru horretan sinatu zen Sailaren lehen Tokiko Osasun-Kontratua: Baxenabarre - Xiberoako 2013tik 2017rako CLSa.
Aldi berean, Baionako Hiriko Osasun Tailerrak eta Miarritzeko Osasun Kirolari buruzko ekintza zehatzak ezarri dira. Euskal Kostalde-Aturriko Tokiko Osasun-Kontratua 2016an sinatu zen eta 2019an bukatu zen. Aitzineko Tokiko Osasun Kontratu horiek lagungarriak izan dira eragileak elkar ezagutzeko, dagoena balorizatzeko eta zabaltzeko, haien Ekintza Planak aplikatuz.

Lehengo herri elkargoek egin zituzten ekintzen jarraipenaren barnean egin du Osasunean inbertsioa Euskal Hirigune Elkargoak. Euskal Elkargoaren engaiamendua da Diziplina anitzeko 3 osagarri-etxe eraikitzea Donapaleun, Maulen eta Atharratzen. Estatuaren baldintza-orri partikular bati erantzunez, CLSak profesional medikoak, paramedikoak eta sozialak leku berean elkartzea eta lankidetzan aritzea ahalbidetzen dute. Proiektu horiek garrantzi berezia dute lurraldearen erakarpena eta mediku-demografia kritikoa murrizten direnean. Euskal Elkargoak puntualki parte hartzen du beste osasun-txosten batzuetan, hala nola Xiberoako Osagarri Batarzüna laguntzean, Baxenabarren eta Xiberoan mediku-ikastunak aterpetzean, Medikuntza Zentro Aitzinatuak sortzen laguntzean eta COVID-19 epidemian osasun-profesionalei deskutsatzeko tokiak ematean. 2019an, Euskal Elkargoak bere egiturako airearen kalitatea hobetzeko Safe-Li programa ezarri du 6 elkargoko haurtzaindegietan. ARSk finantzatutako programa honi esker, haur ttipiak hartzen dituzten egituretan praktika-aldaketa bat egin daiteke modu iraunkorrean, haien osasunean, hazkundean eta etorkizunean berehalako eragina duten kutsatzaile kezkagarrienekiko esposizioa mugatzeko.
Tokiko Osasun-Kontratua **Kohesio Sozialeko Proiektua**ren baitan sartu da, zeinaren xedeak zerbitzuen kudeaketa eta garapen soziala lortzea den. Autonomia eta prekarietatea Euskal Elkargoaren Gizarte Ekintzako Herriarteko Zentroari dagozkio. Euskal Hirigune Elkargoaren zerbitzuek zuzenean eramaten dituzte haurrak, gazteak eta osasuna. CLSaren helburua da herri mailan osasun egokituko ibilbide bat eraikitzea, zeharkakotasunean, osasunaren aldeko politika publikoen garapenean eta osasun eta partaidetzako demokrazian oinarritua.

• **Euskal Elkargoaren Lurraldeko Klima-Aire-Energia plana (PCAET)** garapen iraunkorreko lurralde-proiektua da, trantsizio energetikoa koordinatzeko, klima-aldaketaren kontra borrokatzeko eta lurraldea egokitzeko eragiketa-tresna. Ipar Euskal Herriaren trantsizio ekologiko eta energetikoaren norabidea 5 orientazio estrategikotan egituratzen da:

- Guzien osasuna eta ondare naturala zainduko duen lurralde moldakorra izatea
- Energia positiboko lurraldea bihurtzea 2050erako
- Karbono apaleko bizimoduak eta jarduerak, guziendako ahalbidetzea.
- Berritzea eta eredu ekonomikoz aldatzea
- Trantsizio-ezagutzak eta esperientziak partekatzea, elkarrekin aritzeko.

Klima Planak, Tokiko Bizileku Programaren (PLH) eta Hiriko Mugikortasun-Planaren ikuspegi koordinatuan dihardu (PDU). Klima-planeko neurriek lotura zuzena dute osasunaren sustapenarekin eta prebentzioarekin, biztanleen ongizatean eragiten baitute. Besteak beste, ekintza hauek egin daitezke: joan-etorriak bizikletaz egitea, garraio publikoko zerbitzuak emendatzea, klima-aldaketaren osasun-ondorioak prebenitzea eta zaintzeko gailuak…

Lurraldeko Elikagaien Proiektua, laborantzaren, elikaduraren eta oihanaren etorkizuneko legean aurreikusia, 2014ko urriaren 13an (39. art.), Euskal Elkargoaren PCAETen proiektu nagusietako bat da. Lurraldeko elikagaien proiektuek koadro estrategiko eta operatiboa eman nahi diete gizarte, ingurumen, ekonomia eta osasun arloetako erronkei erantzuten dieten lankidetza-ekintzei. Proiektu honen bidez, tokiko produkzioen eta ekoizpen organikoen parte-hartzea emendatzen da zaharberritze kolektiboan, elikagaien xahutzearen kontra borrokatzen da, tokiko produktuak eta sektore motzak sustatzen dira, tokiko elikaduran sentsibilizatzen eta hezten da, ekologiarekin arduratsua, kalitatezkoa eta ahalik eta jende gehienak eskura dezakeena. 5. helburuan (Elikadura osasun- eta ingurumen-proiektu global batean integratzea), 12. ekintzak etorkizuneko Ipar Euskal Herriko Tokiko Osasun Kontratuan nutrizio-osagai bat garatzea proposatzen du.

• **Tokiko Bizileku-Planak** (PLH) eta **Herriarteko Hirigintzako Tokiko Planek** lurraldearen antolamendu eta bizilekuaren orientazio nagusiak eta lur-eremua okupatzeko eta erabiltzeko arauak ezartzen dituzte. Nahiz PLU/PLU(i)-en helburuak ez diren biztanleen osasuna hobetzea, baina oraindik ere oso palanka interesgarriak dira horretarako. Antolaketen aukerak jarduera fisikoaren aldekoak izan daitezke, hala nola atsedena, etxebizitza-premia desberdinei erantzuteko aukera eman, guziendako mugikortasuna bermatu edo gizarte-lotura bultza dezakete. Gai horiek kontuan hartu behar dira osasuneko gizarte eta lurralde-desberdintasunak murriztearen baitan, eta, bereziki, desberdintasun horiek pilatu ez daitezen.

Gisa horretan, Euskal Hirigune Elkargoak ondoko engaiamenduak hartzen ditu:

- ✓ Tokiko Osasun-Kontratuaren jarraipenaz arduratuko den erreferente-hautetsi bat izendatzea,
- ✓ Koordinatzaile baten kontratatzea bermatzea Euskal Elkargoaren zerbitzuetan. Koordinatzaile horrek, tokiko osasun proiektuaren animazioa eta koordinazioa modu iraunkorrean integratu du, honen funtzionamendua sustatuko eta karia horretara partaideengana komunikatuko du.
- ✓ Identifikatutako tokiko aktoreekin trukerako eta kontzertazio-guneak sortzea, biztanleen parte-hartzea bermatuz.
- ✓ Ordezkariak mobilizatzea bere zerbitzu eta zuzendaritzetan, Elkargo-politikekin lotura duten CLSaren helburuei buruzko instantzia teknikoetan eta kontzertazio-instantzietan parte hartzeko.

5. artikulua –Eskualdeko Osasun-Agentzia – DD64 engaiatzen da

- ✓ Tokiko osasun kontratuen jarraipenaz arduratuko den agente bat izendatzera, Euskal Hirigune Elkargoarena barne.
- ✓ Instantzietan parte hartzera eta animatzera (Gidaritza batzordeak, Batzorde teknikoak, lan-taldeak) eta CLSaren ekintzak prestatzera, aplikatzera eta haien jarraipena egiten duen esperientzia eta laguntza eskaintzera.
- ✓ Partaideak mobilizatzera eta sentsibilizatzera, CLSaren lanetan aktiboki eta modu osagarrian parte hartuko dutela bermatzeko.
- ✓ CLSean aipatutako ekintzetarako finantzazioak lehenestera eta nabarmentzera..

6. Artikulua - Beste sinatzaileen engaiamenduak

Estatuarentzat

Pirinio Atlantikoetako prefeturak deklinatu berri du delinkuentziaren kontrako Departamenduaren 2020-2024ko plana. Bikotearen barneko indarkeriaren kontrako borrokaren inguruko instantzia asko

ko-gidatzen ditu justiziarekin edo lurralde-kolektibitateekin batera (Biktimei Laguntzeko Tokiko Batzordea, Segurtasunerako eta Delinkuentziaren Prebentziorako Tokiko Kontseiluak). Bestalde, emazteen eskubideen eta berdintasunaren ordezkariak bere gain hartzen du elkarteetako eta erakundeetako partaideen artean ezkontza-indarkeriaren kontra borrokatzeko tresnen koordinatzea.

Helburu komun eta partekatuen arteko adostasun horiek guzietarako, Estatuak, emazteen eta Berdintasunaren Eskubideen Ordezkaritzaren bidez, eta Enplegu, Lan eta Elkartasunerako Departamenduko Zuzendaritzak engaiamendu hauek hartzen ditu:

- ✓ Tokiko Osasun-Kontratuaren sinatzaile izatea,
- ✓ Tokiko Osasun-Kontratuaren instantziaren Zuzendaritza Batzordean ordezkari bat izatea.
- ✓ Ordezkari bat izendatzea Tokiko Osasun Kontratuaren jarraipenaz arduratuko den instantzia teknikoan eta Baionako Ospitaleko ordezkari batekin batera, *4. ardatzeko 20. ekintza* gidatu *(partaide intimoen artean sortutako indarkerien biktimak beregain hartzearen hobetzea lurraldean).*
- ✓ Prefeturak edo Enplegu, Lan eta Elkartasunerako Departamenduko Zuzendaritzak ekartzen dituzten zeharkako politika publikoekin loturan dauden lantaldeetan parte hartzea

Pirinio Atlantikoetako Departamendu Kontseiluarentzat

Ipar Euskal Herriko Tokiko Osasun Kontratuaren **sinatzailea den Pirinio Atlantikoetako Departamenduak hitz ematen du gobernantzan eta instantzia teknikoetan eta itunetan parte hartuko duela**:

- ✓ Erreferente bat izendatuz, 4. ardatzaren gidatzeko Euskal Elkargoarekin batera (*Elkarrekin bizitzen eta hurbiltasun-loturak indartzen laguntzea*);
- ✓ Erreferente bat izendatuz, 4.1 helburuko instantzia teknikoetan aktiboki parte hartzeko (“*Indarkeriaren eraginpean dauden haurren identifikatzea, orientatzea eta arreta sustatzea, eta indarkeriari buruzko sentsibilizazio ekintzekin jarraitzea lurralde osoan”);*
- ✓ Ordezkariak mobilizatuz bere zerbitzuetan, CLSaren helburuekin loturik dauden instantzia teknikoetan eta kontzertazio tekniko ezberdinetan parte hartzeko:
  - alde batetik, “Haurtzaroa, familia, prebentzioa, osasuna” eta “Autonomia” Departamendu eskemak,
  - bestetik, Gizarteratzeko Tokiko Lurralde-Itunak (PTLI) eta Lurraldeko Gizarte Proiektuak (PST), Elkartasunen eta Gizarteratze Saileko Departamendu Zerbitzuak (SDSEI) “Aturri BAB”, “Errobi Urdazuri” eta “Ipar Euskal Herri barnealdea”;
- ✓ CLSaren helburuak lortzen laguntzea departamendu politikekin koherentzian, eta lurraldeko eragileen lankidetza bultzatuz.

Eritasun Asurantzaren Lehen mailako Kutxarentzat (CPAM)

Tokiko Osasun-Kontratuak (CLS) lurralde eta gizarte-desberdintasunak murrizteko aukera ematen du. Aktoreen eta partaideen artean tokian tokiko dinamikak garatzen ditu ekintzak bidean ezartzeko, biztanleetatik ahal bezain hurbilenik.

Badu zenbait urte Baionako Eritasun Asurantzaren Lehen mailako Kutxa (CPAM) azkarki engaiatua dela detekzio-garapenean, aho- eta hortz-higienearekin, tabakoa kontrako ekintzekin edo txerto-gerizaren indartzearekin. Bestalde, CPAMak politika boluntarista bat gauzatzen du, publiko ahulena laguntzeko, osasun-laguntzari ez diezaien uko egin.

Azkenik, CPAMak diru laguntza bat ekartzen dio, Ahalmen Urrikoen Departamenduko Etxeari (MDPH) eta, bereziki, ekintza kolektiboak garatzen laguntzen du elbarritasun egoeran dauden pertsonentzat.

Helburu komun eta partekatuen arteko adostasun horiek guzietarako, Baionako Eritasun Asurantzaren Lehen mailako Kutxak, engaiamendu hauek hartzen ditu:

- ✓ Tokiko Osasun-Kontratuaren sinatzaile izatea,
- ✓ Ordezkari bat izatea Tokiko Osasun-Kontratuaren instantziaren Gidaritza Batzordean.

- ✓ Ordezkari bat izendatzea Tokiko Osasun-Kontratuaren jarraipenaz arduratuko den instantzia teknikoan eta dedikatutako ardatzeko gidaritzara (1. ardatza – *Osasunaren aldeko jarreren alde jardutea*).
- ✓ Osasun publikoko politikarekin zerikusia duten lantaldeetan parte hartzea,

Akitania Hegoko Laborantza Mutualitate Soziala (MSA)

MSAk laborantza araubideko aktiboen eta erretiratuen eta haien familien babes soziala kudeatzen du. Karia hortara, beren eritasun asurantzaren prestazioak, erretreta-asurantza eta familia-prestazioak kudeatzen ditu. Misio horren jarraipen gisa, gizarte-ekintzako politika eta osasunaren prebentziorako eta sustatzeko politika ezartzen ditu.

Osasunaren prebentzioaren eta sustapenaren baitan, MSAk Estatuak zuzendutako ekintzetan parte hartzen du: txertaketa-kanpainak, aho-hortzetako ekintzak, minbiziak detektatzeko kanpainak, tabakotik kentzea... Erakundeei dagokienez, MSAk, gainera, bere herritarrei osasun-bilanak proposatzen dizkie: "Osasun-uneak", eta Frantzia mailako eta/edo eskualdeko programekin loturiko ekintzak garatzen ditu. Horixe gertatzen da, bereziki, suizidioa prebenitzeko, Ongi Zahartzeari buruzko ekintzak eta Hezkuntza Terapeutikoko programen bidez, eritasun kardiobaskularrak prebenitzeko erakunde-planarentzat. MSAren prebentzio-programa nazionalean inskribatutako ekintza horiek guziak MSA Hego Akitaniak estalitako lurraldean daude.

Prebentzio-ekintza horiek aplikatzeko, MSA Hego Akitaniak bere barne-baliabideak erabiltzen ditu (medikuak, prebentzio-arduradunak, gizarte-langileak), zerbitzu-eskaintzaren egiturak (ASEPT, DOM'EVAL, PRESENCE VERTE) eta bere ordezkari-sarea. Erakunde-kideek hautatzen dituzte delako sareko ordezkariak eta lurralde osoan (Landetako eta Pirinio Atlantikoetako Departamenduak) banatuak dira

Laneko Osasunaren eta Segurtasunaren baitan, MSA Hego Akitaniak laneko arriskuen prebentziorako ekintzak obratzen ditu, laborantzako araubideari lotuak diren enpresetan. Laneko osasun eta segurtasunari buruzko plan nazional bat finkatua da 5 urteentzat, eta ekintza-lehentasunak zehazten ditu. Lehentasun horien artean daude, bereziki, arrisku psiko-sozialak eta arazo muskuloskeletikoak. Plan honen eragileak laneko medikuak, prebentzio-kontseilariak eta laneko osasun eta laneko osasun eta segurtasuneko erizainak dira.

Ondorioz, MSA Hego Akitaniak ondoko engaiamenduak hartzen ditu:

- ✓ Tokiko Osasun-Kontratuaren sinatzaile izatea,
- ✓ Ordezkari bat ukaitea Tokiko Osasun-Kontratuaren instantziaren Zuzendaritza Batzordean.
- ✓ Osasun publikoko politikarekin zerikusia duten lantaldeetan parte hartzea.

Nafarroa - Ipar Euskal Kostaldea Lurraldeko Ospitaleen Elkartearentzat

Nafarroa - Ipar Euskal Kostaldea Lurraldeko Ospitale Elkarteak hitzeman du bere lurraldeko eragileekin lankidetzan eta elkarlanean aritzeko borondatezko politika batean engaiatzea. Ibilbideen mugak kentzea, Hiria eta Ospitalearen arteko lankidetzak zinezko beharra dira lurraldeko biztanleen beharrei erantzuteko. Nafarroa - Ipar Euskal Kostaldeko Lurralde Eremu baten eratzeak eta Osasun Mentalerako Tokiko Kontseiluaren eramateak, ospitaleak osasuna sustatzeko desmartxan parte hartzeko duen asmoaren lekuko dira, biztanleen eta Ipar Euskal Herriko lurraldeen beharretatik ahal bezain hurbil.

Prebentzio-Osasun publiko Poloaren eta biztanleriarekin jadanik lan egiten duten zerbitzuen laguntzarekin, informazio-, truke-, detektatze-denborak... proposatuak dira osasun-etxe barnean zein kanpoan. Azken horiek ere osasuna sustatzeko kudeaketa globalak egiteko engaiamentuak dira, "Tabakorik gabeko osasun-lekua" eta "Ospitalea, osasun-eragilea" labelaren bidez.

Osasun-ingurumen alorreko desmartxa jarraitzen dute, bai biztanleei eta bai amategiei esku-hartzeak proposatuz, bai osasun-etxeak garapen iraunkorrerako eragileak bilakaraziz lurraldean (hondakinen kudeaketa, langileen sentsibilizazioa).

Osasun Mentaleko Tokiko Kontseilua eramaten dute, oinaze-psikikoan dauden pertsonen desestigmatizazioa helburu duena. Osasun-etxeek Euskal Kostalde-Aturri Hirigune Tokiko Osasun-

Kontratutik, emazteei egin indarkeriaren kontrako ekintza estrategikoa zuzentzen dute, berriki ireki den Biktimologia Unitateak frogatzen du.

Bere helburuen eta Ipar Euskal Herriko Tokiko Osasun-Kontratuaren ardatzen arteko egokitze horretarako, Nafarroa - Ipar Euskal Kostaldeko Ospitaleen Taldeak engaiamendu hauek hartzen ditu:

- ✓ Ipar Euskal Herriko Tokiko Osasun Kontratuko erabakiak hartzeko instantzietan eta tekniketan ordezkaritza bermatzea
- ✓ "Guziendako arta-zerbitzua lurralde osoan hedatzea" ardatza zuzentzea: Hiria eta Ospitalearen arteko loturak sendotzea, lankidetza erraztea eta osagarritasunean eta osasun-profesional liberalekin lankidetzan esku hartzea, baina baita sektore mediku-sozialarekin eta sozialarekin ere.
- ✓ Lan-taldeetan parte hartzea eta zenbait ekintza obratzea.

Lurraldeko Ospitaleen Elkarteak Tokiko Osasun-Kontratua sinatu duten gainerako sinatzaileekiko engaiamendua berretsi du, eta baita horietako bakoitzarekin lankidetza estuan lan egiteko nahia ere, lurraldeko biztanleei kalitatezko zainketak eta haien itxaropenak bermatzeko.

7. Artikulua - Ardatzak eta helburu estrategikoak

CLS hau osatzen duten ardatz estrategikoak talde tekniko batek prestatu zituen 2020ko azaroko mintegi eta tailerren ondoren, [6]eta Zuzendaritza Batzordeak baliozkotu zituen 2020ko abenduaren 16an. Alde batetik, Akitania Berriko PRSren orientazio estrategikoei dagokie, eta, bestetik, EAEko CLSaren lurraldearen berariazko erronkei. Ardatz estrategiko bakoitza helburu estrategikoetan zehazten da, eta helburu horiek helburu operatiboetan, hau da, ekintzetan.

2020ko abenduaren 16ko Gidaritza batzordean erabaki zen ekintza-fitxak hitzarmen-oinarri emaile honetan ez sartzea, lurraldeko eragile guziek noiznahi CLSaren prozesuan izena emateko aukera izan dezaten. Hala, lehen ekintza-andana bat baliozkotu zen Gidaritza batzordean 2021ean, baina beste ekintza batzuk proposatzen ahalko dira Batzorde teknikoan, eta Gidaritza batzordean aurkeztu ondoko bost urteetan (CLS honen iraupena). Horrek aukera ematen du ekintzak egoeraren bilakaerara egokitzeko, eta etengabe bermatzen du osasun-egoeraren azterketa eta populazioen beharren ebaluazioa.

Hitzarmen-oinarri emaile honek sinatzaileek adosten dituzten helburu estrategikoak eta ardatzak hartzen ditu.

Euskal Elkargoa eta ARS ardatz bakoitzaren gidaritza arduradunak dira:

1. ARDATZA - OSASUNARENTZAT ONURAGARRIAK DIREN JOKAERAK LANTZEA

Gidaritza arduraduna: Eritasun Asurantzaren Lehen mailako Kutxa (CPAM)

Prebentziorako eragile asko daude CLSaren lurraldean, biztanleen osasuna hobetzeko. Osasunaren prebentzioaren eta sustapenaren arloan dauden sinergiak eta dinamikak indartzea eta ekintzak koordinatzea da ardatz honen erronketako bat. Ardatz honetako ekintzek aukera emanen dute prebentziorako eragileen eta lurraldeko profesional sozial, mediko-sozial eta hautetsien arteko ezagutza bultzatzeko. Bestalde, eskaintzaren komunikazioa eta irakurgarritasuna indartu beharko dira gazteei eta, oro har, biztanleei beren osasunaren eragile izaten laguntzeko.

Ardatz honetan zehaztuak diren ekintzen helburuak dira:

- ▶️ Txertaketaren eta proben erabilera indartzea.
- ▶️ Gazteen osasunerako prebentzio eta hezkuntza ekintzak haurtzarotik aurrera garatu eta koordinatzea.
- ▶️ Kalitatezko elikadura eta gorputz eta kirol jarduera (elikatzea) bultzatzea.
- ▶️ Eritasun kronikoa dutenei haien gaitzarekin hobeki bizitzen laguntzea.
- ▶️ Osasunean parekotasun handiagoa lortzeko borrokatzea.

[6] ORS, IREPS, ARS eta Euskal Elkargoko teknikariek osatzen dute.

2. ARDATZA - LURRALDEKO BIZTANLE GUZIEI ARTAK UKAITEKO AHALMENA INDARTZEA

Gidaritza arduradunak: Baionako eta Donapaleuko Ospitaleak - Medikuntzako Profesional Liberalen Eskualdeko Batasuna / Erizain Profesional Liberalen Eskualdeko Batasuna

Kontratua sinatu dutenek engaiatu dira ahal duten guzia egitera hurbileko zainketen eskaintza eskuratzeko, mediku-demografiari laguntzeko, publiko ahulenen (prekaritate, ezgaitasun, migrazio, pertsona adindunen) zaintza eta eskubideetarako sarbidea hobetzeko. Osasun mentalaren arreta hobetzea CLSaren engaiamendu baten premia gisa agertu da, ez soilik somatikoaren eta osasun mentalaren gainekoa.

Ardatz honetan zehaztuak diren ekintzen helburuak dira:

- Lurraldearen erakargarritasuna bultzatzea eta lehen aukerako profesionalei laguntzea diziplina arteko lankidetzak abian jartzen.
- Egoera ahulean dauden pertsonei laguntzeko aukera ematea.
- Hiriko osasuneko profesionalen eta erakundeen arteko lankidetza eta komunikazioa hobetzea.
- Ipar Euskal Herriko emazteen osasun ibilbidea hobetzen laguntzea.
- Osasun mentaleko arta atzitzen laguntzea (PTMS/CLSM).

3. ARDATZA - OSASUNERAKO EGOKIAK DIREN BIZI-INGURUNEAK ETA INGURUNEAK SUSTATZEA

Gidaritza arduraduna: Laborantza Mutualitate Soziala (MSA)

Ardatz horrek agerian uzten ditu biztanleen bizimodua hobetzeko garatu beharreko helburuak. Osasunean eragina duten zenbait ingurumen-alderdiri buruzko ekintzak baztertuko dira, eta lurraldeko eragileek (osasun-arloko profesionalak barne) eta biztanleek osasunaren eta ingurumenaren arteko loturei buruz duten ezagutza hobetuko da.

Ardatz honetan zehaztuak diren ekintzen helburuak dira:

- Profesionalak eta, oro har, jendea ingurumen-osasunaren erronken inguruan sentsibilizatzea.
- Endokrino-perturbatzaileen eraginpean egotea murriztea sustatzea.
- Biztanleak bektoreetatik babestea (eltxoak, lakastak, etab.).
- Kalitatezko kanpo-ingurunerako sarbidea erraztea.
- Bizi-kalitatearen eta lanean ongizatearen inguruan sentsibilizatzea.

4. ARDATZA- "ELKARREKIN BIZITZEA" ETA HURBILEKO LOTURAK INDARTZEN LAGUNTZEA

Gidaritza arduraduna: Pirinio Atlantikoetako Departamendu Kontseilua.

Ardatz honen xedea da lurraldeko pertsona ahulei berariazko gaiei buruzko laguntza bermatzea. Horrela, aurreko CLS ACBAren baitan emazteen kontrako indarkeriari buruz egindako ekintzekin jarraitu ahal izanen da, lurralde-sare bat bermatuz eta zuzenean eragindako haurrak gehiago kontuan hartuz. Ezgaitasun fisiko edo psikikoa duten pertsonen zaintzaile ez profesionalekin lan egiten duten dispositibo eta egiturak ezagutzen ere lagunduko du. Azkenik, ongizatea baloratu nahi du eta sufritzen duten pertsonei lagundu nahi die kultur eta kirol jarduerak egiten, gizarte lotura eta gizarteratzea indartzeko.

Ardatz honetan zehaztuak diren ekintzen helburuak dira:

- Indarkeriaren eraginpean dauden haurren identifikazioa, orientazioa eta arreta sustatzea, eta indarkeriari buruzko sentsibilizazio ekintzekin jarraitzea lurralde osoan.
- Laguntzaile ez-profesionalen laguntza hobetzea.

- Tokiko partaidetza-anitzeko lankidetza garatzea, sufrimendu psikikoan dauden pertsonen ongizatea eta gizarteratzea bultzatzeko.

ZEHARKAKO ARDATZA - OSASUNAREN INGURUKO ERAGILE GUZIEI INFORMAZIOA EMAN ETA GUZIAK ELKARTU

Lau ardatz horiez gain, zeharkako ekintzak aurreikusten dira, osasunaren arloan esku hartzen duten eragileen arteko ezagutza, koordinazioa eta gaitasunak areagotzeko. Ekintza horiek zeharka lagunduko dute Tokiko Osasun-Kontratuaren "oinarria" finkatzen.

- Batetik, lehendik dagoenaren ezagutza eta irakurgarritasuna eta, bestetik, CLSaren ekintzen inguruko komunikazioa indartzea.
- Hiritarren esku-hartzea eta parte-hartzea erraztea.
- Osasuna kontuan gehiago hartzea tokiko politiketan: Lurraldeko hautetsientzako sentsibilizazio- eta informazio-epeak ezartzea.

Azken finean, planteamendu horren helburua da bakoitzaren esku-hartze eremuak desblokeatzea, aktoreak elkarren artean topa araztera eta lurraldean dauden osasun-dispositiboak eta -eskaintza balorizatzeko eta nahasteko baliabideak ematea. Hainbat esparrutako profesionalen artean elkarte eta lankidetza-modu berriak sortzea sustatzen du, eta argi eta garbi identifikatutako osasun- eta gizarte-beharrei erantzuteko ekintza berritzaileak garatzeko aukera ematen du. Tokiko Osasun Kontratuaren xedea da lurraldeko tokiko lankidetza dinamiketan laguntzea, horiek emanen baitiote zentzua tokiko osasun proiektuari eta haren aplikazioari.

GOBERNANTZARAKO ETA PARTE HARTZEKO MODALITATEAK

8. artikulua – Gobernantza eta Instantziak[7]

Tokiko Osasun-Kontratua hainbat instantziatan oinarritua da:

Zuzendaritza Batzordea

CLSaren erabakien eta politiken instantzia da. CLSaren egituretako sinatzaileen ordezkariez osatua da. Eskabide honek CLSaren aurrerapenaren jarraipena bermatzen du eta orientazio estrategikoak zehazten ditu. Zuzendaritza Batzordea urtean behin biltzen da gutienez (identifikatuak diren beharren arabera). Gidaritza batzordeak egitura adituen parte-hartzea eska dezake, eta partaideak elkartu, haien presentziak helburuak zehazten eta ezartzen lagun baitezake.

Haren helburuak dira:

- Estrategia orokorra geldiaraztea;
- Kontratuaren nondik-norakoak finkaraztea (lurraldeak, gai-ardatzak...);
- Aurkezten zaizkion jarraipen- eta ebaluazio-elementuen inguruan egin daitezkeen doikuntzak erabakitzea.
- Kontratuaren nondik-norakoei dagozkien helburuak eta lankidetza moduak zehaztea;
- Proiektu-taldeari mandatu ematea;
- Proiektu-taldearen aurrerapenak orientatzea eta baliozkotzea, ekintza-fitxen proposamenak barne;
- Jarraipen moduak eta kontratuaren ebaluazioa zehaztea;
- Lurraldeko partaide bakoitzaren orientabideak trukatzea;
- Partaideen arteko komunikazio-estrategia koordinatua baliozkotzea;

Gidaritza batzordeko kide den erakunde oro arduratuko da “CLS ordezkari” bat izendatzeaz, eta haren betekizunak izanen dira:

- ✓ Proiektu-taldean parte hartzea;

[7] 5. eranskina – Gobernantzia instantzien egituratzea

- ✓ CLS martxa jartzeari buruzko informazioa bere erakundean zabaltzea;
- ✓ Bere erakundearen posizioak proiektu-taldearei eramatea;
- ✓ Ekintza-eramaileen eta CLSaren koordinatzailearen arteko harremanak erraztea kasuan kasuko erakundean erreferente diren pertsonekin.

CLSaren egiteko fasean zehar, lehen bilkura 2021eko azaroaren 6an egin zen, eta CLSaren egoera zein zen, haren ikuspegi orokorra eta CLSaren sinatzaileak zein ziren azaldu zen orduan. Abenduaren 16an gidaritza batzorde bat egin zen sinatzaileekin. Bertan, lurraldearen diagnostiko partekatua aurkeztu zen, eta ardatz eta helburu estrategikoak baliozkotu ziren, bai eta ardatzeko gidaritza arduradunak ere[8]. 2021eko uztailaren 9an, Gidaritza batzordea CLSaren ekintzen lehen multzo bat balioztatzeko bildu zen.

Batzorde Teknikoa - Proiektu-taldea

Egitura sinatzaileen teknikariek osatzen duten gogoeta-instantzia da. CLSaren esparruan ezarritako ardatz estrategikoen eta ekintzen arteko artikulazio egokia bermatzea da haren zeregina. Gero, lurraldean dauden beste dispositiboekin, CLSak sustengatu dituen ekintzak kolektiboki jarraitzea, gidaritza arduradunei ardatzen arabera laguntzea eta helburu operatiboen lorpena epaitzea. Batzorde teknikoa urtean behin biltzen da gutienez (horietako bilkura bat Batzorde Tekniko Hedatuak osaturikoa).

Bere helburuak dira:

- Informazioaren hartu-emanak erraztea erakundeen artean;
- Gidaritza batzordeari proposatzea kontratuaren nondik-norakoei dagozkien lankidetza moduak;
- Gidaritza batzordeari proposatzea CLS martxan jartzeko egutegia eta plana;
- Kontratuaren aurrerapena jarraitzea, ebaluatzea eta gidaritza batzordeari egokitzapenak proposatzea;
- CLSaren esparruan atxikitako ekintzen aplikazio operatiboko modalitateak zehaztea eta koordinatzaileari laguntzea proiektuen eramaileak mobilizatzen.
- Lantaldeen aurrerakuntzak laburbiltzea, hierarkizatzea, orientatzea eta baliozkotzea, CLSaren koordinatzailearekin lankidetzan;
- Jarraipen moduak eta kontratuaren ebaluazioa zehaztea;
- Lurraldeko partaide bakoitzaren orientabideak trukatzea;
- Partaideen arteko komunikazio-estrategia koordinatua aztertzea;

Batzorde Tekniko Hedatuak (edo proiektu-taldeak) ondoko taldeak biltzen ditu: Ardatz Estrategikoetako gidaritza-arduradunak, Hezkuntza eta Osasunaren Sustapenerako Eskualdeko Institutuko ordezkariak, Adimen Osasuneko Toki Kontseilukoak, Hezkuntza Nazionaleko Departamenduko Zuzendaritzakoak, Orotako Medikuen eta Erizainen Osasun Profesionalen Eskualdeko Batasunetakoak. Behar izanez gero, beste baliabide-egitura batzuetara jo dezake. Ardatz estrategikotik baztertu ahal izanen da, ekintza-fitxetako[9] zuzendariak urtean behin konbinatuz, ekintzen aurrerapena eta eraginkortasuna ebaluatu ahal izateko, bai eta balizko oztopoak gainditzeko ere.

Proiektu-taldea 2021eko otsailaren 12an bildu zen, Gidaritza batzordearen 2021eko abenduaren 16an hartutako erabakien berri emateko, lan-taldeen antolaketa eta metodologia zehazteko eta gidaritza arduradunak ardatzen arabera aurkezteko. Bigarren Batzorde Tekniko handiago bat bildu zen ekainaren 10ean, ardatz bakoitzeko lantaldeen emaitzak partekatzeko eta 2021eko uztailaren 9ko gidaritza batzordeari ekintzen plana proposatzeko.

---

[8] Batzorde teknikoko kide diren eta ardatz bakoitzeko gidaritza-arduradun daudenen betekizuna da, CLSaren koordinatzailearekin batera zuzentzen duten ardatzaren erreferente tekniko izatea. Lantaldeak animatzen dituzte. CLSen multzo osoaren koherentzia eta proposatutako eta erabilitako ekintzek helburu estrategikoei erantzuten dietela bermatzen dute. Gidaritza batzordean erabakitako orientazio estrategikoen eraginkortasuna bermatzen dute.

[9] 6. eranskina - Ekintza-fitxen gidaritza-arduradunen betekizunak.

Lantaldeak

CLSaren oinarrizko instantzia eta egitura da, CLS osatuko duten ekintzak definitzeaz eta Batzorde Teknikoarekin duen lotura ziurtatzeaz arduratzen baitira (etorkizuneko ekintzen gidaritza-arduradunei dagokienez). Lan-talde horiek CLSeko herrietatik datozen hautetsiz, osasuneko, prebentzioko, gizarteko, erakundeetako profesionalez, herritarrez etab., osatuak ziren.

Lantalde bat dago ardatz estrategiko bakoitzarentzat; hau da orotara, 4 lantalde. 2020ko azaroaren 16an mintegian aurkeztutako lurralde-diagnosi partekatutik abiatuta, talde bakoitzak bere egitekoa izan zuen testuingurua, erronkak, ondoriozko galderak identifikatzea eta kontratu honetan sartu beharreko printzipioak eta ekintzak zehaztea.

2021ean, izen-emate kopuru handiaren eta osasun egoeraren ondorioz, lan talde guziak urrutitik egin ziren eta bakoitza, hiruzpalau aldiz bildu ziren.

Ibilbide estrategikoko orri hau lehen ekintza operatibo batzuetara itzultzea lan kolektiboen emaitza da, esperientziak eta gaitasunak partekatzearen ondorio, lurralde osorako ekintza zehatzak definitzeko.

Lantaldeek kasik 300 tokiko eragile mugiarazi dituzte, osasun arlokoak, mediku-sozialekoak, Estatukoak eta hainbat elkartekoak[10].

Programa aplikatzeko, ekintza bakoitzerako mobilizatu beharreko diru laguntza aukerei jarraitu beharko zaie edo, bestela, proiektua gauzatzeko lurraldean dauden eta eskumena duten partaideei lagundu.

Era berean, Proiektuetarako Deialdien (AAP) edo diru laguntzen edo bidean eta/edo erregulara diren ingeniaritza-laguntzen lehen identifikatze bat egiten da ekintza-fitxa bakoitzerako. Hau mobilizatua izan daiteke ekintza horien proiektuei erantzuteko, baina baita etorkizunean ekintza berrien inguruan ere. Identifikazio hori ebolutiboa da, eta ez da osoa.

Egutegi bat finkatua izan da desmartxaren 5 urteko izaera mailakatuaren sartzeko eta, ondorioz, eragileei aurreikusitako ekintzak gauzatzen uzteko.

Ondoren, hitzarmen oinarri-emailea sinatu ondoren, lantalde horiek urtean behin bildu beharko dira, idatzitako ekintzen berri emateko, baina baita CLSean idatzi beharreko beste ekintza batzuk proposatzeko ere, beharrezkoa bada.

Alabaina, CLSaren egiteko lehen fase honek ez die eragin nahi CLSean parte hartzen duten eragileei (hautetsiak, biztanleak, beste baldintzazko eragile batzuk). Ezinbestekoa da CLSaren ardatz eta helburuei erantzuteko proiektu bat eraiki nahi duen lurraldeko eragile bakoitzak dagokion lan-taldea osatzea, gogoetan laguntzeko eta, hala badagokio, ekintza bat proposatzeko. Gainera, epe luzeko ko-eraikitze-dinamika horri esker, aterabide eta ekintza zehatzak egokitu daitezke lurraldearen osasun-beharren bilakaerari eta eragileen arteko ezagutzari dagokienez. Lurralde-azpiko beste ekintza batzuek, baita herrikoak ere, lurraldeko herrien beharrei ahalik eta hurbilen erantzuten dietenak, osatuko dituzte finkaturiko ekintzak[11].

9. artikulua - Tokiko Osasun-Kontratuaren koordinazioa

CLS baten helburuak garatzeko eta lortzeko, gidaritza azkarra eta egituratua behar da, eragile asko eta askotarikoak federatu eta koordinatzeko, CLSa egin, aplikatu, jarraitu eta ebaluatzeko. Euskal Hirigune Elkargoak eta Eskualdeko Osasun Agentziak ordaintzen dio Tokiko Osasun-Kontratuaren koordinatzaileari. Hauek dira bere betekizun nagusiak:

- CLS gobernantza-instantziak animatzea: Zuzendaritza Batzordea, Batzorde tekniko/talde eta lantaldea;
- Herritarren osasun beharren identifikatzea, tokiko mailan;
- CLSaren ekintza-plana formalizatzea eta haren eguneratzea, jarraipena eta ebaluazioa bermatzea;
- CLSaren ekintzak diseinatzen, garatzen eta obratzen laguntzea, tokiko mailan beste lurralde-kudeaketa batzuekiko koherentzia bermatuz.
- CLS desmartxaren eta ekintzen inguruko komunikazioa sustatzea;

[10] 7. eranskina – 2021eko Ipar Euskal Herriko CLSaren lantaldean ordezkatuak diren egiturak.

[11] 8. eranskina – Ipar Euskal Herriko CLSaren lehen ekintzen multzoa

- Toki mailako partaidetzak lagundu eta garatzea, sektore-artekotasuna bermatuz.
- Biztanleen parte-hartzea sustatu eta bultzatzea;
- Departamenduko eta eskualdeko dinamiketan parte hartzea;
- Sinatzaileen ordezkari izatea;
- Kontuak ematea (jardueren bilanak, lan instantzien bildumak);
- CLSeko Zuzendaritza Batzordea prestatu eta animatzea, ARSeko lurralde-animatzailearekin loturan izanik, tokiko kontratu horien jarraipenaz arduratzen baita.

KONTRATUAREN IRAUPENA, JARRAIPENA ETA EBALUAZIOA

10. Artikulua - Kontratuaren iraupena

CLS indarrean sartuko da sinatzen den egunean, 5 urteko iraupenereko.
Indarrean dagoen bitartean, Tokiko Osasun Kontratua alda daiteke aldeetako edozeinek eskatu ondoren.

11. Artikulua - Kontratuaren jarraipena eta ebaluazioa

CLS aukera bat da partaide guziak (sinatzaileak eta partaideak) ados jartzeko lehentasunezko helburuei eta horiek lortzeko bitartekoei buruz. CLSak, ondorioz, helburu horiek lortzeko aukeratutako erakundearen ondorioak neurtu behar ditu.
Kontratu honen sinatzaileek zuzendaritza instantzietan parte hartzeko eta kontratu honen jarraitzeko engaiamendua hartzen dute. Batzorde Teknikoak eta Zuzendaritza Batzordeak lehentasuna izanen dute CLSaren ebaluazioan.

Jarraipeneko modalitateak

CLSaren jarraipen-prozeduraren bidez, bilan erregularra egiten ahalko da, gutienez ibilbidearen erdian, kontratuaren ardatz eta ekintzen gauzatze-mailaren arabera, baliabideen eta emaitzen adierazleei dagokienez. Ekintza-fitxa bateratuek, bereziki, ekintza bakoitzaren jarraipena bermatzeko beharrezkotzat jotzen den metodoa behar dute. Urteko bilan hau proiektuaren lantaldeak egin eta Zuzendaritza Batzordeari aurkeztuko dio.
Urteko ebaluazio hau ondoko hauetaz ariko da:

- Ekintzen obratzearen jarraipena (ekintzen arduradunen engaiamenduen betetzearen jarraipena, epeak betetzea, etab.),
- Ekintzen emaitzen ebaluazioa (adierazleen formalizazioa),
- Proiektua bultzatu eta haren koordinazio orokorra.

Ekintza-fitxa bakoitzean bildutako adierazleek zehazten dituzte ebaluazio eta jarraipen modalitateak.

Ebalualeta modalitateak

Ebaluatzeko prozedura - autoebaluazioa izan daiteke, edo, beharrezkoa denean, kanpoko hornitzaile batek egindakoa - galdekatze eta azterketa sakona egiteko prozesua da. Horri esker, multzo osoaren eraginkortasuna, bitartekoen eta gauzatzeen gainbalioa eta, batez ere, CLSak sustatutako osasuna sustatzeko proiektu globalaren emaitzak eta eraginak ulertzeko aukera izango dugu.

CLS
Contrat Local de Santé
Pays Basque

PRÉFET
DES PYRÉNÉES-
ATLANTIQUES
Liberté
Égalité
Fraternité

arS
Agence Régionale de Santé
Nouvelle-Aquitaine

PYRENEES
ATLANTIQUES

pays
basque
euskal
herria
COMMUNAUTÉ
D'AGGLOMÉRATION
HIRIGUNE
ELKARGOA

l'Assurance
Maladie
Agir ensemble, protéger chacun
Bayonne-Pau

msa
santé
famille
retraite
services
Sud Aquitaine

GHT
GROUPEMENT HOSPITALIER DE TERRITOIRE
NAVARRE - CÔTE BASQUE