

XEDAPEN OROKORRAK

OSASUN SAILA

BERDINTASUN, JUSTIZIA ETA GIZARTE POLITIKETAKO SAILA

5484

150/2022 DEKRETUA, abenduaren 7koa, Euskadiko gobernantza soziosanitarioari buruzkoa.

Euskal Autonomia Erkidegoan, honela definitzen da arreta soziosanitarioa: osasun-arazo larriak direla-eta, edo eginkizunen arloko mugak direla-eta, edo gizartetik bazterturik geratzeko arriskua dela-eta, aldi berean osasun-arreta eta gizarte-arreta behar duten pertsonen ematen zaizkien zainketen multzoa, koordinatua eta egonkorra, arreta jarraituaren printzipioarekin bat datorrena.

Gizarte Zerbitzuei buruzko abenduaren 5eko 12/2008 Legean jasotako berariazko definizio hori arreta soziosanitarioaren esparruan artatu daitezkeen kolektiboaren identifikazioarekin osatzen da (46.2 artikulua).

Euskal Autonomia Erkidegoko arreta soziosanitarioa erakundearteko eta laguntza-arloko lankidetzaren emaitza da, hogeita bost urte baino gehiagoko ibilbidearen emaitza. Gizarte- eta osasun-zerbitzuen koordinaziotik abiatuta, arreta soziosanitarioak integrazio funtzionala hartzen du ardatz gisa, pertsonengan oinarritutako arreta egokia emateko eta zainketekin jarraitzeko berme gisa.

Eredu hori osatuz joan da laurogeita hamarreko hamarkadan Osasun Sailaren, Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuaren eta Gipuzkoako, Bizkaiko eta Arabako foru-aldundietako Gizarte Zerbitzuetako/Gizarte Ongizateko departamentuen arteko lehen esparru-akordioak sinatu zirenetik, lurralde historiko bakoitzeko beharrezko soziosanitarioei erantzuteko. Era berean, eredu horrek mugarri garrantzitsua izan zuen 2003an: Eusko Jaurlaritzak, Arabako, Bizkaiko eta Gipuzkoako foru-aldundiek eta EUDEL Euskadiko Udalen Elkarteak erakundearteko lehen lankidetzak-akordio autonomikoa sinatu zuten, Euskal Autonomia Erkidegoan arreta soziosanitarioa garatzeko.

Euskal Autonomia Erkidegoan gizarte- eta osasun-zerbitzuen arloan eskumena duten administrazio publikoen artean beharrezko lankidetzak-bideak ezartzea (arreta soziosanitarioa emango dela bermatzeko) berariaz adierazitako alderdi bat izan da Euskal Autonomia Erkidegoko arreta soziosanitarioarako esparrua osatzen duten dokumentu arauemailetan, nahiz eta ez den behar beste garatu.

Estatuko Osasun Sistemaren kohesioari eta kalitateari buruzko maiatzaren 28ko 16/2003 Legearen 7. artikulua Estatuko Osasun Sistemaren Prestazioen Katalogoaren xedea eta izaera zehazten ditu, eta horien artean dago arreta soziosanitarioa, Estatuko Osasun Sistemako laguntza-zerbitzuen oinarritzko zorro erkideko elementu gisa. Prestazio soziosanitarioaren izaera honela definitzen da Legearen 14.1 artikuluan: «beren ezaugarri bereziak direla-eta, aldi berean eta modu sinergikoan osasun-arreta eta gizarte-arreta jaso dezaketen gaixoei, oro har kronikoei, zuzendutako zainketen multzoa, haien autonomia areagotzeko, mugak edo sufrimenduak arintzeko, eta birgizarteratzea ahalbidetzeko». 14.2 artikuluan adierazten denez, «osasun-eremuan, arreta soziosanitarioa autonomia-erkidego bakoitzak zehazten dituen arreta-mailetan gauzatuko da, eta, nolana ere, honako hauek izango ditu: a) Iraupen luzeko osasun-zainketak; b) Eriondoko osasun-arreta; eta, c) Defizit funtzional berreskuragarria duten pazienteen errehabilitazioa». Eta 12.3 artikulua honako hau xedatzen du: «osasun- eta gizarte-zerbitzuek bermatuko dute zerbitzuaren jarraitutasuna, kasuan kasuko administrazio publikoen arteko koordinazio egokiaren bidez».

Irailaren 15eko 1030/2006 Errege Dekretuak (Estatuko Osasun Sistemako zerbitzu erkideen zorroa eta berori eguneratzeko prozedura ezartzen dituen) ez du arreta soziosanitarioaren prestazioa garatzen. Horri buruzko aipamen bakarra Xedapen Indargabetzailean dago: xedapen horrek Osasun-prestazioen antolamenduari buruzko urtarrilaren 20ko 63/1995 Errege Dekretuaren Laugarren Xedapen Gehigarria aipatzen du, arreta soziosanitarioko zerbitzuen zorroaren edukia garatzen ez den bitartean.

Estatuko Osasun Sistemako zerbitzu erkideen zorroa ezartzen duen irailaren 15eko 1030/2006 Errege Dekretuak ez du arreta soziosanitarioaren prestazioa garatzen, eta ez da sartu EOSen zerbitzuen zorroan, ez eta Erkidegoko zorro osagarrian ere.

Arau-esparru horren aurrekariak Euskadiko Antolamendu Sanitarioari buruzko ekainaren 26ko 8/1997 Legearekin osatzen dira. Hain zuzen ere, lege horren 2.3 artikulua honela dio: «Gizarte-zerbitzuetan eskumena duten administrazio publikoekin lankidetzan aritzeko beharrezko bideak ezarriko dira, gaixotasunen edo osasun-galeren prozesuetan biltzen diren arazoak edo gizarte-egoerak etenik gabe atenditzen direla garantizatzeko».

Esparru horretan, Euskal Autonomia Erkidegoko arreta soziosanitarioaren erregulazio zehatza Gizarte Zerbitzuei buruzko abenduaren 5eko 12/2008 Legean dago jasota. Lege horretan, arreta horren izaera definitzeaz gain (46. artikulua), eremu soziosanitarioko lankidetzarako eta koordinaziorako bideak ere zehazten dira, koordinazio-eredu jakin baten arabera. Hain zuzen ere, koordinazio-eredu horretan, bateratu egin beharko dira Eusko Jaurlaritzak gizarte-eta osasun-zerbitzuen arloan dituen politikak, Arabako, Bizkaiko eta Gipuzkoako foru-aldundiek gizarte-zerbitzuen arloan dituztenak, eta Euskal Autonomia Erkidegoko udalek gizarte-zerbitzuen arloan dituztenak.

Lege horretan, apustua egiten da lankidetzaren eta koordinazio-espazioak eratzearen alde, batez ere eremu soziosanitarioko egoerei erantzun diezaieketen sistema eta politika publikoen artean. Eta, berariaz, Gizarte Zerbitzuei buruzko abenduaren 5eko 12/2008 Legeak eremu soziosanitarioko lankidetzari eta koordinazioari buruzko alderdiak jasotzen ditu. Hain zuzen ere, eremu hori hiru mailatan egituratu behar da:

«a) Autonomia Erkidegoaren mailan, Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren eta Osasun Sistemaren arteko koordinazioa eta lankidetzaren Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluari egokituko zaio. Kontseilu horren helburua koordinazio soziosanitarioaren arloan politikari, araugintzari, ekonomiarri eta antolakuntzari eta laguntzari dagozkion erabakietan aholku ematea eta erabaki horien jarraipena egitea da.

Kontseilu horren osaera paritarioa izango da, Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren eta Euskal Osasun Sistemaren esparruan eskumena duten autonomia-erkidegoko administrazioetako eta foru- eta udal-administrazioetako ordezkarien artean. Kontseilu horren osaera eta funtzionamendua erregelamenduz ezarriko dira.

b) Foru- eta udal-administrazioen mailan, koordinazio-bitartekoak izango dira, hala nola lurralde-kontzeju, batzorde eta beste organo bitariko batzuk, eta koordinazio soziosanitarioa sustatzea eta erraztea izango dute xede, bai lehen eta bigarren arretaren mailetan eta lan interdisciplinarrean bai erabiltzaileekin diseinatu beharreko esku-hartzeetarako ibilbideetan».

Autonomia Erkidegoaren mailako koordinazio-mekanismoen definizio hori Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluaren apirilaren 5eko 69/2011 Dekretuak osatzen du. Hain zuzen ere, dekretu horretan, organo horren eginkizunak, osaera eta oinarriko funtzionamendu-jarraibideak onartzen dira.

Gizarte Zerbitzuei buruzko abenduaren 5eko 12/2008 Legeak eta Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluari buruzko apirilaren 5eko 69/2011 Dekretuak osatzen duten arau-esparruak, era berean, bere baitan jasotzen du Euskal Autonomia Erkidegoan arreta soziosanitarioa garatzeko asmoz sinatutako lankidetzaz hitzarmenaren espiritua. Hitzarmen hori 2003ko urtarrilaren 30ean sinatu zuten Eusko Jaurlaritzak, Arabako, Bizkaiko eta Gipuzkoako foru-aldundiek eta EUDEL Euskadiko Udalen Elkarteak.

2003ko hitzarmen horretan, erakunde sinatzaile guztiek aitortzen dute hau dela eremu soziosanitarioa: «(...) gizarte-baliabideen eta osasun-baliabideen arteko topagune bat (...), baliabide, programa eta zerbitzuen konkurrentzia eta elkarreragina dakarrena (...)» eta «inplikaturako arlo bakoitzean eskumenak dituzten erakunde publikoen hurbilketa eta koordinazio administratibo, funtzional, tekniko eta antolakuntzako eskatzen du». Dokumentu honek eremu soziosanitarioaren garapenean sakontzen du (...), gizarte zein osasun arloko hainbat baliabide, programa eta zerbitzuen konkurrentzia eta elkarreragina dakar, eta gai horretan eskumena duten erakundeen arteko topaketarako antolaketa-egitura bat sortzeari ekiten dio. Horren bitartez, aukera ematen da koordinazio-organismoak sortzeko, hala nola, Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseilua eta Arreta Soziosanitarioko Lurralde Kontseiluak; autonomia-erkidegoko koordinatzaile bat eta hiru lurralde-koordinatzaile izendatzeko (koordinatzaile bat, lurralde historiko bakoitzeko); eta Kontseilu bakoitzean Batzorde Teknikoak eta/edo Sektorialak sortzeko.

Ondoren, Eusko Jaurlaritzak 2012ko otsailaren 7an egindako bileran hartutako erabakiaren bidez, salatu egin zen Lankidetzaz hitzarmena (2003), eta, ondorioz, Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak ordeztu egin zuen ordura arteko antolaketa-egitura, Autonomia Erkidegoaren eta lurralde historikoen mailakoa zena.

Kontseilu horrek, Gizarte Zerbitzuei buruzko abenduaren 5eko 12/2008 Legearen 46.6 artikuluan aurreikusitako ordezkari paritarioaren irizpideari jarraiki, Arabako, Bizkaiko eta Gipuzkoako foru-aldundien eta Euskal Autonomia Erkidegoko udalen ordezkariak dauka (azken kasu horretan, EUDEL Euskadiko Udalen Elkarteak ordezkariak). Horrek ez du esan nahi, ordea, Kontseiluak lurralde-mailako koordinazio soziosanitariorako egitura bat duenik, lehen bai jasotzen zena Euskal Autonomia Erkidegoan arreta soziosanitarioa garatzeko lankidetzaz hitzarmenean (2003).

Ondorioz, 2012az geroztik desagertu egin direnez 2003ko lankidetzaz hitzarmenean aurreikusitako Lurralde Kontseiluak, agerian geratu da foru-erakundeek (Arretarako Lurralde Kontseiluak eta haien Batzorde Tekniko eta Sektorialak) eta koordinazio soziosanitarioko organoek (Autonomia Erkidegoaren mailakoak eta lurralde-mailakoak) pisu espezifikoak galdu dutela; izan ere, nahiz eta lankidetzaz hitzarmen horretan (2003) jasota egon, ez dira sartu Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluaren apirilaren 5eko 69/2011 Dekretuan.

Ikuspegi horretatik, gaur egungo araudiak ez dituenez estrukturalki eta funtzionalki artikulatzen lankidetzaz eta koordinazio soziosanitarioaren arloko erakundeen, organoen eta profesionalen arteko harremanak Euskal Autonomia Erkidegoan (Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluari buruzko apirilaren 5eko 69/2011 Dekretua izan ezik), agerian geratzen da arreta soziosanitarioko maila guztiek parte hartzen duten harreman organiko eta funtzionalak formalizatuko dituen koordinazioaren egituratze soziosanitarioa behar dela, eta, aldi berean, zerbitzu hauek ematen dituzten organo eta erakundeen parte-hartzea, harremanak, zereginak eta tresnak definitu behar direla, plangintzaren eta ordenazioaren mailan (kudeaketaren makro maila), antolaketaren mailan (kudeaketaren meso maila) eta laguntzaren mailan (kudeaketaren mikro maila), herritarren beharrez sozial eta sanitarioei erantzuteko.

Dekretu honek Euskadiko gobernantza soziosanitarioaren definizioa eta lurralde-artikulazioa eskaintzen du. Modu horretan, erantzuna emango zaio gizarte- eta osasun-politiken arteko harreman estruktural eta funtzionalak konfiguratu eta formalizatzeko beharrezkoak, gauza bera eginez esparru horien lurralde-, plangintza-, ordenazio-, antolakuntza- eta laguntza-maila dagokienez, bai

eta zerbitzu eta profesionaleri dagokienez ere. Bere helburua da bi eremuen (gizarte-zerbitzuak eta osasun-zerbitzuak) arteko koordinazioa sustatzea, integrazio funtzionala ardatz gisa hartuta, pertsonengan eta haien ongizatean oinarritutako arreta egokia emateko, eta zainketen jarraitutasunerako berme gisa. Modu horretan, asistentzia-estalduren arteko gainjartzeek, hutsuneek edo defizitek eragindako desorekak saihestuko dira. Eta hori guztia, arreta soziosanitarioaren erakundearteko bateratze-ereduaren baitan eta koordinazio funtzional eta diziplina anitzeko esparruaren barruan.

Osasun-sistemen eta gizarte-zerbitzuen arteko harremanak zehazten dituzten eskumenen, antolamenduaren eta laguntzen konplexutasuna da antolamendu funtzionalaren xede Euskadiko gobernantza soziosanitarioaren esparruan, oinarrizko bi zutabetan oinarrituta: ondoren arautzen diren organoak eta koordinazio soziosanitarioko figurak. Kontsultarako eta parte-hartzerako organoek eta koordinazio soziosanitarioko figurek izaera autonomoa dute beren erabakietan, baina goragoko organoen erabakiak errespetatuko dituzte. Era berean, organoek eta koordinazio-figurek harreman funtzionalak dituzte beste organo eta koordinazio-figura batzuekin; zehazki, goragoko hurrengo kudeaketa-mailan, beheragoko hurrengo kudeaketa-mailan eta kudeaketa-maila berean daudenekin.

Gobernantza soziosanitarioak ez du finkatzen Euskal Autonomia Erkidegoko organoen eta koordinazio soziosanitarioko figuren arteko lehentasun hierarkikorik, baizik eta eskumenen arlokoa, eta bi sistemen artean historikoki garatu diren harreman-moduak errespetatuko ditu.

Dekretu hau Euskal Autonomia Erkidego osoan aplikatzen da, eta errespetatu egingo ditu arreta soziosanitarioaz arduratzen den erakunde bakoitzaren kudeaketa-eskumenak, hau da, osasunaren eta gizarte-politiken arloan eskumena duten Eusko Jaurlaritzako sailak, Arabako, Bizkaiko eta Gipuzkoako foru-aldundiak, eta Euskal Autonomia Erkidegoko udalak.

Azkenik, Dekretu honen edukia bat dator Euskal Sektore Publikoari buruzko maiatzaren 12ko 3/2022 Legean jasotakoarekin.

Horrenbestez, Osasuneko eta Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako sailburuek proposatuta, Euskadiko Aholku Batzorde Juridikoarekin bat etorriz, eta Gobernu Kontseiluak 2022ko abenduaren 7an egindako bilkuran proposamena aztertu eta onartu ondoren, honako hau

XEDATZEN DUT:

I. KAPITULUA

XEDAPEN OROKORRAK

1. artikulua.– Euskadiko gobernantza soziosanitarioaren xedea.

Euskadiko gobernantza soziosanitarioaren definizioa eta lurralde-artikulazioa zehaztea da Dekretu honen xedea, arreta soziosanitarioaren erakundearteko harmonizazioan eta koordinazio funtzional eta diziplina anitzekoan oinarritutako eredu baten esparruan.

2. artikulua.– Euskadiko gobernantza soziosanitarioaren printzipioak.

Euskadiko gobernantza soziosanitarioa egituratzen duen konfigurazio estruktural eta funtzionala printzipio hauen mende dago:

1.– Koordinazio soziosanitariorako beharrezkoak diren erakundearteko harremanak bateratzeko eskumena eta ardura duen erakunde bakoitzaren kudeaketaren autonomia eta lidergoa errespetatzea.

2.– Erantzukidetasuna, eta erantzun ekitatibo eta homogenea, Euskal Autonomia Erkidegoko hiru lurralde historikoetako herritarren beharrizan soziosanitarioekiko eta premia soziosanitarioko kasuen kudeaketa partekatua.

3.– Zeharkakotasuna, kontuan hartuta lurralde-eremu, kudeaketa-maila eta asistentzia-maila bakoitzean eskumena eta ardura duten erakundeek parte hartzen dutela herritarren premia sozio-sanitarioei erantzun koordinatua emateko, helburu partekatuetan oinarrituta.

4.– Adostasun-printzipioaren arabera jardutea; hartara, egiten diren esku-hartzeak erabakiak hartzeko bateratze-prozesuaren emaitza izango dira.

5.– Ekintzak bateratzea, eraginkortasuna eta efizientzia bilatzeko herritarren beharrian sozio-sanitarioei erantzuteko orduan. Modu horretan, baliabideak bikoiztea saihestuko da.

6.– Premia soziosanitarioak dituzten pertsonen zainketei jarraipena eta arreta koordinatua ematea, esku-hartzearen lehentasunezko ardatz gisa. Gainera, modu nabarmenean zainduko dira zenbait kolektibo; hain zuzen ere, Euskal Autonomia Erkidegorako onartutako esparru estrategikoan definituta dauden arreta soziosanitario bereziko kolektiboak.

3. artikulua.– Euskadiko gobernantza soziosanitarioaren antolaketa-egitura.

Gobernantza soziosanitarioak errespetatu egingo ditu antolatzen diren sistemetako bakoitzean dauden harreman-moduak, kudeaketa-maila hauen arabera:

a) Plangintzaren eta ordenazioaren kudeaketa-maila, kudeaketaren makro maila ere esaten zaiona.

b) Antolaketaren kudeaketa-maila, kudeaketaren meso maila ere esaten zaiona.

c) Laguntzaren kudeaketa-maila, kudeaketaren mikro maila ere esaten zaiona.

4. artikulua.– Tipologia.

1.– Euskadiko gobernantza soziosanitarioa honela egituratzen da: alde batetik, kontsultarako eta parte-hartzerako organoak; eta, bestetik, koordinazio soziosanitarioko figurak.

2.– Kontsultarako eta parte-hartzerako organoak erakundearteko eta diziplina anitzeko organoak dira, eta, lurralde-eremu jakin bateko (Autonomia Erkidegokoa, forala, eskualdekoa edo udalaz gaindikoa eta tokikoa) erabakiak hartzeko prozesuan, proposamenak eta aholkuak emateko eta jarraipena eta kontrola egiteko eratzen dira, kudeaketa-maila jakin baten arabera, aurreko artikuluan definitutako moduan.

3.– Euskadiko gobernantza soziosanitarioko organoak honako hauek dira:

a) Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseilua, plangintzaren eta ordenazioaren kudeaketa-mailan.

b) Lurralde Kontseilu Soziosanitarioak, bai plangintzaren eta ordenazioaren kudeaketa-mailan, bai antolaketaren kudeaketa-mailan.

c) Lurralde Batzorde Soziosanitarioak, antolaketaren kudeaketa-mailan.

d) Eskualde Batzorde Soziosanitarioak, antolaketaren eta laguntzaren kudeaketa-mailan koordinazio-lanak egiten dituztenak.

e) Arreta Goiztiarreko Balorazio Taldeak, laguntzaren kudeaketa-mailan koordinazio-lanak egiten dituztenak.

f) Lehen Mailako Arreta Soziosanitarioa, laguntzaren kudeaketa-mailan koordinazio-lanak egiten dituena.

4.– Koordinazio-figurek osasun-eremuaren eta gizarte-zerbitzuetako eremuaren arteko koordinazio funtzionala egiten dute, beren eginkizunen kudeaketa-mailarik orokorrean.

5.– Euskadiko gobernantza soziosanitarioko koordinazio-figurak honako hauek izango dira:

a) Koordinazio Soziosanitario Autonomikoa, Batzorde Tekniko Iraunkorrarekin, plangintzaren eta ordenazioaren kudeaketa-eremuan kokatzen dena.

b) Lurralde Koordinazio Soziosanitarioa, plangintzaren eta ordenazioaren kudeaketa-mailan eta antolaketaren kudeaketa-mailan kokatzen dena.

c) Erreferente soziosanitarioak, antolaketaren eta laguntzaren kudeaketa-eremuetan dauden koordinazio-figurak.

6.– Ahalegina egingo da Dekretu honetan araututako organoek osaera paritarioa izan dezaten, Emakumeen eta gizonen berdintasuna lortzeko eta emakumeen kontrako indarkeria matxistarik gabe bizitzeko otsailaren 18ko 4/2005 Legea betetz; zehazki, ahalegina egingo da organo horien osaera parekidea izan dadin ordezkarien sexuari dagokionez, eta, gutxienez, pertsona bat aditua izan dadin genero-ikuspegidun eremu soziosanitarioan.

7.– Kontuan hartuko da emakumeen eta gizonen berdintasunaren helburua, bai eta arlo soziosanitarioan emakumeek eta gizonek dituzten egoera, baldintza, jomuga eta premia desberdinak ere.

II. KAPITULUA

EUSKADIKO GOBERNANTZA SOZIOSANITARIOAREN ORGANOAK ETA HARREMANAK DEFINITZEA

1. ATALA

ORGANOAK, LURRALDE-EREMUAREN ETA KUDEAKETA-MAILAREN ARABERA

5. artikulua.– Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseilua: izaera eta definizioa.

1.– Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseilua koordinazio soziosanitarioaren arloko organo eskudunek hartutako erabaki politiko, arauemaile, ekonomiko, antolakuntzako eta asistentzialen inguruan aholkua emateko eta haien jarraipena egiteko organoa da. Osasunaren arloan eskumena duen Eusko Jaurlaritzako sailari atxikita dago, haren egitura hierarkikoan sartu gabe, eta sail horretan bertan du egoitza.

2.– Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseilua da Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren eta Euskadiko Osasun Sistemaren arteko lankidetzeta eta koordinazio autonomikoa egituratzeko ardura duen organoa.

6. artikulua.– Osaera.

1.– Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseilua zenbait ordezkari dago osatuta: Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren esparruan eskumena duten autonomia-erkidegoko administrazioak eta foru- eta udal-administrazioetako ordezkariak, eta Euskadiko Osasun Sistemako ordezkariak. Hamabi pertsonaz dago osatuta: ordezkarietako sistema bakoitzaren izenean, seinan. Honako hauek dira, zehazki:

a) Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren ordezkari gisa:

– Gizarte Politiken arloan eskumena duen Eusko Jaurlaritzako saileko sailburua.

- Gizarte Politiken arloan eskumena duen Eusko Jaurlaritzako saileko ordezkari bat, sailburuak izendatua.
- Foru-aldundiek izendatutako ordezkari bana.
- EUDEL Euskadiko Udalen Elkartearen bidez, udalek izendatutako ordezkari bat. Izan ere, Gizarte Zerbitzuei buruzko abenduaren 5eko 12/2008 Legearen hamabigarren xedapen gehigarrian xedatutakoarekin bat etorritik, aipatutako elkarte hori da Autonomia Erkidegoko toki-erakundeen artean ezarpen handiena duena.

b) Euskadiko Osasun Sistemaren ordezkari gisa:

- Osasunaren arloan eskumena duen Eusko Jaurlaritzako saileko sailburua.
- Eusko Jaurlaritzako Osasun Saileko Arreta Soziosanitarioaren zuzendaria.
- Lau ordezkari, osasunaren arloan eskumena duen Eusko Jaurlaritzako saileko sailburuak izendatutakoak.

2.– Aurreko apartatuetan xedatutakoa alde batera utzi gabe, kideek hala erabakita, eta bilkuretako gaiak kontuan hartuta, honako hauek joan ahal izango dira bilkuretara: ordezkaturako sailtako teknikariak, Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseilua osatzen duten administrazio publikoetako beste sail batzuetako ordezkariak, bai eta beste pertsona batzuk ere, baldin eta, aipatutako administrazioekin lotura zuzenik izan ez arren, duten jakintzagatik, esperientziagatik eta ospeagatik aditutzat har badaitezke eremu sozial, sanitario edo soziosanitarioan. Pertsona horiek hitza izango dute, baina botorik ez.

7. artikulua.– Erabakiak hartzea.

Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluaren erabakiak botoen gehiengoaren bidez hartuko dira.

8. artikulua.– Kontseiluburua.

1.– Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluko kontseiluburua urtero izendatuko da, txandaka, Gizarte Politiken arloan eskumena duen sailburuaren eta Osasunaren arloan eskumena duen sailburuaren artean. Kontseiluburuak ez du kalitatezko botorik izango.

2.– Kontseiluburuak eginkizun hauek izango ditu:

- a) Kontseiluaren ordezkari izatea eta, eginkizun hori betetzean, Kontseiluak beste administrazio-organo batzuekin edo beste erakunde publiko edo pribatu batzuekin dituen harremanak eta jardunak zuzentzea.
- b) Ohiko eta ezohiko bilkuretarako deialdia erabakitzea eta gai-zerrenda finkatzea, kontuan izanik gainerako kideek aurkeztutako eskaerak, halakorik egonez gero.
- c) Bilkuretako buru izatea eta eztabaidak bideratzea.
- d) Bere sinadurarekin bilkuretako aktak berrestea eta erabakiak bidaltzeko agindua ematea.
- e) Dekretu hau betetzea eta betearaztea, zalantzazko kasuetan gainerako kideei bere interpretazioa proposatzea eta egoki iritzitako aldaketak proposatzea Eusko Jaurlaritzari, funtzionamendua egokia eta arina izango dela bermatzeko.

9. artikulua.– Idazkaritza.

1.– Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluko idazkaria Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluko kontseiluburuak izendatutako pertsona izango da, eta ez du hitzik ez botorik izango.

2.– Idazkariak eginkizun hauek izango ditu:

a) Bilkurak prestatzea, honakoak eginez: kontseiluburuari aholkuak ematea bilkuretako gai-zerrenda zehazteko orduan; dokumentu guztiak bildu, antolatu eta prestatzea (bilkuran landuko diren gaien buruzko txostenak, azterlanak zein proposamenak), eta kideei helaraztea, deialdiarekin eta aurreko bilkurako aktarekin batera; eta jorratu beharreko gaien buruzko aurretiazko txostenak prestatzea.

b) Kontseiluburuak aginduta, bilkuren deialdia egitea, gutxienez 15 egun lehenago.

c) Osoko Bilkuraren ohiko eta ezohiko bilkuretara joatea, hitzarekin baina botorik gabe; bilkuretako aktak egitea eta hartzen diren erabakiak bideratzea.

d) Fede-emaile gisa jardutea, eta, kontseiluburuaren oniritziarekin, Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluaren erabakiak, aktak eta txostenak ziurtatzea, eta irizpenen, boto partikularren eta bere zaintzapean utzitako beste dokumentu batzuen egiaztapenak ematea, kontseiluburuaren oniritziarekin.

e) Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak sortzen duen informazioa helaraztea Kontseiluak adierazitako pertsona eta erakundeei.

f) Bere ardurapeko dokumentazioa antolatzea eta zaintzea, eta dokumentazio hori Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluko kideen esku jartzea.

g) Kontseiluburuak agintzen dizkion edo bere karguari dagozkion kudeaketako eta koordinaziozko zeregin guztiak betetzea.

10. artikulua.– Kideen eskubideak eta betebeharrak.

1.– Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluko kideek eskubide hauek izango dituzte:

a) Hitzarekin parte hartzea, botoa emateko eskubidea erabiltzea eta boto partikularra ematea Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluaren ohiko eta ezohiko bilkuretan eta parte hartzen duten batzordeetan, bai eta zer bozkatu duten eta horren arrazoiak zeintzuk diren adieraztea ere.

b) Euren parte-hartzerik ez duten batzorde teknikoetara joatea, hitzarekin baina botorik gabe.

c) Proposamenak eta iradokizunak aurkeztea, gai-zerrendan sartu daitezten.

d) Proposamenak eta iradokizunak aurkeztea, Kontseiluak ezarritako batzorde teknikoek aztertzen dituzten.

e) Bilkurarako deialdiaren eta gai-zerrendaren berri izatea, gutxienez 15 egun lehenago, eta, denbora-tarte berean, eskura izatea bertan azaltzen diren gaiak lantzeko behar den informazioa, bai eta aurreko bilkuraren akta ere.

f) Kontseiluak daukan dokumentazioa eskuratzea.

g) Kontseiluaren ezohiko bilkurarako deialdia eskatzea.

h) Galde-eskeak egitea.

2.– Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluko kideek betebeharrak hauek dituzte:

a) Kontseiluaren Osoko Bilkurako eta parte hartzen duten batzorde teknikoetako ohiko eta ezohiko bilkuretara joatea.

- b) Isilpean eta zuhurtziaz jardutea, jorratu beharreko gaiak hala eskatzen dutenean.
- c) Dekretu honen eta onartutako funtzionamendu-erregelamenduaren arabera jardutea.

11. artikulua.– Baliabide tekniko eta pertsonalak.

Eusko Jaurlaritzako sail bateko sailburua Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluko kontseiluburua denean, beharrezkoa den laguntza emango dio Kontseiluari, bere baliabide tekniko eta pertsonalen bitartez. Horretarako, Eusko Jaurlaritzako dagokion saileko langileren bat izango da Kontseiluko idazkaria.

12. artikulua.– Kideen agintaldia.

1.– Baldintza hauetakoren bat gertatzen bada, Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluko kideen agintaldia amaitu egingo da:

a) Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluan administrazio publiko baten ordezkari gisa aritzen direnen kasuan, administrazio publiko horrek errebokatzea edo kargugabetzea erabakitzen duenean.

b) Kargu edo lanpostu jakin bat betetzen zuelako izendatua izan baldin bada, kargu edo lanpostu hori galtzen duenean.

c) Ebazpen judicial edo administratibo irmoa dela-eta, kargu publikoetarako desgaitzen edo kargugabetzen dutenean.

d) Heriotza edo gaixotasun ezgaitzaileren bat gertatzen denean.

e) Uko egiten duenean.

2.– Aurreko edozein arrazoiengatik hutsik geratzen diren postuak hilabeteko epean beteko dira, Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluko idazkariari egoera horren berri ematen zaionetik aurrera.

13. artikulua.– Ordezkoak.

1.– Gizarte politiken arloan eskumena duen Eusko Jaurlaritzako sailburua edo osasunaren arloan eskumena duen Eusko Jaurlaritzako sailburua gaixorik badago edo bertaratu ez bada, arlo horietako bakoitzean eskumena duen sailburuordeak ordezkatuko ditu, hurrenez hurren.

2.– Gizarte politiken arloan eskumena duen Eusko Jaurlaritzako sailburuak eta osasunaren arloan eskumena duen Eusko Jaurlaritzako sailburuak, foru-aldundiek eta EUDEL Euskadiko Udalen Elkarateak izendatuko dituzte, hala badagokio, Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluko gainerako ordezkarien ordezkari gisa jardungo dutenak.

14. artikulua.– Funtzionamendua.

1.– Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak gutxienez urtean bitan egingo du ohiko bilkura, eta ezohiko bilkura egingo du kontseiluburuak hala erabakitzen duenean edo gutxienez kideen laurdenak hala eskatzen duenean.

2.– Ohiko zein ezohiko bilkura bat balio osoz eratutzat jotzeko, beharrezkoa da kontseiluburua, idazkaria eta, gutxienez, Kontseiluko kideen erdiak bertan egotea.

3.– Kontseiluak, beharrezkotzat edo komenigarritzat jotzen badu, Autonomia Erkidegoko batzorde teknikoak eratu ahal izango ditu, arreta soziosanitarioari oro har eragiten dioten edo kolektibo jakin batzuei berriaz eragiten dioten egoera, premia, defizit edo arazoei irtenbideak aztertu eta proposatzeko.

4.– Batzorde teknikoen osaera, helburuak, funtzionamendu-arauak eta iraupena Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluaren eskumenekoak dira, eta Kontseiluak zehaztuko ditu alderdi horiek eratze-erabakietan.

15. artikulua.– Eginkizunak.

Hauek dira Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluaren eginkizunak:

1.– Koordinazio soziosanitarioaren arloko erabaki politiko, arauemaile, ekonomiko, antolamenduzko eta asistentzialen jarraipena bideratzea eta egitea.

2.– Arreta soziosanitarioaren oinarritzko politikak definitzeko proposamenean parte hartzea.

3.– Adostasuna bideratzea, arreta soziosanitarioaren funtzionamendurako jarraibide eta irizpide orokorrak ezartzeko.

4.– Erregulazio juridiko espezifikoak behar duten eta arreta soziosanitarioarekin lotuta dauden gaiak ezagutzea eta eztabaidatzea, horri buruzko kontsulta egiten zaionean.

5.– Arreta Soziosanitarioko lau urteko dokumentu estrategikoari buruzko txostena egitea, Kontseiluak onartu aurretik. Era berean, plan horren indarraldia amaitu ondoren, bertan jasotako neurrien gauzate- eta ezarpen-maila ebaluatzea.

6.– Zerbitzuen eta prestazioen katalogoa eta zorro bateratua definitzeko proposamenean parte hartzea, bai eta baliabideak eta arreta egokiak direla bermatzeko beste formula edo tresna batzuk definitzeko proposamenean ere.

7.– Autonomia Erkidegoan aplikatu daitezkeen lankidetzarako eta koordinaziorako tresna eta protokolo bateratuen diseinua eta onarpena bideratzea.

8.– Antolaketa- edo zerbitzu-ekimen esperimentalak abiaraztea proiektu pilotu gisa, bi jarraiera-eremuen arteko koordinazioa hobetu dezaketen formula berriak probatzeko.

9.– Arreta soziosanitarioaren eredia ezartzeko beharrezkoak diren finantza-baliabide publikoak aurreikustea.

10.– Eremu soziosanitarioan lan egiten duten erakundeei eta profesionalen eta erabiltzaileen elkarrekin informazioa emateko mekanismoak ezartzea.

11.– Dekretu honen 18. artikuluan eta hurrengoetan deskribatzen diren foru- eta udal-mailako koordinazio-bideen funtzionamendua sustatu eta babestea, Gizarte Zerbitzuei buruzko abenduaren 5eko 12/2008 Legearen 46. artikuluan 6.b) atalean aurreikusitakoa betetz. Horretarako, lurralde-kontseilu, batzorde edo izaera mistoko beste organo batzuk eratuko dira, koordinazio soziosanitarioa sustatzeko eta ahalbidetzeko lehen mailako arretan eta arreta espezializatuan, baita diziplinarteko lanaren esparruan eta erabiltzaileekin esku hartzeko ibilbideen diseinuan ere.

12.– Bere eginkizunak betetzeko behar duen informazioa biltzea osasun-administrazioetik eta gizarte-zerbitzuak ematen dituzten EAEko administrazio publikoetatik.

13.– Koordinazio Soziosanitario Autonomikoaren eginkizunak hartzen dituzten pertsonen izendapena berrestea, sistema bakoitzaren ordezkari gisa.

14.– Behar den laguntza ematea, Euskadiko Etika Komiteetako Batzorde Soziosanitarioaren funtzionamendu egokia bermatzeko.

15.– Kontuan hartzea emakumeen eta gizonen berdintasunaren helburua, bai eta arlo soziosanitarioan emakumeek eta gizonak dituzten egoera, baldintza, jomuga eta premia desberdinak ere.

16. artikulua.– Zuzeneko harreman funtzionalak.

Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak harreman funtzional zuzenak ditu organo hauekin:

1.– Lurralde Kontseilu Soziosanitarioa.

2.– Koordinazio Soziosanitario Autonomikoaren eta haren Batzorde Tekniko Iraunkorraren figura gisa aritzen den/diren pertsona/k.

17. artikulua.– Etika Komiteetako Batzorde Soziosanitarioa.

1.– Euskadiko Etika Komiteetako Batzorde Soziosanitarioa sortzen da, Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluari atxikitako organo aholku-emaile gisa, eta hari emango dio bere jardueraren berri.

2.– Etika Komiteetako Batzorde Soziosanitarioa diziplinarteko organoa da, eta bere helburua da Euskal Autonomia Erkidegoko hiru lurralde historikoetako osasun-esparruko Etika Asistentzialeko Komiteak eta Esku-hartze Sozialeko Etika Komiteak koordinatzea.

3.– Euskadiko Etika Komiteetako Batzorde Soziosanitarioak, kontsulta-organoa den aldetik, eduki etikoko txostenak eta irizpenak egin ahal izango ditu arlo sozial, sanitario eta soziosanitarioan, honako erakunde hauek eskatuta: Eusko Jaurlaritzan gizarte- eta osasun-politiken arloan eskumena duten sailak, foru-aldundiak eta EUDEL Euskadiko Udalen Elkarteak.

4.– Euskadiko Etika Komiteetako Batzorde Soziosanitarioa autonomia da bere funtzionamenduari dagokionez, eta ematen dituen irizpenak ez dira lotesleak izango.

5.– Osaerari dagokionez, organo paritarioa da, gizarte- eta osasun-arloko ordezkariak bera du, eta gehenez ere 20 pertsonaz egongo da osatuta, denak ere komite hauetako kide: hiru foru-aldundietako Esku-hartze Sozialeko Etika Komiteak; behar bezala egiaztatutako erakunde sozial edo soziosanitarioetako beste etika-batzorde batzuk; eta Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko Etika Asistentzialeko Komiteak.

6.– Hauek dira bere eginkizunak:

a) Osasun-arloko eta gizarte-zerbitzuetako Etika Batzordeak koordinatzea.

b) Eremu soziosanitarioan sortzen ari diren arazo etikoei buruz adostutako protokoloak eta lan-prozedurak partekatzea eta homogeneizatzea.

c) Informazio eta lankidetzak bateratuko plataforma bat sortzea eta mantentzea.

d) Etika aplikatuko ikerketa-jardura sustatzea, Unibertsitatearekiko eta beste ikerketa-erakunde batzuekiko lankidetzak sustatuz.

e) Interesgarriak izan daitezkeen txostenak eta dokumentuak hedatzea.

f) Etikako irakaskuntza-jardura sustatzea.

g) Eduki etikoko lege-esparruei buruzko aholkularitza-proposamenak eta -txostenak egitea.

18. artikulua.– Lurralde Kontseilu Soziosanitarioak. Izaera eta definizioa.

1.– Lurralde Kontseilu Soziosanitarioak koordinazio soziosanitarioko organoak dira Euskal Autonomia Erkidegoko lurralde historiko bakoitzean eta plangintzaren eta ordenazioaren kudea-

keta-mailan, bai eta antolaketaren kudeaketa-mailan ere. Foru-aldundi bakoitzak zehazten duen sailari egongo dira atxikita.

2.– Lurralde Kontseilu Soziosanitarioak dira Lurralde Plan Operatiboa prestatzeko, garatzeko, jarraipena egiteko, ebaluatzeko eta onartzeko ardura duten organoak, beren eremu geografikoan herritarrek dituzten beharrizan soziosanitarioen arabera; betiere, Gizarte Zerbitzuei buruzko abenduaren 5eko 12/2008 Legeak ezarritako esparruan.

3.– Lurralde Plan Operatiboaren diseinuan eta zabalkundean, Lurralde Kontseilu Soziosanitario bakoitzak ahalegina egingo du bere esku-hartzeetarako proposamenak Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak arlo soziosanitarioan definitu eta esparru autonomikoan onartu dituen ildo estrategikoekin bateratzeko. Era berean, Lurralde Kontseiluak egoki irizitako mekanismoak zehaztu eta ezar ditzake, bere eremu geografikoan baliabideen funtzioa eta kudeaketa bateratzeko eta koordinatzeko.

19. artikulua.– Osaera.

1.– Lurralde Kontseilu Soziosanitarioek kide hauek izango dituzte:

- a) Kontseiluburua, lurraldearen arabera eskumena duen foru-aldundiak izendatutakoa.
- b) Dagokion foru-aldundiak izendatutako hiru kontseilukide.
- c) Lurralde historiko bakoitzean, osasunaren arloan eskumena duen Eusko Jaurlaritzako sailaren lurralde-ordezkarria.
- d) Hiru kontseilukide, Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuaren eta Eusko Jaurlaritzako osasun-alorreko sailaren ordezkari gisa; titularrak izendatuko ditu.
- e) Kontseilukide bat, EUDEL Euskadiko Udalen Elkarteak izendatuta, dagokion lurralde historikoko udalen ordezkari gisa.
- f) Idazkaria kontseiluburuak izendatuko du, eta ez du hitzik ez botorik izango.

2.– Lurralde Koordinazio Soziosanitarioaz arlo sozialean zein sanitarioan arduratuko diren pertsonak Lurralde Kontseiluan hartuko dute parte, hitzarekin baina botorik gabe. Lurralde Kontseilu Soziosanitarioko kontseilukideek jarraipena izan behar dute proiektu soziosanitarioetan, eta lurralde- eta toki-mailako egoera sozial eta sanitarioari buruzko ezagutza zehatza eta sentikorra izan behar dute.

3.– Lurralde Kontseiluan gehiengo soilez hartuko dira erabakiak, eta hartzen diren erabakietan administrazio publikoaren –hau da: horren ondoriozko betebeharrak bere gain hartuko dituen administrazio autonomiko, foral edo tokikoaren– ordezkartzaren aldeko botoa beharko da.

4.– Lurralde Kontseilu Soziosanitarioak gutxienez urtean bitan egingo du ohiko bilkura, eta ezohiko bilkura egingo du kontseiluburuak hala erabakitzen duenean edo gutxienez kideen laurdenak hala eskatzen duenean.

5.– Lurralde Kontseilu Soziosanitarioak ahalmena izango du Lurralde Batzorde Soziosanitarioa eratzea komeni ote den erabakitzeko.

20. artikulua.– Eginkizunak.

Lurralde Kontseilu Soziosanitarioek eginkizun hauek izango dituzte:

1.– Lurralde Plan Operatiboaren jarraipena eta ebaluazioa egitea, lurralde historikoko biztanleriaren ezaugarri eta beharrizan soziosanitarioetan oinarrituta, eta aurrekontu-esparru bateratuaren negoziazioa ere egitea. Hori guztia, Lurralde Plan Operatiboan jasotako jarduera-proposamenak

Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak arlo soziosanitarioan onartutako ildo estrategikoekin bateratzeko.

2.– Lurralde Plan Operatiboa onartzea, lurralde historiko bakoitzaren beharrian soziosanitarioen arabera eta aldez aurreko aurrekontu-akordioen eta aukeren arabera.

3.– Lurralde Batzorde Soziosanitarioa eratzea.

4.– Eskumena duen organoari proposatzea baliabideak Baliabide Soziosanitarioen Katalogora egokitu ahal izatea, eta bermatu ahal izatea baliabide horiei buruzko informazioa urtero eguneratzen dela lurralde horretan.

5.– Kontuan hartzea emakumeen eta gizonen berdintasunaren helburua, bai eta arlo soziosanitarioan emakumeek eta gizonen dituzten egoera, baldintza, jomuga eta premia desberdinak ere.

21. artikulua.– Zuzeneko harreman funtzionalak.

Lurralde Kontseilu Soziosanitarioek zuzeneko harreman funtzionalak dituzte honako hauekin:

1.– Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseilua.

2.– Lurralde Batzorde Soziosanitarioa, eratuz gero, bai eta bere Batzorde Tekniko edo Sektorialak ere.

3.– Eskualde Batzorde Soziosanitarioak.

4.– Lurralde Koordinazio Soziosanitarioaren figura gisa aritzen diren pertsonak.

22. artikulua.– Lurralde Batzorde Soziosanitarioa. Izaera eta osaera.

1.– Lurralde Batzorde Soziosanitarioa Lurralde Kontseilu Soziosanitarioaren erabakiz eratzen da, eta bere jarduera-eremua antolaketaren kudeaketa-mailari dagokiona da.

2.– Osasun Sistemaren hiru ordezkariak eta Gizarte Zerbitzuen Sistemaren hiru ordezkariak osatzen dute:

a) Pertsona bat, lurraldearen araberrako foru-aldundiak izendatutakoa. Bera izango da batzordeburua.

b) Dagokion foru-aldundiak izendatutako pertsona bat.

c) Lurralde historikoan Gizarte Zerbitzuen Sistemako Lurralde Koordinazio Soziosanitarioaren figura gisa aritzen den pertsona.

d) Eusko Jaurlaritzako Arreta Soziosanitarioko zuzendaria, edo hark eskuordetutako pertsona.

e) Pertsona bat Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuaren eta Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailaren ordezkari gisa, Eusko Jaurlaritzako Arreta Soziosanitarioko zuzendariak izendatua.

f) Lurralde historikoan Osasun Sistemako Lurralde Koordinazio Soziosanitarioaren figura gisa aritzen den pertsona.

3.– Lurralde Batzorde Soziosanitarioan, erabakiak gehiengo soilez hartuko dira. Batzordeburuak ez du kalitatezko botorik izango.

4.– Lurralde Batzorde Soziosanitarioak gutxienez urtean bitan egingo du ohiko bilkura, eta ezohiko bilkura egingo du batzordeburuak hala erabakitzen duenean edo gutxienez kideen laurdenak hala eskatzen duenean.

23. artikulua.– Eginkizunak.

1.– Lurralde Batzorde Soziosanitarioaren eginkizunak honako hauek dira: arreta soziosanitarioko zerbitzuen sarrera-, irteera- eta igarotze-oinarriak eta -ibilbideak baliozkotzea, eta hezkuntzako arreta soziosanitarioaren arloan eskumena duten erakundeen arteko koordinazioa eta lankidetzak, proiektu eta prestazio soziosanitarioak ezartzeari eta gauzatzeari dagokionez.

2.– Batzorde bakar gisa planteatzen bada ere, garatu beharreko eginkizunaren ezaugarri teknikoak kontuan hartuta, eta beharrezkoa izanez gero, azpibatzerde espezializatu tekniko eta sektorial batzuk sortu ahal izango dira. Batzorde Tekniko edo Sektorial horien helburua Lurralde Kontseiluei aholku ematea izango da, beren eremu geografikoan erabakiak hartzea ahalbidetuko duten zerbitzu eta prestazio soziosanitarioei buruzko azterketa, eztabaida eta proposamenen bidez.

3.– Kontuan hartuko du emakumeen eta gizonen berdintasunaren helburua, bai eta arlo soziosanitarioan emakumeek eta gizonak dituzten egoera, baldintza, jomuga eta premia desberdinak ere.

24. artikulua.– Zuzeneko harreman funtzionalak.

Lurralde Batzorde Soziosanitarioak zuzeneko harreman funtzionalak ditu honako hauekin:

1.– Lurralde Kontseilu Soziosanitarioa.

2.– Eskualde Batzorde Soziosanitarioak.

3.– Lurralde Koordinazio Soziosanitarioaren figura gisa aritzen diren pertsonak.

25. artikulua.– Eskualde Batzorde Soziosanitarioa. Izaera eta definizioa.

1.– Eskualde Batzorde Soziosanitarioan parte hartzen dute Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko erakunde sanitario integratuek (aurrerantzean, ESI) eta ESIaren eragin-eremu geografikoko udalerriek (eskualde batekoak edo gehiagokoak). Erakunde bakoitzaren arreta soziosanitarioaren antolaketaren eta laguntzaren kudeaketa-mailako profesionalak aholkularitza eta partaidetzarako aukera ematen die.

2.– Eskualde Batzorde Soziosanitarioak honetarako balio du: gizarte-zerbitzuetako eta osasuneko laguntza-eremuek eskualdeko beharrezko soziosanitarioen esparruan partekatzen dituzten erabaki teknikoak koordinatzeko eta hartzeko.

3.– Eskualde Batzorde Soziosanitario bakoitzak azpibatzerde tekniko espezifikoak eratu ditzake, jarduera-mekanismoak antolatzeko eta ebaluatzeko. Azpibatzerde horiek ESiko eta udal zein foru-aldundietako gizarte-zerbitzuen esparruko beste profesional batzuek egon ahal izango dira osatuta.

4.– Eskualde Batzorde Soziosanitarioak gutxienez urtean bitan egingo du ohiko bilkura, eta ezohiko bilkura egingo du batzordeburuak hala erabakitzen duenean edo gutxienez kideen laurdenak hala eskatzen duenean.

26. artikulua.– Osaera.

1.– Eskualde Batzorde Soziosanitarioa batzordeburu batek eta hamabi batzordekidek osatuko dute.

2.– Batzordekide gisa, hamabi pertsonak osatzen dute Eskualde Batzorde Soziosanitarioa, ordezkaturako bi sistemetako bakoitzaren ordezkartzan arituko direnak:

a) Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemako ordezkari gisa, honakoak izendatuko dira:

– Sei batzordekide, ESlaren eragin-eremu geografikoko udaletan/eskualdeetan erreferente soziosanitarioaren figura gisa aritzen diren pertsonen artean izendatuta. Gizarte Zerbitzuen Sistemaren lurralde-koordinatzaileak izendatuko ditu batzordekideak, udalek eta/edo eskualdeek Batzordean duten ordezkariak txandakatzen bada.

b) Euskal Autonomia Erkidegoko Osasun Sistemaren ordezkari gisa, sei batzordekide egongo dira:

- ESlko Arreta Integratuaren zuzendaria, edo, halakorik ez badago, Medikuntzako zuzendaria.
- Lurralde historikoko Osasun Mentaleko Sarean erreferente soziosanitarioaren figura gisa aritzen den pertsona.
- ESlan erreferente soziosanitarioaren figura gisa aritzen den pertsona.
- ESlko gerentziak izendatutako hiru batzordekide.

3.– Eskualde Batzorde Soziosanitarioan, erabakiak gehiengo soilez hartuko dira. Batzordeburuak ez du kalitatezko botorik izango.

4.– Aurreko apartatuetan xedatutakoa alde batera utzi gabe eta batzordekide gehienek hala erabakita, beste erakunde edo profesional batzuek Eskualde Batzorde Soziosanitarioan parte har dezakete, baldin eta haien koordinazioa funtsezkotzat jotzen bada biztanleriaren premia soziosanitarioei erantzuteko bere eragin-eremu geografikoan. Pertsona horiek hitza izango dute, baina botorik ez.

5.– Gizarte Zerbitzuen Sistemaren Lurralde Koordinazio Soziosanitarioaz arduratuko den pertsona eta Osasun Sistemaren Lurralde Koordinazio Soziosanitarioaz arduratuko den pertsona izango dira Eskualde Batzorde Soziosanitarioko batzordeburu, eta kargu hori urtero izendatuko da, txandaka.

27. artikulua.– Eginkizunak.

Hauek dira Eskualde Batzorde Soziosanitarioaren eginkizunak:

1.– Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak onartutako dokumentu estrategikoan jasotako proiektuak eskualde mailan garatzea.

2.– Koordinazio soziosanitarioarekin erlazionatutako gaitan, erakundeen kontratu programaren edo pareko dokumentuaren autoebaluazioa egitea, gainbegiratzea eta garatzea.

3.– Lurralde Plan Operatiboko proiektuak eskualdeka garatzea.

4.– Zabalduetako jarduketan-ildoen emaitzak balioestea eta hobetzeko eremuak proposatzea.

5.– Eskualdearen esparru geografikoan, eremu soziosanitarioa osatzen duten eragile eta erakundeen artean koordinazio-mekanismoak ezartzea, gainbegiratzea eta garatzea.

6.– Tokiko koordinazio-protokoloak garatzea.

7.– Tokiko arreta soziosanitarioa hobetzeko egokitzat jotzen diren ekintzak garatzea.

8.– Koordinazio soziosanitarioko protokoloak lau urtean behin eguneratzen direla bermatzea.

9.– Kontuan hartzea emakumeen eta gizonen berdintasunaren helburua, bai eta arlo soziosanitarioan emakumeek eta gizonen dituzten egoera, baldintza, jomuga eta premia desberdinak ere.

28. artikulua.– Zuzeneko harreman funtzionalak.

Eskualde Batzorde Soziosanitarioak zuzeneko harreman funtzionalak ditu honako hauekin:

1.– Lurralde Kontseilu Soziosanitarioa.

2.– Lurralde Batzorde Soziosanitarioa.

3.– Lehen Mailako Arreta Soziosanitarioa.

4.– Arreta Goiztiarreko Balorazio Taldeak.

5.– Lurralde Koordinazio Soziosanitarioaren figura gisa aritzen diren pertsonak.

6.– Erreferente Soziosanitarioaren figura gisa aritzen diren pertsonak.

29. artikulua.– Arreta Goiztiarreko Balorazio Taldeak. Izaera eta osaera.

1.– Arreta Goiztiarreko Balorazio Taldeek, asistentziaren kudeaketa-mailako talde funtzional gisa, jardueren koordinazio egokia eta baliabideen optimizazioa bermatzen dute esku-hartze integralen definizioan (0 eta 6 urte bitarteko haurrei, haien familiei eta inguruneari zuzendutako esku-hartzeetan, hain zuzen ere), garapenean nahasmenduak dituzten edo horretarako arriskua duten haurrek izan ditzaketen aldi baterako beharrizanei edo beharrizan iraunkorrei erantzuteko.

2.– Arreta Goiztiarreko Balorazio Talde bat egongo da lurralde historiko bakoitzeko, eta foru-aldundi bakoitzak zehaztutako sailari atxikita egongo dira, Euskal Autonomia Erkidegoko Arreta Goiztiarreko esku-hartze integralari buruzko otsailaren 2ko 13/2016 Dekretuaren 12.1 artikuluan xedatutakoaren arabera.

3.– Arreta Goiztiarrean aritzen diren hiru eremuetako –osasuna, hezkuntza eta gizartea– profesionalak osatzen dituzte, eta lurralde bakoitzeko premien arabera dimentsionatzen eta koordinatzen dira. Profesionalak osatuta daude, jarduera profesionalaren, espezializazioaren eta/edo titulazioaren eskakizunen arabera, Euskal Autonomia Erkidegoko Arreta Goiztiarreko esku-hartze integralari buruzko otsailaren 2ko 13/2016 Dekretuan xedatutakoaren arabera.

30. artikulua.– Eginkizunak.

Arreta Goiztiarreko Balorazio Taldeen eginkizunak Euskal Autonomia Erkidegoko Arreta Goiztiarreko esku-hartze integralari buruzko otsailaren 2ko 13/2016 Dekretuaren bidez definitutakoak dira.

31. artikulua.– Zuzeneko harreman funtzionalak.

Arreta Goiztiarreko Balorazio Taldeek zuzeneko harreman funtzionalak dituzte honako hauekin:

a) Eskualde Batzorde Soziosanitarioak.

b) Erreferente Soziosanitarioaren figura gisa aritzen diren pertsonak.

32. artikulua.– Lehen Mailako Arreta Soziosanitarioa. Konfigurazioa.

1.– Lehen Mailako Arreta Soziosanitarioa lan-dinamika partekatu gisa egituratzen da maila asistentzian (arreta soziosanitarioko beharrizanak dituzten pertsonen kasuen zuzeneko kudeaketa), eta binomio batek garatzen du: alde batetik, medikua eta Lehen Mailako Arretako Erizaintzako profesionala daude, eta, bestetik, udal- edo foru-mailako oinarriko gizarte-langilea edo oinarriko gizarte-zerbitzuetako beste profesional batzuk. Ez hain maiz, eta kasuaren beharrizanen arabera,

osasan-, gizarte- eta hezkuntza-arloko beste profesional batzuek ere har dezakete parte dinamika horretan.

2.– Gizarte- eta osasun-sistemetako profesionalek, batez ere Lehen Mailako Arretakoek, kasu bati dagokionez eta Arreta Pertsonalizatuko Plan bat elkarrekin definitzeko helburuarekin, elkarrekin eta koordinatuta lan egingo dute baliabide sozialak, sanitarioak eta soziosanitarioak koordinatzeko, modu horretan herritarren eskaera soziosanitarioei erantzun ahal izateko. Nolanahi ere, lan-dinamika partekatuek ez dute egitura egonkorrik sortzen; izan ere, bi asistentzia-eremu-tako profesionalen arteko koordinazio funtzionalerako moduak dira.

3.– Lehen Mailako Arreta Soziosanitarioko profesionalek kasua kudeatzeko autonomiari eusten diote, dagokien sistemaren barruan dituzten eginkizun eta erantzukizunen arabera (soziala edo sanitarioa), eta horren arduradunak dira beren sistema propioan. Halaber, jarraipena egiteko, profesional bat izendatzen da, kasuaren kudeaketaren koordinatzaile gisa aritu dadin.

33. artikulua.– Eginkizunak.

Hauek dira Lehen Mailako Arreta Soziosanitarioaren eginkizunak:

1.– Herritarren arreta soziosanitarioaren beharrianak bideratuko dituzten koordinazio-mekanismoa artikulatzea.

2.– Kasua modu partekatuan kudeatzea.

3.– Kasuaren diagnostikoa modu partekatuan egitea, balorazio bateraturako tresnen bidez.

4.– Arreta Pertsonalizatuko Plana (soziala, sanitarioa edo soziosanitarioa) modu bateratuan egitea, antzemandako beharrianen arabera.

5.– Kontuan hartzea emakumeen eta gizonen berdintasunaren helburua, bai eta arlo soziosanitarioan emakumeek eta gizonek dituzten egoera, baldintza, jomuga eta premia desberdinak ere.

34. artikulua.– Zuzeneko harreman funtzionalak.

Lehen Mailako Arreta Soziosanitarioak zuzeneko harreman funtzionalak ditu honako hauekin:

1.– Eskualde Batzorde Soziosanitarioa.

2.– Erreferente Soziosanitarioaren figura gisa aritzen diren pertsonak.

2. ATALA

KOORDINAZIORAKO FIGURAK, LURRALDE-EREMUAREN ETA KUDEAKETA-MAILAREN ARABERA

35. artikulua.– Koordinaziorako figurak. Kontzeptua eta izaera.

1.– Koordinaziorako figurek ordezkaritza dute Gizarte Zerbitzuen Sistemari, Eusko Jaurlaritzan, foru-aldundietan eta udaletan, eta Osasun Sistemari, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailean eta Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuan; eta koordinazio funtzionala gauzatzen dute osasunaren eta gizarte-zerbitzuen eremuen artean, beren eginkizunak betetzen dituzten kudeaketa-maila orokorrean.

2.– Figura horiek koordinazio soziosanitarioko eginkizunak gauzatzearekin lotuta daude, eta erakunde edo instituzio bakoitzak kudeaketa-maila bakoitzean izendatutako pertsonak beteko dituzte aipatutako eginkizunak.

36. artikulua.– Koordinazio Soziosanitario Autonomikoa. Izaera eta konfigurazioa.

1.– Koordinazio Soziosanitario Autonomikoa Gizarte Zerbitzuen Sistemaren eta Osasun Sistemaren ordezkariak bere gain hartzen duen egitura funtzionala da. Horren bitartez, Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak plangintzaren eta ordenazioaren, antolaketaren eta laguntzaren hiru kudeaketa-mailetan ezarritako jarduera-lehentasunak hedatetik eratorritako konpromisoak garatzen dira, nahiz eta horietako lehenengoan kokatzen den.

2.– Figura horrek koordinazio soziosanitarioaren eginkizunak ditu maila autonomikoan, eta Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak eskuordetzen dion ordezkariak instituzionalaz ere arduratuko da. Osasun Sistemari, Osasun Saileko Arreta Soziosanitarioko zuzendaria izango da titularra. Gizarte Zerbitzuen Sistemari, Gizarte Politiken arloko eskumena duen sailburuak izendatutako pertsona izango da titularra.

3.– Koordinazio Soziosanitario Autonomikoak laguntza teknikoko baliabideak izango ditu esleitutako eginkizunak garatzeko eta Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak ezarritako jarduera-lehentasunak hedatzearen ondoriozko konpromisoak betetzeko.

4.– Era berean, batzorde teknikoak edo sektorialak eratzea erabaki dezake, horietan informazioa biltzeko eta azterlanak eta analisiak egiteko; modu horretan, errazagoa izango da Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluan aholkularitza ematea eta erabakiak hartzea.

37. artikulua.– Eginkizunak.

Hauek dira Koordinazio Soziosanitario Autonomikoaren eginkizunak:

1.– Antolaketaren arloko solaskidetza egokia izatea, arreta soziosanitarioa hedatzeko Euskal Autonomia Erkidego osoan eta gizarte- eta osasun-sistemen barruan, bai eta horietako bakoitzaren eremu eta asistentzia-mailatan ere. Modu horretan, bermatuta geratuko da arreta koordinatu egokia emango zaiela Euskal Autonomia Erkidego osoko herritarren beharrezko soziosanitarioei.

2.– Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak onartutako jarduera-ildo estrategikoen betearazpenerako kronograma eta azken emaitzak finkatzea.

3.– Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak onartutako jarduera-ildo estrategikoak hedatzeko bide-orriak prestatzea.

4.– Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak onartutako jarduera-ildo estrategikoetan jasotako proiektuak gidatzea.

5.– Arreta soziosanitarioa garatzeko behar diren txostenak eta gomendioak helaraztea Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluari, onar ditzan.

6.– Koordinazio Soziosanitarioa ordezkatzeko eduki instituzional handiko proiektuetan.

7.– Komunikaziorako gune eta eremuak ahalbidetzea, proiektu soziosanitarioak hedatzeko.

8.– Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak onartutako jarduera-ildo estrategikoen garapen teknikoari buruzko informazioa biltzea.

9.– Solaskidetzan aritzea Eusko Jaurlaritzako inplikaturako sailletako aholkularitza juridikoekin (Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Saila, Osasun Saila eta Hezkuntza Saila dira inplikaturako sailletako batzuk).

10.– Informazioa biltzea eta batzorde tekniko edo sektorialen deialdiak egitea; modu horretan, errazagoa izango da Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluan aholkularitza ematea eta erabakiak hartzea.

11.– Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluaren proposamen estrategikoak diseinatzea, ondoren onartuak izateko.

12.– Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak onartutako jarduera-ildo estrategikoak garatzea.

13.– Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak onartutako jarduera estrategikoko proiektuak garatzeko talde teknikoa kudeatzea, baita horien jarraipen teknikoa eta ondorengo ebaluazioa ere. Talde teknikoak idazkaritza-lanak egingo ditu proiektuak garatzean, eta laguntza teknikoa emango du horiek garatzeko faseetan.

14.– Kontuan hartzea emakumeen eta gizonen berdintasunaren helburua, bai eta arlo soziosanitarioan emakumeek eta gizonek dituzten egoera, baldintza, jomuga eta premia desberdinak ere.

38. artikulua.– Zuzeneko harreman funtzionalak.

Koordinazio Soziosanitario Autonomikoak zuzeneko harreman funtzionalak ditu honako hauekin:

1.– Batzorde Tekniko Iraunkorra.

2.– Lurralde Koordinazio Soziosanitarioaren figura gisa aritzen diren pertsonak.

3.– Erreferente Soziosanitarioaren figura gisa aritzen diren pertsonak.

4.– Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseilua.

39. artikulua.– Batzorde Tekniko Iraunkorra. Konfigurazioa eta funtzionamendua.

1.– Batzorde Tekniko Iraunkorra Koordinazio Soziosanitario Autonomikoaren eginkizunak garatzen laguntzeko aholkularitza-organoa da.

2.– Koordinazio Soziosanitario Autonomikoaz arduratzen den pertsonetako bat izango da Batzorde Tekniko Iraunkorreko batzordeburua, eta urtero izendatuko da, txandaka.

3.– Hauek dira Batzorde Tekniko Iraunkorreko kideak: lurralde-koordinatzaile soziosanitarioak, EUDEL Euskadiko Udalen Elkartek izendatutako ordezkari bat eta koordinazio soziosanitario autonomikoa garatzen laguntzeko talde teknikoa.

4.– Batzorde horretan, dagozkion foru-, udal- eta gobernu-zuzendaritzak integratu ahal izango dira, aztertu beharreko gaien arabera.

5.– Batzorde Tekniko Iraunkorrek gutxienez urtean bitan egingo du ohiko bilkura, eta ezohiko bilkura egingo du batzordeburuak hala erabakitzen duenean edo gutxienez kideen laurdenak hala eskatzen duenean (talde teknikoa osatzen duten pertsonak izan ezik).

40. artikulua.– Eginkizunak.

Eginkizun hauek ditu:

1.– Koordinazio Soziosanitario Autonomikoari laguntzea, bere eginkizunak erabat bete ditzan.

2.– Kontuan hartzea emakumeen eta gizonen berdintasunaren helburua, bai eta arlo soziosanitarioan emakumeek eta gizonek dituzten egoera, baldintza, jomuga eta premia desberdinak ere.

41. artikulua.– Zuzeneko harreman funtzionalak.

Batzorde Tekniko Iraunkorrak zuzeneko harreman funtzionalak ditu honako hauekin:

1.– Koordinazio Soziosanitario Autonomikoa.

2.– Lurralde Koordinazio Soziosanitarioaren figura gisa aritzen diren pertsonak.

3.– Erreferente Soziosanitarioaren figura gisa aritzen diren pertsonak.

42. artikulua.– Lurralde Koordinazio Soziosanitarioa. Izaera eta osaera.

1.– Lurralde Koordinazio Soziosanitarioa egitura funtzionala da, eta Gizarte Zerbitzuen Sistemaren eta Osasun Sistemaren ordezkariak ditu plangintzaren eta ordenazioaren, antolaketaren eta laguntzaren kudeaketa-mailetan, nahiz eta antolaketaren kudeaketa-mailan kokatzen den.

2.– Lurralde Koordinazio Soziosanitarioa erreferentziazko figura da bere lurralde historikoaren barruko koordinazio funtzional soziosanitarioaren eremuan eta bere eskumeneko eremu zehatzean (sanitarioa edo soziala).

3.– Eginkizun horiek garatzeko, ez da beharrezkoa izango egiturazko figura berriak sortzea.

4.– Osasun Sistemaren, Osasun Saileko Arreta Soziosanitarioko Zuzendaritzak izendatuko du haren titulartasuna lurralde historiko bakoitzean. Gizarte Zerbitzuen Sistemaren, dagokion foru-aldundiak izendatuko du titularra.

43. artikulua.– Eginkizunak.

Hauek dira Lurralde Koordinazio Soziosanitarioaren eginkizunak:

1.– Lurralde Arreta Soziosanitarioa koordinatzea bere eremu instituzionaletik, lurralde-eremuan interesgarriztat edo garrantzitsutat jotzen diren ekimenak bultzatuz, lagunduz edo, hala badagokio, gidatuz, Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak onartutako esparru estrategikoaren ildotik.

2.– Lurralde historiko bakoitzeko herritarren arreta-premia soziosanitarioak ezagutzea eta horren berri ematea, bi eremu instituzionalei dagokienez. Modu horretan, kontuan hartu ahal izango dira, bai jarduera-esparru autonomikoan eta haren planteamendu estrategikoetan, bai lurralde-mailan, Lurralde Plan Operatiboan bitartez.

3.– Lurralde Kontseilu Soziosanitarioan parte hartzea, bai eta bere lurralde-eremuko batzorde eta foro soziosanitarioetan ere.

4.– Lurralde historikoko Eskualde Batzorde Soziosanitarioetako buru izatea. Lurralde Koordinazio Soziosanitarioaz arduratzen diren pertsonak izango dira batzordeburu, bi sistemetako bakoitzaren ordezkari gisa, eta urtero izendatuko dira, txandaka.

5.– Batzordekideak izendatzea, udalerriek eta eskualdeek Eskualde Batzorde Soziosanitarioan duten ordezkariak txandakatzen bada. Hain zuzen ere, Gizarte Zerbitzuen Sistemako Lurralde Koordinazio Soziosanitarioak egingo du hori.

6.– Lurralde Plan Operatiboan diseinua eta garapena gidatzea; izan ere, plan horiek lurralde-eremu bakoitzeko konpromisorako eta ekintzarako dokumentuak dira, eta lurralde historiko bakoitzeko herritarren beharrian soziosanitarioei erantzuteko balio dute.

7.– Koordinazio Soziosanitario Autonomikoari txostenak eta gomendioak helaraztea, autonomia-erkidegoan arreta soziosanitario egokia garatzen laguntzeko.

8.– Koordinazio Soziosanitario Autonomikoak sustatutako ekimenetan parte hartzea eta horretan laguntzea, lurralde mailan hedatzen laguntzeko.

9.– Koordinazio soziosanitarioko protokoloak lau urtean behin eguneratzen direla zaintzea.

10.– Kontuan hartzea emakumeen eta gizonen berdintasunaren helburua, bai eta arlo soziosanitarioan emakumeek eta gizonek dituzten egoera, baldintza, jomuga eta premia desberdinak ere.

44. artikulua.– Zuzeneko harreman funtzionalak.

Lurralde Koordinazio Soziosanitarioak zuzeneko harreman funtzionalak ditu honako hauekin:

1.– Koordinazio Soziosanitario Autonomikoaren figura gisa aritzen diren pertsonak.

2.– Batzorde Tekniko Iraunkorra.

3.– Erreferente Soziosanitarioaren figura gisa aritzen diren pertsonak, hurbil daudelako lehentasunezko esku-hartzearen xede diren herritarrengandik eta haien arreta-premietatik.

4.– Lurralde Kontseilu Soziosanitarioa, lurralde-eremu jakin bateko herritarren beharrian soziosanitarioak definitzen dituen organo gisa.

5.– Lurralde Batzorde Soziosanitarioa, lurralde-eremu jakin bateko herritarren beharrian soziosanitarioak proposatzen dituen organo gisa.

6.– Eskualde Batzorde Soziosanitarioak, lehentasunezko esku-hartzearen xede diren herritarrengandik eta haien arreta-premietatik hurbil dauden organo gisa.

45. artikulua.– Erreferente Soziosanitarioak. Izaera eta konfigurazioa.

1.– Erreferente Soziosanitarioak erreferentziatzko figurak dira gizarte- eta osasun-zerbitzuetako sistema bakoitzaren laguntza- eta antolaketa-arloetako kudeaketa-mailen arteko solaskidetzak garatzean, kasu bakoitzaren arretak ekar ditzakeen koordinazio soziosanitarioko premiei dagokionez eta erakundean edo entitatean proiektu eta estrategia soziosanitarioak zabaltzeari dagokionez.

2.– Eginkizun horiek garatzeko, ez da beharrezkoa izango egiturazko figura berriak sortzea; izan ere, eginkizun horiek eskumen gisa hartuko dira udalerrietako edo mankomunitateetako osasun-zerbitzuen erakundeetan eta toki-mailako gizarte-erakundeetan.

3.– Osasun Sistemari, Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko zerbitzu-erakunde bakoitzeko gerentziak gutxienez pertsona bat izendatuko du erakundea osatzen duten profesionalen artean, erreferente soziosanitarioaren zereginenez arduratu dadin. Gizarte Zerbitzuen Sistemari, udalerririk edo mankomunitate bakoitzak erabakiko du, bere kudeaketa-autonomiaren arabera eta tokiko Gizarte Zerbitzuen antolaketaren arabera, zein erreferente soziosanitario izendatuko dituen.

4.– Erreferente Soziosanitarioaren figurak errespetatu egingo du udalerririk edo mankomunitate bakoitzak bere kudeaketa-autonomiaren arabera erabakitzen duena; bereziki, eskuragarri dauden baliabideen arabera, baliabideen kudeaketaren konplexutasunaren arabera, eta biztanle-kopurua-aren arabera (batez ere, 2.000 biztanletik beherako udalerririk kasuan).

46. artikulua.– Eginkizunak.

Eginkizun hauek ditu:

a) Kasu bakoitzaren premia soziosanitarioen arreta koordinatutik eratorritako informazio-, presakuntza- eta administrazio-beharrak kudeatzea.

b) Eremu bakoitzeko eta eremuen arteko laguntza-mailako informazio-fluxuak koordinatzea, beharizan soziosanitarioei arreta koordinatua emateko.

c) Solaskidetzan erreferente izatea, autonomia-, lurralde- edo toki-eremuko proiektu soziosanitarioak dagokion erakundearen barruan hedatzeko.

d) Kontuan hartzea emakumeen eta gizonen berdintasunaren helburua, bai eta arlo soziosanitarioan emakumeek eta gizonek dituzten egoera, baldintza, jomuga eta premia desberdinak ere.

e) Eskualde Batzorde Soziosanitarioko batzordekide izendatzen badituzte, hura behar bezala garatzen laguntzea.

47. artikulua.– Zuzeneko harreman funtzionalak.

Erreferente Soziosanitarioek zuzeneko harreman funtzionalak dituzte honako hauekin:

a) Lurralde Koordinazio Soziosanitarioaren figura gisa aritzen diren pertsonak.

b) Eskualde Batzorde Soziosanitarioak.

c) Arreta Goiztiarreko Balorazio Taldeak.

d) Lehen Mailako Arreta Soziosanitarioa.

XEDAPEN GEHIGARRIA.– Euskadiko Zerbitzu Soziosanitarioen Katalogoa garatzea.

1.– Onartu egiten da Dekretu honen eranskinean jasotako Euskadiko Zerbitzu Soziosanitarioen Katalogoa. Eta hori, Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluaren proposamenez.

2.– Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak katalogo hori garatzeko proposamena egingo du dauden beharizanetara egokitzeko, katalogoaren eta zerbitzu eta prestazioen zorro bateratuaren definizio-proposamenean parte hartzeko eginkizuna betez, edo Dekretu honen 15. artikulua 6. puntuan aitortzen zaizkion baliabideen eta arretaren egokitasuna bermatzeko beste formula edo tresna batzuk erabiliz.

LEHENENGO XEDAPEN IRAGANKORRA.– Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluko kontseiluburutzarako, Koordinazio Soziosanitario Autonomikorako, Koordinazio Soziosanitario Autonomikoari laguntzeko langile teknikoetarako eta Eskualde Batzorde Soziosanitariorako araubide iragankorra.

1.– Dekretu hau indarrean jartzen denean Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluko kontseiluburu den sailburuak jardun horretan jarraituko du, urte hori amaitu arte.

2.– Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak erabakitzen badu Koordinazio Soziosanitario Autonomikoak, kide anitzeko organo gisa, hura osatzen duten erakundeetako baten egitura integratu behar duela, Koordinazio Soziosanitario Autonomikoak, eremu autonomikoko koordinazio funtzionaleko eginkizunak betetzean eta kudeaketako hiru mailetan, horiek egiten jarraituko du Koordinazio Soziosanitario Autonomikoari dagokion egitura berria sortu eta abian jarri arte.

3.– Osasun Sistemako Lurralde Koordinazio Soziosanitarioaren titularrari dagokio kontseiluburu izatea lehenengo urtean, Dekretu hau indarrean jartzen denetik aurrera.

BIGARREN XEDAPEN IRAGANKORRA.– Egitura-dekretuak egokitzea.

Osasun Sailaren eta Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako Sailaren egitura organiko eta funtzionalari buruzko dekretuak Dekretu honetara egokitu beharko dira, bertan zehaztutako aurreikuspenak jasotzeko.

XEDAPEN INDARGABETZAILEA.– Arauak indargabetzea.

Indargabetuta geratzen dira Dekretu honetan ezarritakoaren aurka dauden maila bereko edo baxuagoko arauak, eta, zehazki, Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluari buruzko apirilaren 5eko 69/2011 Dekretua.

AZKEN XEDAPENETAKO LEHENENGOA.– Osakidetza-Euskal osasun zerbitzua entitate publiko erakunde sanitario integratuei buruzko uztailaren 3ko 100/2018 Dekretua aldatzea.

Osakidetza-Euskal osasun zerbitzua entitate publikoko erakunde sanitario integratuei buruzko uztailaren 3ko 100/2018 Dekretuaren 5.3, 25, 26 eta 27. artikulua aldatzen dira, eta honela geratzen dira idatzita:

1.– 5.3 artikulua. «Hauek dira ESletan parte hartzeko organoak: Asistentzia Klinikorako Kontseilua, Gizarte Kontseilua eta Eskualde Batzorde Soziosanitarioa.»

2.– «25. artikulua.– Eskualde Batzorde Soziosanitarioa.

1.– Eskualde Batzorde Soziosanitarioan parte hartzen dute Osakidetza-Euskal osasun zerbitzuko erakunde sanitario integratuek (aurrerantzean, ESI) eta ESlaren eragin-eremu geografikoko udalerriek (eskualde batekoak edo gehiagokoak). Erakunde bakoitzaren arreta soziosanitarioaren antolaketaren eta laguntzaren kudeaketa-mailako profesionali aholkularitza eta partaidetzarako aukera ematen die.

2.– Honetarako balio du: gizarte-zerbitzuetako eta osasuneko laguntza-eremuek eskualdeko beharrian soziosanitarioen esparruan partekatzen dituzten erabakiak koordinatzeko eta hartzeko.

3.– Eskualde Batzorde Soziosanitario bakoitzak azpibatzerde tekniko espezifikoak eratu ditzake, jarduera-mekanismoak antolatzeko eta ebaluatzeko. Azpibatzerde horiek ESiko eta udal zein foru-aldundietako gizarte-zerbitzuen esparruko beste profesional batzuek egon ahal izango dira osatuta.

4.– Eskualde Batzorde Soziosanitarioak gutxienez urtean bitan egingo du ohiko bilkura, eta ezohiko bilkura egingo du batzordeburuak hala erabakitzen duenean edo gutxienez kideen laurdenak hala eskatzen duenean».

3.– «26. artikulua.– Eginkizunak.

Hauek dira Eskualde Batzorde Soziosanitarioaren eginkizunak:

1.– Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak onartutako dokumentu estrategikoan jasotako proiektuak eskualde mailan garatzea.

2.– Koordinazio soziosanitarioarekin erlazionatutako gaietan, erakundeen kontratu programaren edo pareko dokumentuaren autoebaluazioa egitea, gainbegiratzea eta garatzea.

3.– Lurralde Plan Operatiboko proiektuak eskualdeka garatzea.

4.– Zabaldutako jarduketa-ildoen emaitzak balioestea eta hobetzeko eremuak proposatzea.

5.– Eskualdearen esparru geografikoan, eremu soziosanitarioa osatzen duten eragile eta erakundeen artean koordinazio-mekanismoak ezartzea, gainbegiratzea eta garatzea.

6.– Tokiko koordinazio-protokoloak garatzea.

7.– Tokiko arreta soziosanitarioa hobetzeko egokitzat jotzen diren ekintzak garatzea.

8.– Koordinazio soziosanitarioko protokoloak lau urtean behin eguneratzen direla bermatzea.

9.– Kontuan hartzea emakumeen eta gizonen berdintasunaren helburua, bai eta arlo soziosanitarioan emakumeek eta gizonek dituzten egoera, baldintza, jomuga eta premia desberdinak ere».

4.– «27. artikulua.– Osaera.

1.– Eskualde Batzorde Soziosanitarioa batzordeburu batek eta hamabi batzordekidek osatuko dute.

2.– Batzordekide gisa, hamabi pertsonak osatzen dute Eskualde Batzorde Soziosanitarioa, ordezkaturako bi sistemetako bakoitzaren ordezkari izango direnak:

a) Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemako ordezkari gisa, honakoak izendatuko dira:

– Sei batzordekide, ESlaren eragin-eremu geografikoko udaletan/eskualdeetan erreferente soziosanitarioaren figura gisa aritzen diren pertsonen artean izendatuta. Gizarte Zerbitzuen Sistemaren lurralde-koordinatzaileak izendatuko ditu batzordekideak, udalek/eskualdeek Batzordean duten ordezkari izendatzen bada.

b) Euskal Autonomia Erkidegoko Osasun Sistemaren ordezkari gisa, sei batzordekide egongo dira:

– ESlko Arreta Integratuaren zuzendaria, edo, halakorik ez badago, Medikuntzako zuzendaria.

– Lurralde historikoko Osasun Mentaleko Sarean erreferente soziosanitarioaren figura gisa aritzen den pertsona.

– ESlan erreferente soziosanitarioaren figura gisa aritzen den pertsona.

– ESlko gerentziak izendatutako hiru batzordekide.

3.– Eskualde Batzorde Soziosanitarioan, erabakiak gehiengo soilez hartuko dira. Batzordeburuak ez du kalitatezko botorik izango.

4.– Aurreko apartatuetan xedatutakoa alde batera utzi gabe eta batzordekide gehienek hala erabakita, beste erakunde edo profesional batzuek Eskualde Batzorde Soziosanitarioan parte har dezakete, baldin eta haien koordinazioa funtsezkotzat jotzen bada biztanleriaren premia soziosanitarioei erantzuteko bere eragin-eremu geografikoan. Pertsona horiek hitza izango dute, baina botorik ez.

5.– Gizarte Zerbitzuen Sistemaren Lurralde Koordinazio Soziosanitarioaz arduratuko den pertsona eta Osasun Sistemaren Lurralde Koordinazio Soziosanitarioaz arduratuko den pertsona izango dira Eskualde Batzorde Soziosanitarioko batzordeburu, eta kargu hori urtero izendatuko da, txandaka».

AZKEN XEDAPENETAKO BIGARRENA.– Euskadiko gobernantza soziosanitarioaren erabaki-organoak eta koordinazio-figurak eratzea.

Dekretu hau indarrean jarri eta hiru hilabeteko epean, organoak eratuko dira eta koordinazio soziosanitarioko figura gisa arituko diren pertsonak izendatuko dira.

AZKEN XEDAPENETAKO HIRUGARRENA.– Araudia garatzea.

Organo bakoitzari dagokio bere Funtzionamendu Erregelamendua egin eta aldatzea. Osasun eta Gizarte Politiken arloan eskumena duten Eusko Jaurlaritzako sailletako sailburuek onartu beharko dute, bai eta foru-aldundietako bakoitzak eta EUDEL Euskadiko Udalen Elkarteak zehaz-

2022ko abenduaren 22a, osteguna

ten dituzten organoetako titularrek ere, Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseilua eratzen denetik sei hilabeteko epean.

AZKEN XEDAPENETAKO LAUGARRENA.– Indarrean jartzea.

Dekretu hau Euskal Herriko Agintaritzaren Aldizkarian argitaratu eta hurrengo egunean jarriko da indarrean.

Vitoria-Gasteizen, 2022ko abenduaren 7an.

Lehendakaria,
IÑIGO URKULLU RENTERIA.

Osasuneko sailburua,
MIREN GOTZONE SAGARDUI GOIKOETXEA.

Berdintasun, Justizia eta Gizarte Politiketako sailburua,
BEATRIZ ARTOLAZABAL ALBENIZ.

ERANSKINA

EUSKADIKO BALIABIDE SOZIOSANITARIOEN KATALOGOA

Aurkibidea.

1.– Baliabide Soziosanitarioen Katalogoaren xedea.

2.– Baliabide soziosanitarioak: definizioa eta tipologia.

a) Baliabide Instrumentalak.

a.1.– Historia Soziosanitarioa.

a.2.– Lehen Mailako Arreta Soziosanitarioa.

a.3.– Behar bereziak dituzten haurrentzako gizarte-, osasun- eta hezkuntza-arreta.

a.4.– Beharriaren ebaluazio bateratua eta Arreta Indibidualeko Planen diseinu bateratua.

a.5.– Osasunaren eta gizarte-zerbitzuen esparruek finantzaturako baliabide soziosanitarioetarako sarbide koordinatua.

b) Baliabide Finalistak.

b.1.– Egoitza-unitate Soziosanitario Balioaniztunak.

b.2.– Adineko pertsonentzako egoitza-zentroak.

b.3.– Desgaitasuna duten pertsonentzako egoitza-zentroak.

b.4.– Gaixotasun mental kronikoa duten pertsonentzako egoitza-zentroak.

b.5.– Buruko gaixotasun kronikoren bat duten pertsonentzako eguneko zentroak.

b.6.– Telelaguntza Zerbitzu Publikoa.

c) Esku-hartze soziosanitarioen protokolizazioari lotutako Baliabide Finalistak.

c.1.– Gizarteratze-premiei erantzuteko eguneko zerbitzua edo zentroa.

c.2.– Gizarteratze-premiei erantzuteko gaueko harrera-zentroa.

c.3.– Bazterketa- eta marjinazio-egoeran dauden pertsonentzako egoitza-zentroak.

c.4.– Laguntza teknikoak emateko (babeserako produktuak) eta ingurune fisikoa egokitzeko zerbitzua.

c.5.– Familiekin gizarte- eta hezkuntza-arloan eta/edo arlo psikosozialean aritzeko zerbitzuak.

c.6.– Etxeko tratu txarren eta sexu-erasoen biktima izan diren emakumeei, adingabeei, adinekoei eta desgaitasunen bat duten pertsonen laguntza soziojuridikoa eta psikosoziala emateko zerbitzuak.

3.– Baliabide Soziosanitarioen Katalogoa eguneratzea.

1.– Baliabide Soziosanitarioen Katalogoaren xedea.

Baliabideen Katalogoa koordinazio-tresna eraginkor eta efizientea da osasunaren eta gizarte-zerbitzuen bi eremuetarako. Modu horretan, bi sistemek esku-hartze egokirako balio ahalko dute, pertsonen gizarte- eta osasun-premiei erantzuteko.

Sistema bakoitzak, eta, zehazki, gizarte-zerbitzuen eremuan, erakunde bakoitzak (foru- zein udal-mailakoa izanda ere), bere eskumenei eusten die eta bere baliabideak kudeatzen ditu, Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren Prestazio eta Zerbitzuen Zorroari buruzko Dekretuan eta dagozkion foru-dekretuetan jasotakoaren arabera (dekretu horietan, adibidez, zerbitzuak eta prestazioak eskuratzeko baldintzak arautzen dira).

Katalogo hori osatzeko hautatutako baliabideak gizarte-zerbitzuen sistemetan eta osasun-sisteman arreta soziosanitarioa modu koordinatuan emateko daudenak dira, eta, beraz, horretarako finantzaketa dute.

Arreta soziosanitarioaren finantzaketak inplikaturako administrazio publikoen eta beste erakunde publiko batzuen arteko lankidetzarako tresna izan behar du, horretarako adosten diren hitzarmenen bidez. Ildo horretatik, Gizarte Zerbitzuei buruzko 12/2008 Legearen 56. artikulua («Administrazioen arteko finantza-lankidetzarako formulak») bereziki aipatzen du eremu soziosanitarioan emandako arreta. «Eremu soziosanitarioan eskaintzen den arretaren kasuan, zerbitzu soil-soilik soziosanitarioen, unitate berariaz soziosanitarioen eta arreta soziosanitario orokorraren finantzaketa batera egin ahal izango da eraginpeko administrazio publiko guztien artean, horretarako adosten dituzten hitzarmenen bitartez. Aldiz, administrazio horiek bidezko diren konpentsazio ekonomikoko formuletara atxiki ahal izango dira, osasun-sistematik gizarte-zerbitzuen zerbitzura, edo alderantziz, baldin eta haietako baten eskumenekoak diren zerbitzuak, askotariko kausak direla-eta, bati atxikitako zerbitzuetan eskaintzen badira».

2.– Baliabide soziosanitarioak: definizioa eta tipologia.

Baliabide soziosanitarioak dira beharizan soziosanitarioko egoerei erantzuten dietenak eta erakundearteko lankidetzak-esparru egonkorra eskatzen dutenak egoera horiek garatzeko.

Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak, Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren eta Euskadiko Osasun Sistemaren arteko lankidetzak eta koordinazioa maila autonomikoan egituratzeko organo arduradun gorena den aldetik, baliabide soziosanitarioen katalogoa eguneratzen dela zainduko du, baliabideak egokiak direla eta arreta egokia dela bermatzeko. Baliabide Soziosanitarioen Katalogoaren edukia eguneratzeko, dagokion atalean berariaz jasotako prozeduraren arabera jokatu da.

Baliabide soziosanitarioak bi motatakoak izan daitezke: instrumentalak eta finalistak:

a) Instrumentalak.

Premia soziosanitarioko egoeran dauden pertsoneri arreta eraginkorra emateko beharrezkoak diren tresnen multzoa osatzen dutenak dira.

b) Finalistak.

Gizarte Zerbitzuen eta Osasun Zerbitzuen sistemek aintzat hartzen dituzten zerbitzu eta prestazioen multzoa da. Zerbitzu eta prestazio horiek aldi berean edo modu sekuentzialean, era koordinatuan eta egonkorrean aplikatzen dira, eta arreta soziosanitarioa emango dute, egoera bakoitzari erantzun egokiena eta eraginkorrena eskainiz.

a) Baliabide instrumentalak.

a.1.– Historia Soziosanitarioa.

Elkarreragingarritasun-tresna estandarizatu bat da, zeinaren bitartez sistemek –Gizarte Zerbitzuetakoek eta Osasunekoek– hizkera bateratuko informazioa ematen duten. Modu horretan, bi

eremuetako beharrianen arteko lotura gisa balio du eta, konfidentzialtasun- eta trazabilitate-irizpideak errespetatuz, laguntza soziosanitarioaren kudeaketa bateratua egiteko aukera ematen die eragile profesionali.

Historia Soziosanitarioak baloraziorako tresna erabilgarri eta komunak ditu. Horri esker, informazioa eskuragarri geratzen da bi sistemetan, eta aukera ematen du arreta soziosanitarioa planifikatzeko eta baliabide guztietarako sarbide ekitatiboa izateko, edozein sarbide-puntutatik arreta-ibilbideak definituta..

Historia Soziosanitarioa osatzen duten elementu erabilgarrien artean, honako hauek daude: Datuen Gutxieneko Multzoa (DGM), zeinetan biltzen baitira informazio soziobiografikoei, osasun-informazioei, premia sozialei eta arreta soziosanitarioa jaso dezakeen pertsona bakoitzari buruzko datu interesgarriak. Informazio horiek Historia bateratuaren bidez eskuratzeak aukera ematen die gizarte- eta osasun-zerbitzuetako profesionali, hizkera bateratua erabiliz eta lan-esparru funtzional partekatu batean, arintasuna, koordinazioa, eraginkortasuna eta segurtasuna bermatzeko, besteak beste, premia soziosanitarioen arretan; eta, modu horretan, baloraziorako tresna komunak ere bermatzen dira, funtsezkoak baitira diagnostiko partekatua izateko eta Gizarte Zerbitzu eta Osasun sistemetako profesionalak aukera izateko Arreta Pertsonalizatuko Plana prestatzeko, eta, hartara, pertsona bakoitzaren beharrian soziosanitarioak modu integralean jorratu ahal izateko.

a.2.– Lehen Mailako Arreta Soziosanitarioa

a.3.– Behar bereziak dituzten haurrentzako gizarte-, osasun- eta hezkuntza-arreta.

Maila funtzionalean, Arreta Soziosanitarioaren koordinazioa eta espezializazioa beharrian bereziak dituzten hurrei arreta ematean gauzatzen da, eta, horren ondorioz, talde soziosanitario-hezitzaileak sortzen dira. Talde funtzional horiek jardueren koordinazio egokia eta baliabideen optimizazioa bermatzen dute esku-hartze integralen definizioan (0 eta 6 urte bitarteko hurrei, haien familiei eta inguruneari zuzendutako esku-hartzeetan, hain zuzen ere), garapenean nahasmen-duk dituzten edo horretarako arriskua duten hurrek izan ditzaketen aldi baterako beharrianezi edo beharrian iraunkorrei erantzuteko.

Euskal Autonomia Erkidegoan, Arreta Goiztiarreko hiru Balorazio Talde daude (AGBT izenekoak), bat lurralde historiko bakoitzeko, eta foru-aldundi bakoitzak zehazten duen sailari egongo dira atxikita.

a.4.– Beharrianen ebaluazio bateratua eta Arreta Pertsonalizatuko Planen diseinu bateratua.

Beharrianak ebaluatzeko eta arreta pertsonalizatuko planak diseinatzeko metodoak pertsona bakoitzaren premia berezietara egokitu behar dira; izan ere, tresna horien bidez, arreta egokia, koordinatua eta integrala eman behar zaio artatutako pertsonari, bai arretaren eremu jakin batean aplikatzen direnean, bai erakunde publiko nahiz pribatuek emandako askotariko zerbitzuak konbinatzen direnean.

Profesionalek modu bateratuan kudeatzen dituzte arreta soziosanitarioaren premia dutela susmatzen duten edo adierazten duten kasuak, modu presentzialean edo ez presentzialean, diagnostiko partekatua egiteko; izan ere, halaxe jokatu behar da Arreta Pertsonalizatuko Plana modu bateratuan egin aurretik.

Edonola ere, profesionalak kasua kudeatzeko autonomiari eusten diote, dagokien sistemaren barruan dituzten eginkizun eta erantzukizunen arabera (gizarte zerbitzuetakoa edo osasun arlo-

koa), eta horren arduradunak dira beren sistema propioan. Jarraipena egiteko, profesional bat izendatzen da, kasuaren kudeaketaren koordinatzaile gisa aritu dadin.

a.5.– Osasunaren eta gizarte-zerbitzuen esparruek modu bateratuan finantzaturako baliabide soziosanitarioetarako sarbide koordinatua.

Osasun-sistemek eta gizarte-zerbitzuen sistemek finantzaturako baliabide soziosanitarioetarako sarbide koordinatua ezinbesteko prozedura da zerbitzu guztietarako sarbide unibertsala bermatzeko eta sarbide hori berdintasunez egingo dela bermatzeko, eta, modu horretan, premia soziosanitarioak dituzten pertsonen zaintzaren jarraitutasuna bermatzeko.

Arreta bakarreko leihatila funtzionaleko sistema bat sortzea, zeina, tresna administratibo huts gisa, koordinaziorako euskarria izango baita hainbat kasutan: edozein jardun-eremutan balorazio-tresna komunak orokortzeko orduan; deribazio-zirkuitu estandarizatuak ezartzeko orduan, arreta-maila bakoitzean arduradunak identifikatuta; eta deribazio-protokoloak eta beharrezko beste prozedura batzuk gauzatzeko orduan, baldin eta horiek bermatuko badituzte osasun-sistemek eta gizarte-zerbitzuek finantzaturako baliabide soziosanitarioetarako sarbiderik egokienak, beharizan bakoitzaren arabera.

b) Baliabide finalistak.

b.1.– Egoitza-unitate soziosanitario balioaniztunak.

b.2.– Adineko pertsonentzako egoitza-zentroak.

b.3.– Desgaitasuna duten pertsonentzako egoitza-zentroak.

b.4.– Gaixotasun mental kronikoa duten pertsonentzako egoitza-zentroak.

b.5.– Buruko gaixotasun kronikoren bat duten pertsonentzako eguneko zentroak.

b.6.– Telelaguntza Zerbitzu Publikoa.

c) Esku-hartze soziosanitarioen protokolizazioari lotutako baliabide finalistak.

Protokolizazioari lotutako baliabide finalistak zerbitzu eta prestazio jakin batzuk dira; titulartasuna edozein dela ere, eta beren finantzaketa-ereduan edo baliabide ekonomiko gehigarrien ekarpean inolako aldaketarik egin beharrik gabe, laguntza-eremu eta -mailen arteko koordinazio-neurri eraginkorren xede izan behar dute, herritarren premia soziosanitarioei erantzun egokia emango zaiela bermatzeko.

Hauek dira protokolizazioari lotutako baliabide finalistak:

c.1.– Gizarteratze-premiei erantzuteko eguneko zerbitzua edo zentroa.

c.2.– Gizarteratze-premiei erantzuteko gaueko harrera-zentroa.

c.3.– Bazterketa- eta marjinazio-egoeran dauden pertsonentzako egoitza-zentroak.

c.4.– Laguntza teknikoak emateko (babeserako produktuak) eta ingurune fisikoa egokitzeko zerbitzua.

c.5.– Familiekin gizarte- eta hezkuntza-arloan edo arlo psikosozialean aritzeko zerbitzuak.

c.6.– Etxeko tratu txarren eta sexu-erasoen biktima izan diren emakumeei, adingabeei, adinekoei eta desgaitasunen bat duten pertsonen laguntza soziojuridikoa eta psikosoziala emateko zerbitzuak.

3.– Baliabide Soziosanitarioen Katalogoa eguneratzea.

Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak, Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren eta Euskadiko Osasun Sistemaren arteko lankidetzak eta koordinazioa maila autonomikoan egituratzeko organo arduradun gorena den aldetik, baliabide soziosanitarioen katalogoa eguneratzen dela zainduko du, baliabideak egokiak direla eta arreta egokia dela bermatzeko.

Arreta soziosanitarioko premiei erantzuteko ardura duten erakundeek eta eragileek baliabide berriak sartzeko aukera balora dezakete, egokitzen jotzen den modalitatean (baliabide instrumentalak, baliabide finalistak edo esku-hartze soziosanitarioen protokolorioari lotutako baliabide finalistak), eta horiek finantzatzeko ordezko formularen bat adostu dezakete, herritarren eskaera soziosanitarioei erantzuteko eta, bereziki, sortzen ari diren beharrezanen edo protokolo bidezko esku-hartzeen kasuan, baldin eta horietan komenigarria izan badaiteke baliabide soziosanitario berri baten definizioa edo arreta-zirkuitu berri baten formulazioa.

a) Eguneratzeko prozedura.

Eguneratzea Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluko erakundeetakoren batek proposatuta egingo da. Proposamena ereduaren arabera egin beharko da, eta horren beharra eta egokitasuna justifikatu beharko da, Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluan aurkeztu eta, ondoren, onartua izan dadin.

b) Berrikusteko prozedura.

Gutxienez bi urtean behin, Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluak Katalogoko edukiak berrikustea sustatuko du, baliabide soziosanitarioak arreta soziosanitarioko premietara egokitzen direla bermatzeko.