



Ararteko erakundearen ofiziozko jarduera Osakidetzako 2016-2017ko LEParen inguruan





AURKIBIDEA

0. SARRERA

1. OFIZIOZKO JARDUKETEN HASIERA

2. ESKU-HARTZEAN BILDUTAKO INFORMAZIOA

- 2.1. Hautaketa prozesuen operatiba kudeatzeko moduari buruz
- 2.2. Egindako azterketa eta ikerketen gainean eta ondoren hartutako erabakien gainean
 - Azterketa psikometrikoak
 - Informazio espedienteak
 - Egoeraren txostenak edo analisiak
 - Ondoren hartutako erabakiak
- 2.3. Etorkizuneko LEPei buruz planteatutako hobekuntza-proposamenen inguruan
 - Osasun Sailaren ekimenez aurkeztutako txostena
 - IVAP-en txostena
 - Legebiltzarreko taldeekin eta sindikatu-erakundeekin topaketak

3. BALORAZIOAK ETA GOMENDIOAK



O. SARRERA

Txosten hau ebazpen gisa prestatu da eta amaiera ematen dio Arartekoak ofizioz egin duen eta Osakidetzaren 2016-2017ko lan eskaintza publikoarekin (LEP) zerikusia duen esku-hartzeari.

Hasteko, nabarmendu beharra dago esku-hartze hori ez dela planteatu salatutako ustezko irregulartasunak argitzera bideratutako ikerketa gisa, horren arabera geroago erantzukizun pertsonalak eskatu ahal izateko. Izan ere, Osakidetzak diziplina arloan egiten diharduen jarduketak alde batera utziz, zeregin hori une hauetan Euskal Autonomia Erkidegoko Justizia Auzitegi Nagusiaren Fiskaltzaren esku dago; Fiskaltzak zenbait eginbide zabalik ditu, erakunde politiko eta sindikal batzuek egindako salaketak direla eta.

Aurrerago azalduko den bezala, Arartekoa ahalegindu da LEP honen markoan izandako hautaketa prozesuak antolatzeko eta garatzeko modua ezagutzen, bai eta Osakidetzak hartutako neurriak eta ekimenak ere (prozesuen erantzulea den aldetik), behin salaketen berri izan ondoren; modu horretan, erakunde hau zentzuz betetzen saiatuko da dagozkion betebeharrak, hots, euskal herri administrazioen jarduketaren legezkotasuna fiskalizatzeko eta herritarren eskubideak zaintzeko dagozkionak.

Hala ere, azaldu beharra dago susmopean dauden eta eremu jurisdikzionalen errekurtsua (halaxe baieztatu diote erakunde honi Osakidetzako arduradunek txosten hau prestatzerakoan) jarri zaien zenbait hautaketa prozesurekin gertatutakoak baldintzatzen dituztela erakunde honen jarduketa aukerak; izan ere, gure sorrera legearen 13.1. artikulua (otsailaren 27ko 3/1985 Legea) berariaz ezartzen du Arartekoak ez dituela aztertuko epai irmoa duten edo ebazpen judizialaren zain dauden gaiak eta, behin hasita egonda, bere esku-hartzea etengo duela, baldin eta interesdunak justizia auzitegietan demanda edo errekurtsua jartzen badu.

Ulertuko denez, legezko muga horrek erakunde hau behartu du kautelaz eta arreta handiz jokatzera jarduketa aukerak kontuan hartzeko orduan, betiere administrazioarekiko auzi jurisdikzioan aurkeztutako errekurtsoen gainean iritzia edo epaia eman beharko duten organo judizialen zereginari trabarik ez egiteko. Dena dela, Arartekoak ulertu du hori ez dela iruzkin kritikoak egiteko oztopoa Osakidetzaren 2016-2017ko LEP hau garatzeko moduari, ez eta salaketak egin ondoren hartutako erabakiei eta ekimenei buruz ere; gainera, horrek ez dio inola ere galarazten hurrengo LPEi buruzko gomendioak egitea, 2016-2017ko LEP honetan gertatutakoa berriro gerta ez dadin.



Nabarmentzekoa da bi momentu desberdinetan proiektatzen den erronka baten aurrean gaudela. Lehen momentuan (funtsean horri erantzuten diote Arartekoak txosten honetan egindako balorazio eta proposamenek) aztertu beharko da nola jokatu den berehala egitekoak diren hautespen-prozesuetan. Funtsezko helburutzat hartu behar da prozesu horietan gardentasuna, objektibotasuna eta inpartzialtasuna bermatzea. Txosten honetan ez dugu egin nahi azterketa estrategikoagoa, izan ere, hori bigarren momentuan gauzatuko da eta orduan jorratu beharko dira herri-administrazioen zerbitzuko langileen antolaketa eta, bereziki, langileak aukeratzeko modua.

Erakundearen esku-hartzea gidatu duen planteamendua hori izanik, txosten hau hiru ataletan egituratzen da. Lehenengoan, erakunde honek LEP honen inguruan ofizioz jarduteko erabakia hartu zuen unearen eta zirkunstantzien berri emango da.

Aurrerago, bigarren zati batean, egindako esku-hartzean zehar bildutako informazioaren berri zehatza emango da. Argiago gera dadin, bigarren zati hori hiru atal desberdinetan ordenatuko da, aldi berean. Lehenengoan, hautaketa prozesuetarako diseinatutako egituraketa eta "operatiba" aztertuko dira. Horren ondoren, bigarren atal batean, Osakidetzak oposizio aldiko emaitzak argitaratu ondoren egindako salaketak argitzeko asmoz aurrera eramandako azterketa eta ikerketa jarduketei helduko zaie, bai eta ondoren jarraitutako erabakien gaiari ere. Eta, azkenik, hirugarren atalean, prozesu hauen kudeaketan inplikaturakoek (Osasun Saila eta IVAP) hurrengo LEPak garatzeko baldintzak hobetzen ahalegintzeko aurreratutakoak izan diren neurriak eta proposamenak azalduko dira.

Atal hauetan erakunde honek bere esku-hartzean bildutako informazio guztia ezagutzera emango du, betiere testuinguru egokian kokatzeko zeintzuk diren Osakidetzaren 2016-2017ko LEP honek sorrarazi dizkion gogoetak eta iruzkin kritikoak, bai eta txosten honen hirugarren eta azken zatian jasotako balorazioak eta gomendioak ere.





1. OFIZIOZKO JARDUKETEN HASIERA

Arartekoaren erakundeak Osakidetzaren 2016-2017ko LEPean ofizioz jarduteko erabakia hartu zuen pasa den ekainaren 7an.

Erabaki hau hartu aurretiko egunetan, zenbait komunikabidek eta sare sozialek egindako hautaketa proba batzuen emaitzak ezagutu ondoren izandako salaketen berri eman zuten (bereziki, espezialitate medikoen kasuan). Salaketa horiek, zenbait kasutan, kalifikazio epaimahaietako zenbait kidek jarri zituzten. Beste kasu batzuetan, probetan parte hartu zuten interesdun batzuek egin zituzten, baita zenbait talde politiko eta sindikaletako ordezkariak ere; horietariko batzuek, arestian aipatu bezala, Fiskaltzara ere jo zuten.

Salaketa horietan iradokitzen zen argitaratutako emaitzek irregulartasunak azaltzen zituztela, irregulartasunok proben edukia usteko filtrazio batean zehaztuz, betiere hautagai batzuen alde egiteko eta deitutako sendagile postuen lorpena errazten saiatzeko.

Osasun sailburuak berak eskatu zuen Arartekoarekin hitzordu pertsonala izatea, betiere sortutako egoera berri emateko, egindako proben emaitzak aztertu nahian premiaz hartutako neurriak aurreratzeko (txosten psikometriko baten eskaera proben emaitzari buruz) eta egindako salaketen oinarria argitzeko (informazio espedienteak abian jartzea).

Arartekoak garrantzitsutzat jotzen du jarduketa honi ekiteko erabakia noiz hartu zen zehaztea: izan ere, ez zen lehenengo aldia salaketen berri (edo hobeto esanda, kexen berri) zuela Osakidetzaren 2016-2017ko LEParen usteko irregulartasunen inguruan. Egia esan, hautaketa probei ekin aurretik, erakundeak zenbait kexa jaso zituen eta, horietan kexagileek salatu zuten, espezialitate medikoetan ohikoa izaten da eta hedatuta dago honako jardun hau: ospitale edo osasun erakunde batzuetako zerbitzu buruzke babestutako zenbait hautagairen alde egitea, izan ere, haiei hautaketa proben edukia berri ematen zaie eta, hala, beraien enpleguak fakultatibo gisa egonkortzeko aukera bermatzen da. Salaketa horiek egiteko, oinarriztat hartu zuten Osakidetzak nola egin zituen, beraien ustez, iraganean burututako LEP batzuk; izan ere, salaketetan adierazi zuten, sinetsita zeuden 2016-2017ko LEPean ere (arteaz egin gabe zegoen) irregulartasunak gertatuko zirela. Hala eta guztiz ere, une hartan Arartekoari itsumustukoa iruditu zitzaion kexa haiek izapidetzeko onartzea, bada arteaz gauzatzeke zeuden etorkizuneko ekintzetan irregulartasunak egon zitezkeelako usteaz oinarrituta zeuden. Horregatik, bestelako zantzurik ezean, erakundera jo zuten interesdunek adierazitakotik harago eta interesdunek alde aurretik Osakidetzari inolako salaketa edo erreklamaziorik egin ez ziotenez gero, erakunde honen iritziz, egokiena zen jarduketa guztiak atzeratzea, harik eta probak egin arte, bestelako datuak izateko eta esku-hartze baten bidez kotatzea birpentsatzeko, azkenean gertatu den bezala.





Gainera, zehaztu beharra dago, LEParen gainean ofiziozko jarduketa honi ekiteaz gain, bestelako kexa indibidual batzuk ere izan direla hainbat espezializazio medikotan (neurokirurgia, urologia, kirurgia ortopedikoa eta traumatologia, lan medikuntza) eta teknikotan (ekonomialariak, mikrobiologia eta parasitologia), eta jaso bezain azkar horien berri eman geniola Osakidetzaren Zuzendaritza Nagusiari. Kexa horietariko batzuk oraindik ere erantzuteko daude erakunde honetan. Beharbada garrantzizkoa da nabarmentzea kexa horietariko batzuk oposiziogile kezkatuek aurkeztu dituztela euren itxaropen bidezkoak zapuztuta ikusi dituztelako probak oro har errepikatzeko eskarien aurrean. Zentzu honetan, nabarmendu beharra dago Arartekoak beti izan duela kontuan eta jakitun egon dela proben balizko errepikapen batek ukitutako oposiziogileen artean interes kontrajarriak izaten direla.

Osakidetzaren 2016-2017ko LEParen gainean jarduketa bati ekiteko erabakia hartu ondoren, erakunde honek egokitzen jo zuen Osakidetzako, Osasun Saileko eta IVAPeko arduradunekin bilerak izatea, eta, horiei esker, hautaketa proben diseinuari eta prestaketari begira jarraitutako prozedura ezagutu ahal izan zen, bai eta proba horien beharrezko isilpeketasuna bermatzeko hartutako neurriak ere. Modu horretan, Osakidetzaren eta IVAPen artean izenpetutako mandatu aginduaren berri izan genuen, *"gestión material de la operativa necesaria para la puesta en marcha y desarrollo de las pruebas selectivas del proceso selectivo Oferta Pública de Empleo 2016-2017"* delakoa egiteko; horrek eragin zuen IVAPen jarduketa bereizi bati jarraitzeko erabakia hartu izana.

Nolanahi ere, izenpetutako akordioak berak baieztatzen duen bezala, mandatuak ez zekarren berekin inola ere ez eskumenen titulartasuna ez Osakidetzaren Zuzendaritza Nagusiari zegozkion funtsezko elementuen titulartasuna ere lagatzea. Horrek azaltzen du Osakidetzak berak (Osasun Sailarekin batera) bere gain hartu izana salatutako ustezko irregulartasunen ondorengo bidezko ikerketak eta, logikoa denez, erakunde horrek esku hartzeko bigarren lerro bat ezarri izana ikerketa horien jarraipena egin ahal izateko.

Puntu horretan, garrantzizkotzat jotzen dugu azaltzea, ikerketa horiei hasiera emateko orduan, Osakidetzako arduradunek erakunde honi berriaz eskaini ziotela lehendabiziko salaketan ostean zabalduetako informazio espedienteetan aktiboki parte hartzeko. Dena dela, Ararteko honen ustetan, eskaintzari uko egin behar zitzaion, erakundearen independentzia babesteko eta kolokan ez jartzeko.

Osakidetzako arduradunek Arartekoari jarduketa guztien berri eman diote; esku-hartze horiek honako agiri hauetan azaldu eta islatu dira: 1) hautaketa proben azterketa psikometrikoaren laburpen txostena, 2) hautaketa proben behin betiko txostena (horren barnean informazio espedienteen emaitzak sartzen dira, horiek ere bereiz bidalitakoak) eta, azkenik, 3) *"Propuestas y recomendaciones para redefinir*





los procesos de selección de Osakidetza-SVS (particularmente en lo que afecta al acceso a la condición de facultativos especialistas médicos)” deritzon txostena.

Era berean, IVAPeko arduradunek men egin diete erakunde honek egindako errekerimenduei, hautaketa prozesuen “operatiba” nola kudeatu zen ezagutzeko eta haien iritziaren berri izateko, betiere hurrengo LEPetan aldaketak eta hobekuntzak sartzeko aukeraren inguruan, pertsonala hautatzeko prozesuetan erakunde aditua den aldetik.

Halaber, adierazi beharra dago aipatu berri diren esku-hartzeez gain, Arartekoak zenbait bilera egin dituela erakunde sindikal eta legebiltzarreko talde batzuekin; hala, horrek 2016-2017ko LEP honetan gertatutakoa ezagutzea ahalbidetzeaz gain, Arartekoak jakin ahal izan du zeintzuk diren erakunde horiek beharrezkotzat jotzen dituzten proposamenak, oraingo egoeraren antzekorik berriro gerta ez dadin.





2. ESKU-HARTZEAN BILDUTAKO INFORMAZIOA

2.1. Hautaketa prozesuen operatiba kudeatzeko moduari buruz

“Operatiba” hitzaren bidez, egia esan, men egiten zaie Osakidetzaren 2016-2017ko LEParen markoan iragarritako hautaketa prozesu guztiak eraginkorki gauzatzeko hartutako antolakuntza neurri guztiei. Operatiba hori neurri handi batean IVAPen esku egon da, Osakidetza eta IVAPeko zuzendariek izenpetutako kudeaketako mandatu akordioaren ondorioz; izan ere, akordio horrek ahalbidetu du deialdien oinarri orokorretan nahiz zehatzetan jasotako ezarpenak betetzea. Horiek IVAPi egokitzen zioten lehenengo proba teorikoaren prestakuntza lana eta epaimahaiei ahalmenak ematen zizkieten bigarren ariketa praktikoaren prestakuntza lana ere erakunde horren esku uzteko.

Arartekoak LEPean esku hartzeko eskatutako txostenari heltzeko orduan, IVAPek 2018ko martxoaren hasieran aurre egin beharreko egoerari buruzko diagnostikoa ere txertatu nahi izan du. Aipatutako txostenean azaltzen den bezala, une horretan IVAPek 86 ariketa teorikoren erantzukizuna hartu behar zuen (LEPeen iragarritako espezialitate guztiak), prestakuntza prozesuan segurtasun neurriak zorrotz zirela bermatuz eta prozesuaren trazabilitatea ziurtatuz, esku hartu beharreko pertsonen kopurua ahalik eta gehien murriztuz.

IVAPek, diagnostikoa egitean, hautaketa proben prestakuntza lanean duen esperientzia zabala azaldu du herri administrazio eta erakunde ugariarekin izandako lankidetzaren ondorioz, baina, aldi berean, onartu nahi izan du Osakidetzaren 2016-2017ko LEPari aurre egiteko orduan, deitutako prozesu asko (horien artean, jakina denez, espezialitate medikoei zegozkienak) erakunde horrentzat ohikoa ez den jakintza arlo batekoak zirela.

Horren haritik, erakunde horrek berretsi du LEParen operatiba prestatzeaz arduratzean, honako zirkunstantzietan aurre egin behar izan zela: batetik, IVAPen ohiko erantzukizuna zaintza eta jagoletza da konfidentzialtasunaren segurtasun osoarekin, baina, bestetik, erakundetik kanpoko ezohiko pertsonala behar du azterketarik teknikoan edo zehatzenak egiteko. Egoera horrek, besteak beste, honako erabaki hauek harrarazi zituen:

- Adituak premiaz bilatu behar izan zituen. Katgoria medikoei dagokienez, horretarako Osakidetzako Giza Baliabideen Zuzendaritzara jo zen.
- Talde bat eratu zen *ad hoc* IVAPen baitan.
- EJI Erek (Eusko Jaurlaritzaren Sozietate Informatikoa) segurtasun operatibo informatiko zehatza koordinatu zen.
- Beharrezko materialen erreproduktzioa bermatu zen Eusko Jaurlaritzaren erreprografia zerbitzuaren bidez eta zerbitzuaren esleipena duen inprentaren bidez.





- Azterketen egitura zehaztu zen, guztiak 100 galderaz osatuz (beste 10 erreserba gisa); galderak erantzuteko lau aukerarekin enuntziatu ziren; 100 galderetatik 91 gaitegi orokorrekoak ziren eta 9 gaitegi komunekoak (proportzio bera erreserban); bi azterketa eredu egin ziren espezialitate bakoitzeko (ordena desberdina zen); itzulpena ere prestatu zen, hala eskatzen zuten oposiziogileei eskainiz.

Jarraian, IVAPek bere txostenean jarraitutako prozeduraren berri zehatza eman du. Lehendabiziko kontaktuak egiteko modua azaldu du; *IVAPeko bilgunea* deritzon gordetegi seguruaren ezaugarriak nabarmendu ditu; azterketak euskaratzeko jarraitutako bidea zehaztu du; beharrezko dokumentazioa kudeatzeko modua, bai eta azterketak inprimatzeko eta garraiatzeko modua ere. Hori guztia halaxe egin du, azkenean ondorioztatzeko IVAPek beharrezko neurri guztiak hartu zituela egindako proben konfidentziasuna eta trazabilitatea bermatzeko, bai prestatzeko orduan bai ondorengo tratamendu, erreproduzio eta garraioan.

Erakunde honen iritziz, txosten honetan adierazitakoak prozesuan jardun behar izan zen presa jartzen du agerian eta, era berean, IVAPen berebiziko konpromisoa erakusten du, probak prestatzeko prozesuaren trazabilitatea bermatzeko eta segurtasun neurriak zorrotzeko. Puntu honetan, Arartekoak onartu eta agerian jarri behar du Osakidetzaren 2016-2017ko LEP honetan egindako jarraipenean ez dela inoiz ere kolokan jarri IVAPek diseinatutako operatiba proben konfidentziasuna bermatzeko. Konfidentziasunaren ustezko hausturaren gainean sortutako zalantzak ez dagozkie IVAPi, Osakidetzak izapidetutako informazio espedienteek erakusten dutenez; espedienterik gehienak epaimahaiek eurek (angiologia eta kirurgia baskularren espezialitateetan izan ezik) prestatutako bigarren ariketa praktikoaren emaitzak ikusita zabaldu ziren. Errealitate hutsa da izapidetutako espediente bakar batean ere ez dela IVAPen zeregina kolokan jarri proben konfidentziasunaren erantzule eta bermatzaile gisa.

Bestalde, erakunde honek nabarmendu nahi du izenpetutako kudeaketa mandatuak eredu mota bati erantzun diola baina horrek ez dituela kontuan hartu sendagileen kategoria ezaugarritzen duten berezitasunak; zirkunstantzia horrek, IVAPek berak bere txostenean azpimarratu duen bezala, berekin ekarri du eragozpen ugari sortu izana, probak prestatzeko behar den kualifikazio berezia aintzat hartuz.

Zentzu honetan, Osakidetzak 2016-2017ko LEP honetarako ordezkariak sindikalarekin epaimahaikideek eragiteko gaitasunari eusteko edo murrizteko adostutako aldaketek (esaterako IVAPi probak prestatzeko mandatu ematea) ez dute izan beti hasieran espero zen birtualtasuna; izan ere, IVAPek, espezialista falta zenez gero, Osakidetzako Giza Baliabideen Zuzendaritzara jo behar izan zuen eta hori izan zen egiatan adituak proposatu zituena. Aditu horiek, ia kasu guztietan,





euskal osasun sareko profesional aktiboak izan dira eta horietariko batzuek, gainera, epaimahaietan ere parte hartu dute kide gisa.

Hori dela eta, erakunde honen ustean, serioski hausnartu behar da nola planteatu behar den espezialitate medikoen horrelako probetan epaimahaietatik kanpoko profesional edo espezialisten esku-hartzea.

2.2. Egindako azterketa eta ikerketen gainean eta ondoren hartutako erabakien gainean

Epigrafe honen pean, honakoei egiten zaie men: Oviedoko Unibertsitateari agindutako azterketa psikometrikoari, susmopean dauden espediente batzuetan hasitako informazio espedienteei, Giza Baliabideen Zuzendaritzak egindako txosten edo egoera azterketei eta, azkenik, hori guztia ikusi ondoren hartutako erabakiei.

- Azterketa psikometrikoak

Osakidetzako arduradunek hartutako aurreneko erabakia azterketa psikometriko bat agintzea izan zen. Egia esan, 2018ko ekainaren 4an izandako aparteko bilera batean, erakundearen administrazio kontseiluak erabaki zuen LEParen proba guztietako emaitzen koherentzia zehatz-mehatz aztertzea (86 kategoria). Azterketa hori Muñiz irakasleak gidatutako Oviedoko Unibertsitatearen psikometria katedrari agindu zitzaion.

Azterketa egin ondoren aurkeztutako txostenean egindako proben ezaugarri psikometrikoak aztertzen dira, zenbait adierazle kontuan hartuz, hala nola zailtasuna, diskriminazioa eta sinesgarritasuna. Halaber, egindako proben eta zentroetako emaitzen arteko korrelazioa ere baloratu da. Aldi berean, zenbait gomendio egiten dira, etorkizunari begirako hobekuntza gisa, betiere proben ezaugarri formal eta egiturazkoei nahiz zuzentzeko erabilitako irizpideei dagokienez.

Txostenaren egileek aipatzen duten bezala, ateratako ondorioak eta iradokizunak balizkoak baizik ez dira, zuhurtziaz interpretatu beharrekoak. Zentzu horretan, ohartarazten da erabakiak hartzean gomendagarria dela txostenaren datuak erabiltzea testuinguruko beste batzuekin batera eta betiere ebaluazioan legitimoki inplikaturako alderdien interesak kontuan hartuz.

Azpimarratzekoa da erakunde honi deigarri egin zitzaion aurreneko gauza izan zela azterketa edo ikerlan psikometriko hori LEParen kategoria eta espezialitate guztietara zabaldu izana, nahiz eta balizko irregulartasunen susmoak bakar-bakarrik gertatu espezialitate medikoetan.





Nolanahi ere den, egiaz, horrek ahalbidetzen du bestelako espezialitate edo kategoriei buruzko erreferentziako bestelako elementu edo datuak izatea, erkaketak egiteko eta espezialitate medikoen emaitzak erlatibizatzen. Hala ere, txosten horri esker, etorkizunean probak diseinatzen eta prestatzeko baliagarriak diren iritzien gomendio garrantzitsuak erdietsi dira.

Gainera, txostenak aurkeztutako salaketa batzuek haztatzeko edo baloratzeko orduan erabilia izateko birtualtasuna izan du; halaber, informazio espedienteak zabaltzeko edo ez zabaltzeko erabakia hartzen lagundu du. Horren adibide bat Osakidetzak prestatutako txostenean eskaintzen da LEParen hautaketa probei dagokienez; horretan azalpen arrazoitu bat jasotzen da honakoa azaltzeko: zergatik ez duten garrantzi bera izan Euskadiko Sindikatu Medikoak egindako salaketa guztiek. Horren inguruan honakoa adierazten da:

“...es necesario subrayar que las gráficas que en muchas ocasiones se presentan como pruebas de que algo irregular ha sucedido arrojando sospechas sobre los tribunales y algunos opositores, no pueden de ninguna manera ser interpretadas como se ha hecho.

No se debería efectuar juicios de valor en una u otra dirección sin tener en cuenta elementos tan importantes como el número de opositores, las características de las pruebas, los sistemas de puntuación utilizados, y otras circunstancias que pueden hacer que unos resultados sean atípicos o alejados de lo que resulta habitual, pero no por ello irregulares en cuanto al proceso selectivo.

(...)

Como puede apreciarse en la tabla 2 puede ser imprudente realizar este tipo de aproximaciones. Siete de las 22 pruebas bajo sospecha por el SME, el 31,8% de las pruebas se ajustan a una distribución normal...”

Orobat, bestelako daturik edo elementurik ezean (hala nola salaketak), behin betiko txosten horretan azaltzen da zeintzuk diren informazio espedienteen irekiera agintzeko orduan erabili diren irizpideak, betiere Muñiz irakasleak hala gomendatuta: Azaltzen denez:

“Por prudencia, ante una o dos distribuciones que no se ajusten a la distribución normal con una p 0,01 (recuérdese en ausencia de denuncias o irregularidades en las actas) solo si se dan

- 1. Una correlación baja y además*
 - 2. Resultados no coherentes entre los centros con una gran variabilidad*
- Se toma la decisión de iniciar un expediente informativo.”*





Horren inguruan, aipatzekoa da erakunde honek esku hartzeko hasierako fasean (behin betiko txostena ezagutzera eman arte) nahasmen maila garrantzitsua izan zela informazio espedienteak zabaltzeko edo ez zabaltzeko erabakia hartzerakoan. Egia esan, horixe izan da erakundea gehien keztatu duen alderdietariko bat LEP honen inguruan egindako jarraipenari dagokionez.

Era berean, adierazi behar da nahasmen horri gaur egunera arte eutsi zaiola susmopean dauden espezialitate medikoen kopuru zehatzari dagokionez, informazio hori ez baita zehatz-mehatz lortu.

Dena den, egia da Oviedoko txosten psikometriko horrek eragin duela Osakidetzako arduradunen erabakiek oinarri arrazoitua izatea; hala ere, ez du eragotzi iritzi kontrajarriak izatea, ikerketak bestelako espezialitate batzuetara zabaltzeko. Edonola ere, Osakidetzak ziurtatu beharko luke irizpide berberei jarraitu zaiela espezialitate guzti-guztietan.

- Informazio espedienteak

Osakidetzaren Giza Baliabideen Zuzendaritzak erabaki du guztira zortzi informazio espedienteri ekitea, egindako proba batzuen emaitzek *“berezitasun zehatzak”* baitzituzten. Ukitutako espezialitateak honakoak izan dira: anesthesiologia eta erreanimazioa, angiologia eta kirurgia baskularra, kardiologia, kirurgia plastikoa, digestio aparatua, medikuntza trinkoa, urologia eta kirurgia ortopedikoa eta traumatologia.

Espediente horiek aldeztu aurretiko jarduketara gisa planteatu dira Herri Administrazioen Prozedura Erkideari buruzko urriaren 1eko 39/2015 Legeak bere 55.1. artikuluan ezarritakoarekin bat etorriz (*“Prozedura hasi aurretik, eskumena duen organoak informaziorako edo aurretiazko jarduketetarako aldi bat ireki dezake, kasuaren inguruabarrak zein diren eta prozedura hastea komeni den jakiteko”*).

Horrek Osakidetzako arduradunak eraman ditu hainbat aldiz ohartaraztera izapidetutako espedienteak eremu administratibo hutsean kokatu behar direla. Pentsatzen dugu horrela nabarmendu nahi direla Euskal Autonomia Erkidegoko Justizia Auzitegi Nagusiaren Fiskaltzak irekitako eginbideetatik bereizteko desberdintasunak; izan ere, eginbideok aurrerago jarduketara berriak ekar ditzakete zigor jurisdikzioan.

Izapidetutako espediente gehienetan, horiek izapidetzea agindu zaien pertsonen (Osakidetzako barneko langileak) horren antzeko erabakiak hartu dituzte dokumentazioa lortzeko eta haien gogoetaren pean jarritako hautaketa proben emaitzei buruzko iritzirako beharrezko informazioa biltzeko orduan: inplikaturako pertsonen adierazpenak hartzea, epaimahaien aktak kontsultatzea, argitaratutako





emaitzak aztertzea, era guztietako informazio errekerimenduak egitea Osakidetzako nahiz IVAPeko arduradunei, e.a. Hau da, instrukzioa agindutako pertsonak espero zitezkeen jarduketak eraman dituzte aurrera, posibleak ziren heinean.

Hala ere, adierazi beharrean gaude Arartekoaren erakunde honek nolabaiteko koordinazioa faltan igarri duela Giza Baliabideen Zuzendaritzako instrukziogileen zereginaren aldetik, bereziki instrukzioen emaitza zehazteko orduan; hori erraz egiazta daiteke izapidetutako espedienteetariko bakoitzean ezarritako ondorioak irakurtzean. Ikus dezagun:

Anestesiologia eta erreanimazioa:

Lehendabiziko ariketa teorikoari buruzko ondorioek prestaketa lana agindutako pertsonaren nortasuna zehazten dute, zailtasun maila nabarmenduz eta galdera batzuk egiteko ulermen zaila azpimarratuz; jarraian, baieztatzen da instrukzioaren edukia ikusita baiezta daitekeela ez dela filtrazio daturik edo berariazko jakinarazpenik lortu lehen ariketako galderei dagokienez: Zentzu horretan, honakoa adierazten da hitzez hitz: *"inicialmente podría colegirse un posible beneficio indirecto por determinados profesionales debido al material utilizado para confeccionar las preguntas del examen. No obstante, de la instrucción no se deducen datos para determinar que tal posible beneficio indirecto se haya efectivamente producido o que hubiera sido intencionado, por lo que en ausencia de pruebas no se puede afirmar tal circunstancia y no se constatan indicios fehacientes de irregularidades"*.

Bigarren ariketaren kasuan, ondorioek ohartarazten dute oinarriek ez dietela mugarik jartzen epaimahaiak har ditzakeen irizpideei. Horregatik, honako azalpen honi eusten zaio: epaimahaiak hautatutako irizpideek zorrotzat baina ez bidegabekotzat har daitekeen motibazio arrazoitu bati erantzuten diote. Gainera, zuzenketa sistemak berekin dakar tarteko notak desagertzea eta hori izan da anestesiologia eta erreanimazioaren LEPetan izandako zuzenketa sistema 2002tik. Azkenik, zehazten da ez dela inolako irregulartasunik egiaztatu bigarren ariketan.

Angiologia eta kirurgia baskularra:

Espezialitate honetan ondorioztatutakoaren arabera, filtrazioa egiaztatzeke frogarik ez dago. Halaber, azterketak zaintzean akatsa antzemateko ebidentziarik ez da ageri, ez IVAPen aldetik, ezta bi ariketak egin zituen pertsonaren aldetik ere, jakitun izanik, noski.





Hala ere, honakoa baieztatzen da: *“los datos aportados en las declaraciones tomadas a los miembros del tribunal, opositores aprobados y/o suspendidos, representantes del IVAP, así como los datos aportados por los distintos estudios estadísticos y probabilísticos efectuados tanto por expertos de la Universidad de Oviedo como personal de la Dirección de Recursos Humanos hacen que se concluya que existen indicios suficientes para considerar que los resultados habidos en el primer ejercicio no son estadísticamente normales y que la diferencia de puntuaciones entre los opositores aprobados y los que no, no se debe a una mejor cualificación o preparación de los mismos”.*

Kardiología:

Modu berean, ondorioetan baieztatutakoari jarraiki, ezin izan da egiaztatu lehenengo ariketa teorikoa, IVAPek eskatuta, egin zuen pertsonak eta, aldi berean, epaimahaiko kideak filtratu duenik. Are gehiago, bigarren ariketa praktikoa osatu zuten kasu klinikoak filtratzeari buruzko arrastorik ez dago.

Hala eta guztiz ere, idatziz jaso utzi nahi izan da epaimahaiko kide batek, IVAPek lehenengo ariketa egitea eskatu ostean, kontratuan sinatutakoaren arabera, gehieneko zuhurtziaz jarduteko eginkizuna ez duela bete. Dena den, ezin daiteke ondoriozta honakoa eta aipamena hitzez hitzekoa da: *“dicho vocal no haya utilizado su condición de redactor del primer ejercicio para favorecer a alguna de las personas opositoras”.*

Kirurgia plastikoa:

Espezialitate honetan bereziki ohartarazi nahi da instrukzioaren xedea bigarren ariketa izan dela. Nolanahi ere, abiapuntu horretatik ondorioak atera dira eta epaimahaiak erabaki guztiak aho batez hartu dituela azpimarratu da. Horrez gain, epaimahaiak une oro oinarriekin bat jardun du, epaimahaiko jarduerak objektibotasuna bermatu dute. Izan ere, hautatutako bi kasu praktikokoak nahikoak izan dira hautagaien jarrerak, trebeziak, ezagutzak eta lanbide-gaitasuna balioztatzeko. Azkenik, epaimahaiaren aktetatik eta kide guztien aitortpenetatik, baita egindako gainerako jardueretatik ere ondoriozta daiteke epaimahaiak prozesuaren fase horretan berdintasun, merezimendu eta gaitasunaren printzipioak kontuan hartu dituela.





Digestio-aparatua:

Ondorioen hasieran irregulartasunen susmoak azaltzen dira. Txosten psikometrikoan oinarritzen dira. Horren arabera, proba praktikoaren puntuak ez dira ohiko kurbari jarraiki banatu. Gainera, epaimahaiak probak egin ditu eta, aldi berean, oposiziogile batzuekin harreman estua du. Bi horietan funtsatuta, salaketak egin dira eta komunikabideek berri eman dute.

Aurrekoari eutsiz, nabarmendu nahi izan da datu guztiak modu desberdinean irakur daitezkeela, baina kontrakoa egiaztatzen duen frogarik ez dagoen bitartean, baliozkotzat jo behar dira koherentziaz proben emaitzak justifika ditzaketen argudioak. Halaber, azpimarratutakoaren babesean, estatistika-analisia probabilitatezkoa denez, zuhurtziaz interpretatu behar da. Horrez gain, azterketak talde homogeneoetatik abiatuta egin behar dira eta kasu honetan ez da hori gertatzen.

Ondoren aipatutakoaren arabera, epaimahaiakideek prozesuan irregulartasunik edo filtraziorik ez dute adierazi, beraz, batetik, planteatutako kasu praktikoen zailtasunak eta, bestetik, zuzenketa-irizpideen zorrotasunak azal dezakete kalifikazio gehienak baxuak izatea eta pertsona batzuek (proba prestatuagoa zutelako edo lan-esperientziagatik) puntu gehiago lortzea. Era berean, horiek oinarritzat har daitezke tarteko punturik ez egoteko.

lido horri jarraiki, instrukzioan filtrazioak izan diren jakiten saiatu da, baina datu eta informazio eskuragarriak aztertu ondoren, ez dago frogarik irregulartasunak edo filtrazioak baieztatu ahal izateko.

Medikuntza intentsiboa:

Kasu honetan, ondorioak proben zailtasun handia islatzera mugatu dira. Izan ere, hala berresten du Oviedoko Unibertsitateko txosten psikometrikoak. Gainera, bigarren ariketan lortutako emaitza eskasak (oposiziogileen ehuneko altua zero punturekin) justifikatzeko azalpenak eskaini dira. Hala, kalifikazio baxuen arrazoia honakoa izan daiteke: proba galdera zehatz eta laburrekin egituratu zela eta, ondorioz, erantzunak laburra, garapenik gabekoa, izan behar zuela. Erantzuna jakina edo ez-jakina zen. Hori oposiziogileei jakinarazi zitzaizen eta, agian, horregatik askok ez erantzutea erabaki zuen, proba gehiago prestatu behar zutelakoan, beren helburua aldi baterako kontratazio-zerrendatan sartzea izanik.





Urologia:

Ondorioak laburbiltzen dira eta aipamena hitzez hitzekoa da: *“a la vista de las actuaciones practicadas y de la documentación e información incorporada al expediente informativo, no se ha podido establecer ni consta prueba ni evidencia alguna de que en el procedimiento selectivo en cuestión se haya facilitado por parte del tribunal algún tipo de información acerca del contenido del examen teórico y/o práctico a algún/a/os/as aspirante/s que haya/n podido resultar beneficiado/a/os/as vulnerándose los principios de igualdad, mérito y capacidad. Tampoco consta que se haya vulnerado de algún modo el procedimiento previsto en las bases de la convocatoria”.*

Kirurgia ortopedikoa eta traumatologia:

Espezialitate honetan baieztatutakoari jarraiki, epaimahaiaren jarduerak ez dira prozesua arautu duten legezko aurreikuspenetatik eta oinarri orokor nahiz berezietatik baztertu. Ez da banakako jarduerarik izan eta kalifikazio-epaimahaitik at edo horrek ezagutu gabe ez da jarduerarik gauza.

Bakarrik irregulartzat jotzen da hainbat epaimahaikidek egindako bilera, epaimahaiburuak eta idazkariak ez baitzuten ezagutzen. Aurrekoaren harira, instrukzio-organoaren aurrean ezeztatu zen eta, gainera, bigarren ariketa burutu baino lehenago egin zuten. Instrukzioarekin bat, bilera jarduera irregularra da, nahiz eta ariketa praktikoaren emaitzetan eragina frogaezina suertatzen den, egiaztatzeko bestelako froga-elementurik ez baitago.

Lehen aipatu bezala, espedienteetako bakoitzean izapidetutakoa zehatz-mehatz azaldu baino lehen, Arartekoak instrukzio desberdinen zereginean koordinazio handiagoa faltan bota du. Ildo horri eutsiz, filtrazioetan erkidea da frogarik ez egotea, beraz, harrigarria iruditzen zaigu datu estatistiko eskuragarriak nola hartu diren kontuan edo nola erabili diren. Espezialitate zehatzetan ez dira ezta aipatu edo aztertu ere; bien bitartean, beste batzuetan seinale nahikoa izan dira proben emaitzak estatistikoki ohikoak ez direla ulertzeko. Era berean, harriztekoa da espezialitate batean, hain zuzen ere, kirurgia plastikoan instrukzioa emandako mandatura, hau da, bigarren ariketaren emaitzak aztertzeraz mugatzea. Gainerako espezialitateetan, ordea, ariketa guztiak aztertzeko eragozpenik ez da izan.

Agian, koordinaziorik ezaren ondorioz azal daiteke ere Osakidetzako Giza Baliabideen zuzendariak instrukzioaren emaitzak egoera-txosten edo -analisiarekin “osatu” behar izana. Horiek ondoren aipatuko dira.





- Egoeraren txostenak edo analisiak

Izapidetutako informazio-espeditenteen ondorioak ezagutu eta Oviedoko Unibertsitateko azterketa psikometrikoaren emaitzak aditzera eman zirenean, Giza Baliabideen Zuzendaritzak ikertutako espezialitate bakoitzean "egoeraren txostenak edo analisia" gauzatzeari ekin zion.

Analisi horietan hainbat gogoeta nabarmendu da eta, ondoren, LEParen 18.5. oinarrian xedatutakoa ("*Epaimahaiak autonomia funtzional osoz jardungo du, prozeduraren legezotasuna zainduz eta horren objektibotasuna bermatzeko arduraz*") baliozkotzat jota, nahasitako epaimahai bakoitzari honakoa erabakitzea planteatu zaio: proba zehatzak errepikatzea edo hautespen-prozesua jarraitzea. Salbuespena izan da kirurgia ortopedikoa eta traumatologian gertatutakoa. Horretan, hautespen-prozesua zenbait epaimahaikideri irekitako diziplina-espeditenteen emaitza ezagutu arte eten egin da.

Puntu honetan, Ararteko erakundeak jarduteko modua gaitzetsi behar du, proposatutako neurriak ez baitira beti koherentziaz hartu. Alderdi hori ondoren azaltzen saiatuko gara.

Adibidez, **anestesiologia eta bizkortzearen** espezialitatean bi ariketak (teorikoa eta praktikoa) errepikatzea iradoki da. Lehenengo ariketa errepikatzearen proposamena zeharkako onuraren araberakoa da (informazio-espeditentearen bosgarren ondorioa), nahiz eta frogarik ez dagoen. Bigarren ariketa errepikatzea justifikatzeko, ordea, epaimahaiak berak onartu du lehenengo ariketako emaitzek eta garapenak bigarrena baldintzatu zutela. Gainera, zuzenketa-sistema ez da oso egokia, Oviedoko Unibertsitateko azterketa psikometrikoak baieztatutakoan oinarrituta.

Esaterako, **angiologia eta kirurgia baskularren** espezialitatean lehenengo ariketa (teorikoa) errepikatzea iradoki da. Proposamena hurrengo moduan arrazoitu da: "*la prueba teórica adolece de los elementos necesarios para ofrecer una evaluación conforme a los principios de igualdad, mérito y capacidad*". Formula hori erabili da, baina, egiaz, instrukzioaren ondorioz argi eta garbi onartzen da hurrengo: "*existen indicios suficientes para considerar que los resultados habidos en el primer ejercicio no son estadísticamente normales*".

Kardiologian bigarren ariketa (praktikoa) errepikatzea planteatu da eta angiologia eta kirurgia baskularrean erabilitako formula berdinari eutsi zaio: "*la prueba práctica adolece de los elementos necesarios para ofrecer una evaluación conforme a los principios de igualdad, mérito y capacidad*". Hala eta guztiz ere, errepikatzearen proposamenak azterketa psikometrikoaren emaitzei erantzuten diela pentsa liteke, horien arabera, emaitzek ohiz kanpoko eredia jarraitzen dutela, proben artean korrelazio baxua dagoela eta zentroen arteko desberdintasunak handiak direla (kasu honetan lagina 81 hautagairena da) berresten baitute. Dena den, izapidetu den





informazio-espediterearen ondorioak bakarrik lehenengo proba teorikoaren ingurukoak direla ohartarazi behar da.

Kirurgia plastikoaren espezialitatean, berriz, prozesua jarraitzea gomendatu da. Kasu honetan, azterketa psikometrikoaren emaitzei jarraiki, proba praktikoan puntuak ez dira ohiko banaketaren arabera eman. Era berean, proben arteko korrelazioa esperotakoa baino baxuagoa dela ohartarazi dute. Zentroen arteko emaitzak, ordea, esperotakoen barruan daude. Hala eta guztiz ere, espezialitate honek oso hautagai gutxi (19) ditu, beraz, azterketaren datuak zuhurtziaz landu behar dira. Itxuraz, hori elementu erabakigarria da.

Digestio-aparatuan ere prozesua jarraitzea proposatu da. Espezialitate honetan proba praktikoaren emaitzak ohiz kanpokoak dira, zentroen arteko aldakortasuna handia da eta proben artean korrelazioa esperotakoa baino baxuagoa ere bai. Egia da, kirurgia plastikoaren espezialitatearen aldean, kasu honetan lagina 94 hautagairena dela, baina kardiologiaren espezialitatean antzeko hautagaiak zeuden eta proba errepikatzea planteatu da. Dena den, ez da azalpen gehiagorik eskaintzen. Bakarrik hurrengoa aipatzen da: *"en relación con el ejercicio práctico del expediente informativo no se deriva irregularidad o cuestión que pueda afectar a la validez del proceso"*.

Medikuntza intentsiboaren espezialitatearen kasuan, prozesuarekin aurrera egitea iradoki da. Txosten psikometrikoarekin bat, informazio-espeditereak irekitzea gomendatzen duten gorabehera guztiak eman dira: ohiz kanpoko banaketak, proben arteko korrelazio baxua, zentroen artean aldakortasun handia. Informazio-espediterearekin bat, ez da irregulartasunik egon. Lagina 92 hautagairena da. Espezialitate honetan nahitaez azpimarratu behar da proposamena justifikatzeko arrazoi erantsirik ez dela eskaintzen. Kirurgia plastikoaren espezialitatearen antzera jardun dute, kardiologiaren aldean.

Urologian prozesua jarraitzea proposatu da. Txosten psikometrikoarekin bat, bigarren proban informazio-espeditereak irekitzea gomendatzeko duten gorabeherak ageri dira. Informazio-espediterearekin bat, ez da irregulartasunik egon. Lagina 39 hautagairena da. Kasu horretan ere ez da eman, esandakotik harago, proposamena justifikatzeko arrazoi gehiagorik.

Amaitzeko, **kirurgia ortopediko eta traumatologiaren** espezialitatean, arestian aipatu den moduan, Osakidetza hautespen-prozeduraren deialdia egiteko organoa den neurrian, epaimahaiari berehala honako neurriak hartzeko prestu azaldu da: 1) proben emaitzak baliozkotzat jotzea, 2) bilera irregulartasun nahasitako epaimahaikide guztiei diziplina-espediterea irekitzea, 3) epaimahaikide guztiei kargua kentzea, eta 4) prozesuari lotutako jarduerak etetea, gutxienez diziplina-espeditereak ebatzi arte.





Erakunde honen ustez, garrantzitsua da aipatu berri ditugun desberdintasunak azpimarratzea, izan ere, bere iritziz, desberdintasun horiek egiaz erakuts dezakete ez dagoela motibazio nahikorik hain erabaki larriak justifikatzeko, esaterako, probak errepikatzea ala ez errepikatzea.

- Ondoren hartutako erabakiak

Egoeraren txostenak eta analisia ezagutu ostean, nahasitako epaimahai guztiek bereak egin dituzte aztergai izan dituzten proposamenak. Are gehiago, angiologia eta kirurgia baskularraren espezialitateari dagokion epaimahaiak bigarren ariketa errepikatzearen erabakia hartu du, nahiz eta Giza Baliabideen Zuzendaritzak egoeraren analisisan ez duen aipatu. (Hala eta guztiz ere, azal daiteke, espezialitate honetan bi probetan arduradun bera izan zelako, hain zuzen, epaimahaikide bat).

Ondoren, Osakidetzako zuzendari nagusiaren ebazpenek EHAA-n argitalpen ofiziala izan dute, hautespen-probak errepikatzea xedatu badute. Helburua epaimahaiek hartutako erabakiak "*betetzea*" izan da.

Informazio-espeditenteen eta azterketa psikometrikoen ondorioak ezagutu direnean, neurriak erabakitzeko orduan ekimen oro Osakidetzako Giza Baliabideen Zuzendaritzaren esku egon da. Izan ere, zuzendaritzak egin ditu egoeraren txostenak eta analisia eta nahasitako epaimahaiei erabaki zehatzak aztertzea planteatu die. Gero, beren iritzia azaltzeko aukera eman ostean, probak errepikatzeari buruz ebazteko azken ahalmena bere gain hartu du.

Zenbaitek jarduteko modu honetan kalifikazio-epaimahaiekiko Osakidetzaren aldetik zaintza gehiegi ikusi nahi izan du. Dena den, erakunde honen iritziz, legearen ikuspegitik beste irakurketa bat izan dezake. Ildo horri eutsiz, izapidetu diren azterketa psikometrikoei eta informazio-espeditenteei birtualtasun bat onar dakieke: horietatik abiatuta probak errepikatzearen proposamena egin denez, proba-euskarri bezala erabil zitezkeen, merezimendu eta gaitasunaren printzipioekin bat ez datorren hautespenaren seinale objektibo eta arrazoituak azaltzeko. Testuinguru horretan, epaimahaien jarduera susmo funtsatupean jarri ostean, horien esku-hartze berria sustatzeak ez du zentzu handirik. Horregatik, agian, Osakidetzak jokabide erabakitzaleagoa izan beharko luke eta epaimahaiak alde batera utzita, epaimahaiek egindakoa ikuskatzeko/ezesteko lege-aukerak arakatu beharko lituzke. Gaiari eutsiz, probak errepikatzea eteteko eskaerari buruz Gasteizko 3. Administrazioarekiko Auzi Epaitegiak bere iritzia azaldu du eta, hain zuzen ere, kalifikazio-epaimahaiak jada egindako ariketaren emaitza baliogabetzeko gaitasunik ez duela adierazi du. Horrez gain, nahitaezko kaltegarritasun-prozedura jarraitu gabe baliogabetu dela aipatu du. Beraz, epaitegiak ulertutakoaren arabera, baliogabetzearen nahia ezin daiteke *hitz huts* modura kalifika.





Nolanahi ere, jarduteko moduak gutxienez ondore positibo bat izan du, berehala kontra egiteko bitartekoa zehaztu baita. Ildo horri jarraiki, nahasitako hautagai batzuek eta sindikatu-erakunde zehatzek erabili dute.

Osakidetzako arduradunek eskuratutako datuen arabera, administrazio-bidean guztira 118 errekurtsio aurkeztu dira eta guztiak ezetsi dira. Erakunde honek ezesteko arrazoiak zuzenean ez dakizki, baina horien inguruan ez da kexarik jaso. Dena den, txostenaren sarreran adierazi den bezala, Osakidetzako arduradunek erakunde honi baieztatu diote lehenengo administrazio-bidea agortutakoan, interesdun batzuek jurisdikzio-egoitzan errekurtsioa jarri dutela eta, horren ondorioz, Arartekoak kontuan hartu behar izan du 3/1985 Legeak, otsailaren 27koak, erakunde hau sortu eta arautzen duenak, 13.1. artikuluan xedatutako muga.

Nolanahi ere, erakunde honen ustez horrek hausnarketa edo balioztapen bikoitza egitea ez du saihesten. Lehenengoa probak errepikatzeari buruzkoa da.

Egia da filtrazioen susmoak aztoramendu eta mesfidantza sozial garrantzitsua sortu duela, herritarrek orokorrean enplegu publikoa eta bereziki osasun-arlokoa lortzean aukera-berdintasuna larriki arriskuan ikusi duten neurrian.

Hala eta guztiz ere, hori egia izanda, ezin daiteke ahaztu lehia masiboaren prozeduran (2016-2017ko Osakidetzaren LEPa) oposiziogile kopuru handia elkartzen dela aurkako interes eta itxaropenekin. Nolanahi ere, zaindu eta bermatu behar dira.

Hortaz, eskubideak bermatzeko erakundea garen heinean, berriz azpimarratu behar dugu, arrazoitzeari buruz lehenago aipatutakoari eutsiz, probak errepikatzearen inguruan hartzen den edozein erabakik, elementu eta arrazoiei dagokienez, justifikazio nahikoa izan behar duela. Dena den, 2016-2017 LEP honetan azkenean administrazioarekiko auzi epaitegiek erabakiko dute.

Bigarren balioztapenak probak errepikatu behar izanez gero, epaimahaiak berritzearekin zerikusia du.

Osakidetzak Arartekoari Lege Aholkularitzarako Zuzendariordetzaren barneko txostena helarazi dio eta, laburbilduz, hauxe adierazten da: hautatua izateko ezintasunetik, abstentziotik edo ezetza ematetik kanpo, ez dagoela legezko agindurik epaimahaikidea bere postuan berresteko edo postutik enkaintzeko. Salbuespenak lirarteke eragindako desgaikuntza edo izendatua izateko erabili ziren baldintzak galtzea.

Epaimahaiek autonomia funtzional osoa dute eta errepikatzearen erabakiak hartu arren, ez zaiela kargutik kendu behar justifikatua dago. Hori berriz azpimarratzen da. Bestela, bere independentzia eta iritzi teknikoa, hau da, hautagaien





merezimenduak eta gaitasunak balioztatzeko ahalmen autonomoa arriskuan jartzen dira.

Bakarrik aukera hori aurrez ikusten da epaimahaiko pertsona batengan ilegaltasunak edo irregulartasun larriak egiaztatzen badira. Halakoetan, diziplina-neurri egokiak har daitezke, kautelaz organo kolegiatuan funtzioak kentzea barne, kirurgia ortopediko eta traumatologiaren espezialitatean gertatu den bezala.

Azkenik, filtrazioen hipotesiaren aurrean, kontrako lege-erabakiak daudela ohartarazi da eta honako epaiak aipatzen dira: 2007ko apirilaren 23ko Auzitegi Gorenaren epaia (2378/2002 errekurtsua) eta Aragoiko Justizia Auzitegi Nagusiaren 469/2007 epaia, 2007ko irailaren 24koa (174/2006 errekurtsua).

Txostena ikusirik, Arartekoak hainbat xehetasun egin behar du azkeneko argudioari dagokionez. Egiaz ez dira kontrako epaiak. Auzitegi Gorenaren epaiak oinarrian erabilitako kasazio-arrazoi bat (30/1992 Legearen 62.1 e) artikulua urratzea) besterik ez du lantzen, baina auzitegiaren konposizioan aldaketak balioetsi edo kontuan hartu gabe. Beraz, gure iritziz Aragoiko Justizia Auzitegi Nagusiaren epiairekin kontraesanik ez du.

Are gehiago, Arartekoak beharrezkotzat jotzen du Auzitegi Gorenaren beste epai batzuei erreparatzea. Horien arabera, hautespen-prozesuaren inpartzialtasuna zaindu behar denez, halabeharrezkoa da kalifikazio-epaimahaiaren konposizioa berritzea.

2016ko otsailaren 23ko epaiaren kasuan (3977/2014 errekurtsua), barne-medikuntzan mediku adituen plazak lortzeko hautespen-prozesuko zenbait proba baliogabetu ondoren, zalantzarik gabe ondorengo dio: *“Junto a esa nulidad, y como restablecimiento en su plenitud de la situación jurídica individualizada de los recurrentes que quedó afectada por los actos administrativos que aquí deben ser anulados, procede también imponer el nombramiento de un nuevo Tribunal Calificador para que lleve a cabo los actos del procedimiento selectivo que deben realizarse de nuevo; ya que, en las singulares circunstancias del proceso selectivo, esto es una medida que resulta necesaria para asegurar el marco de imparcialidad que es inherente al principio constitucional de igualdad”.*

Lehen aipatu da Osakidetzak, agian, aztertu egin beharko zukeela zer aukera juridiko zeuden epaimahaiek egindakoa ikuskatzeko/ezesteko. Baina, gainera, erakunde honen aburuz, Osakidetzak epaimahai berriak izendatzea pentsatu behar zuen, inpartzialtasun objektiboa bermatzeko modu bakartzat, izan ere, horrek ez lieke inolako erantzukizunik egotziko lehengo epaimahaiei.





Enplegatu Publikoaren Oinarrizko Estatutuaren (EPOE) 60. artikulua bat etorritik, gogorarazi behar da inpartzialtasun printzipioa dela hautespen-prozesuetako epaimahaien jardueran nagusitu behar duten oinarrizko printzipioetako bat.

Aztergai dugun egoeran, hautespen-proba batzuetan egon diren irregulartasun zantzuak hain garrantzitsuak izan dira, non epaimahaiak berek eta, azken batean, Osakidetza Zuzendaritza Nagusiak beharrezkotzat jo baitute susmopeko proba horiek berriz egitea.

Horregatik, jakina, epaimahaien errugabetasun ustea zainduta eta erantzukizun pertsonalik ondorioztatzerik ez dagoela, inpartzialtasun printzipioa arrisku larrian dagoela ikusita, printzipio hori zentzuz ezartzeko, epaimahaiak aldatzea pentsatu beharko litzateke, erantzukizun objektiboaren printzipioa aplikatuz; horrela, horien objektibotasunari buruzko edozein zalantza baztertuko litzateke.

2.3. Etorkizuneko LEPei buruz planteatutako hobekuntza-proposamenen inguruan

Azkeneko atal honetan, ondorengo ordenari jarraiki, honakoak aztertuko dira: Osasun Sailaren ekimenez aurkeztutako txostena eta erakunde honek eskatu ostean, IVAPek egindako txostena. Horrez gain, sindikatu-erakunde eta legebiltzarreko talde batzuekin izandako topaketen berri emango da.

– Osasun Sailaren ekimenez aurkeztutako txostena

"El Parlamento insta al Gobierno Vasco a velar por el cumplimiento de la legalidad vigente en las futuras OPE de Osakidetza y a elaborar en el plazo de cuatro meses una propuesta con las medidas necesarias para garantizar que el sistema de la OPE se ciña al estricto cumplimiento de los principios de igualdad, mérito y capacidad en el acceso a la función pública, y con especial referencia a la imparcialidad y a la transparencia."

Hori da, alegia, 2018ko ekainaren 21ean Legebiltzarren egoitzan onartutako mozioan jaso gelditu zen agindu bat, izan zitezkeen irregulartasunei buruz lehenengo salaketak ezagutu zirenean

Agindua betetzeko, Osasun Sailaren ustez, behintzat hala azaldu zuen sailburuak Legebiltzarrean 2018ko azaroaren 11n izandako agerraldian, egokiena zen lana pertsona aditu batek egitea. Hori, gero, lan-dokumentu modura erabili nahi zen, lau eremu berezik ekarpen eta hausnarketa berriak eransteko: Legebiltzarrean ordezkartza duten talde politikoek, LEPei jarraipen batzordean dauden





sindikatuak eta Osasunaren Mahai Sektorialean ordezkariak duten sindikatuak, elkargo ofizialek eta Arartekoak.

Lana egiteko Rafael Jimenez Asensio aditua hautatu da eta bere txostena aurkeztu du honako izenburupean: *"Propuestas y recomendaciones para redefinir los procedimientos de selección en Osakidetza-Sistema Vasco de Salud (particularmente en lo que afecta al acceso a la condición de facultativos especialistas médicos)"*.

Txostenak sarrera bat du eta Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailaren Osasun Plangintza, Antolamendu eta Ebaluaziorako Zuzendaritzak egindako enkargutik abiatuta, planteamendua azaltzen du. Ondoren, hiru ataletan egituratzen da: lehenengoan Osakidetzaren postu funtzional zehatzetan hautespen-prozesuak berriz planteatzera bultzatzen duten testuinguru-arrazoiak adierazten dira; bigarrenak indarreko arau-esparrua du aztergai, hori hautespen-prozesuak berriz planteatzeko orduan, *"behin betikoa ez den hertsadura"* dela ondorioztatzeko; horrez gain, txostena egiteko erabili diren agiri eta material desberdinak aipatzen dira, hortaz, bibliografi erreferentzia garrantzitsu eta interesgarriak ageri dira; amaitzeko, hirugarrenean banan-banan zehaztu eta arrazoitzen dira hirurogeita zortzi proposamen eta gomendioak.

Proposamen eta gomendio guztiak egin baino lehen aurki daitezkeen sarreran egileak bi motatan banatuko dituela dio: a) berehalako jardueraren eremukoak edo epe laburreko neurriak; b) eremu estrategikoan kokatzen diren neurriak edo gomendioak. , kanpoko talentua lortzeko ondorengoak. Lehenengoak aldi baterako enplegua egonkortzeko salbuespenezko unea deritzanean kokatuta, hautespen-proben deialdietan antzemandako urritasunak zuzentzeko dira. Bigarrenak, berriz, ondorengoak dira eta kanpoko talentua lortzera doaz. Bere hitzetan, azkenekoek epe ertain/luzean konponbideez hornitu nahi dute, hautespen-sistemak sendotzeko eta osasunaren sektorean izango diren eraldaketa bizkorretara moldatuta, bikaintasuneko lanbide-profilak lortzeko. Helburua hurrengo urteetan euskal osasun publikoak aurre egin beharko dizkien berehalako erronkei eta ertainei erantzuna ematea da.

Rafael Jiménez Asensio adituaren txostenak giza baliabideen plangintza estrategikoa beharrezkoa dela dio eta horren inguruan hausnarketa egiten du. Arartekoa jakitun da hausnarketaren garrantziaz. Nolanahi ere, azken finean, egileak esandakoaren arabera, horrek langile publikoen hautaketa *"berriz pentsatzeraz"* eraman behar du. Hortik abiatuta, hainbat proposamen eta gomendio planteatu du eta, zalantzarik gabe, balioa dute eta interesgarriak dira. Dena den, Arartekoaren ustez, une horretan, erakunde honek batez ere berehalako proposamenetan jarri behar zuen arreta, bereziki, hautespen-probak egituratu eta egiteari eta kalifikazio-epaimahaiak eratu/osatzeari buruzkoetan.





Probak egituratu eta egiteari dagokionez, aditu horren txostena egungo oinarri orokorren eskakizunak arrazionalizatzearen alde ageri da (37. proposamena) eta, aldi berean, lehiaketa fasea berriz diseinatu beharko litzateke desberdintasunak kudeatzen dituzten elementuak sartzeko (38. proposamena).

Txostenaren arabera, 2018-2019ko LEPak prozesuen proba desberdinetan benetako hobekuntzak izan beharko lituzke, ariketen baliozkotasun- eta iragargarritasun-koefizienteak areagotzeko. Ildo horri eutsiz, hurrengo LEParen (2018-2019) prozesuetan "*hobekuntza- edo berrikuntza-aztarnaren*" bat utzi beharko litzateke eta, besteak beste, honako neurriak hartzea komenigarria litzateke: lehenengo ariketan akatsak zigortzea, gaien zerrenda berriz definitu eta homogeneizatzea eta ariketa desberdinetan azkeneko garrantzi-ehunekoak aldatzea. Halaber, zalantzan jarri beharko litzateke 2018ko deialdian oposizioa gainditu duten medikuek hurrengo deialdirako kalifikazioa gorde ahal izatea. Azkenik, test psikoteknikoa zehaztu ahal izatearen aukera planteatzen du (41. proposamena).

Gainera, jarduera-protokolo zorrotz eta zehatzagoak egitea proposatzen da (62. proposamena), baita hautespen organoen objektibotasuna eta neutraltasuna babesteko neurri osagarriak zehaztea ere. Aurrekoaren harira, epaimahaiakideen kopurua murriztu beharko litzateke eta betiere organoko kide bat litzateke probak egin eta balioztatzeko arduradun bakarra. Horrekin, printzipioz, zaintza-katea puskatuz gero, balizko erantzukizun pertsonalak identifikatuko lirateke (63. proposamena).

Probak egiteari buruz, epaimahaiak berak burutu beharko lituzke. Gaiari eutsiz, oso hausnarketa garrantzitsua egiten da hurrengoaz ohartarazten denean: "*encargar la confección de aquellos ejercicios que requieren conocimientos técnicos y destrezas consagradas en el ámbito de una especialidad a actores externos (sean institucionales o profesionales) proyecta una imagen de desconfianza en el colectivo profesional de especialistas médicos que, sin perjuicio de que se pueda recurrir a esta práctica en momentos selectivos concretos de alta cualificación o especialización, se debe sustituir por otro tipo de medidas paliativas*" (66. proposamena).

Dena den, ez zaio atea ixten proba praktikoak adituek edo aholkulariek egiteari IVAPen zuzendaritza, jarraipen eta zaintzapean (68. proposamena). Izan ere, behar bezala ziurtatuak dauden barneko eta kanpoko aholkularien datu-basea egitea aurrez ikusten da (64. proposamena), betiere ariketak zuzentzeko irizpideei dagokienez eta, batez ere, proba praktikoetan IVAPen laguntzaz (65. proposamena).

Amaitzeko, probak garatzean inpartzialtasuna eta objektibotasuna sendotzeari begira neurri osagarriak hartzea iradoki da (67. proposamena).





Epaimahaiei dagokienez, txostenak defendatutakoari jarraiki, 2018-2019rako LEPean *"berrikuntzaren aztarnak"*, era berean, horien konposizioan izan beharko luke isla. Xede horrez, epaimahaikideen kopurua murriztu beharko litzateke (gehienez 5era eta azken agertokian 3ra), epaimahaikideak izendatzeko zozketa-sistemaren bat zehaztu edo ezarri eta balio etikoen kode edo dekalogoia nahiz jokabidearen arauak sinatzearekin batera (41., 56., 57. eta 61. proposamenak).

Horrez gain, une oro funtsezko bi ideia nabarmentzen dira. Batetik, hautespen-organoean kideen profesionaltasuna eta espezializazioa sendotu behar da (48. proposamena) eta gaiari 58., 59. eta 60. proposamenetan ere eusten zaio. Ziurtapen-sistema planteatzen du eta hautespen-tekniketan ezagutza espezializatuak diren pertsonak eta betiere salbuespenez beste osasun sistema batzuetatik datozen adituak eranstea aztertzen da.

Bestetik, txostenean epaimahaikideen objektibotasun- eta inpartzialtasun-printzipioak indartzeko neurriak proposatzen dira (49. proposamena). Besteak beste, honakoak azpimarra daitezke: hautespen-organoeako kideentzat prestakuntza-programa bereziak egitea eta nahitaez atxikitze jokabidearen kodea onartzea.

Nekez uka daiteke txosten horretan egiten diren proposamenak eta gomendioak interesgarriak direla. Hala ere, erakunde honek adierazi nahi du benetan duda egiten duela proposamen horietakoren bat berehala gauzatu ote daitekeen, izan ere, neurri horietako batzuk, nagusiki etorkizuneko probak egituratzeari dagozkionak, ezin dira banandu sindikatu-ordezkaritzarekin lortutako konpromisoetatik. Horrela, txostenean bertan onartzen da, 2017ko Osasunaren Mahai Sektorialaren aurrekordia eta Osakidetzako Administrazio Kontseiluaren 2018ko urtarrilaren 25eko akordioa aipatu ostean, egiteke dauden hautespen-prozesuei buruz sindikatuarekin lortutako akordioek ondorio hau ekar dezaketela: *"pueden hipotecar la introducción futura de determinadas mejoras o innovaciones encaminadas a mejorar la fiabilidad y validez de las pruebas selectivas"*. Hori gertatuko litzateke hurrengo 2018-2019rako LEPari begira 41. proposamenean jasotakoekin.

- IVAP-en txostena

IVAPek egindako txostenak aurrekari jakinak ditu abiapuntu. Horietan medikuaren kategorian estatutuen bidez langile finkoaren lotura lortu nahi duten hautagaien berezitasuna nabarmendu da. Ildo horri eutsiz, taldeak goi-mailako prestakuntza du, guztiek lizentzia (edo gradua) baitute medikuntza eta kirurgian, BAME proba gainditu baitute eta espezialitatea lortu arte egoiliar-urteak bete baitituzte.





Bertan, gainera, egungo egoera aztertzen da, hau da, hautespen-probak konfiguratzeko modua. Hala, 2016-2017ko Osakidetzaren LEPea partaidetzari buruzko datuak eskaintzen dira, gero, laburbiltzen den proposamena formulatzeko.

Bere proposamenean, IVAPek lehiaketa oposizioaren sistemaren inguruko egokitasuna azpimarratu nahi izan du; bere ustez *"en pocas ocasiones esta tan justificada la utilización de este sistema de acceso"*. Horri eutsiz, zeregina ebaluatzea proposatzen da, egindako lanaren balioztapen kualitatiboa eskainiko bailuke (Osasun Sailak aurkeztutako adituaren txostenean adierazitako antzeko moduan). Dena den, onartzen du osasunaren eremuan proposamena polemikoa izan daitekeela.

Oposizioaren faseari dagokionez, IVAPek ez du egoki ikusten espezialitatearen jakintzagaiari buruz azterketa teorikoa egitea. Bere iritziz, lehenengo, lizentziak eta, ondoren, espezialitateak ezagutza-maila egokia egiaztatzen dute eta ez da berriz ebaluatu behar. Asko jota, Osakidetzaren egitura, erakundearen plan estrategiko eta abarri buruz azterketa ez-baztertzaila sar daiteke eta prozesuan ez du garrantzi handirik izango. Nolanahi ere, horiek postuaren zereginean jarduteko beharrezkoak izanik, balizko hautagaiek alde aurretik ziurtatutako prestakuntzan ez daude bermatuak.

IVAPen iritziz, oposizio-fasean, batez ere azterketa edo proba praktikoak izan beharko luke garrantzia, lan-jardunean aurretiaz lortu diren ezagutza teorikoak aplikatzeko gaitasuna ebaluatu dadin. Diseinua idatzizko garapen-azterketaren bidetik doa. Horretan hautagaiek arrazoiz azaldu beharko lukete planteatutako egoeraren konponbidea. Helburua erantzun-aukerekkin test motako galderak saihestea da.

Egindako proposamenean azpimarratutakoarekin bat, epaimahaikideek, prozesuaren xede diren postuak zuzenean ezagutzen dituztenez, proba praktikoaren diseinu, aplikazio eta zuzenketaz arduratu behar dute. Hala ere, probak egiteko aholkularitza eta prestakuntza jasotzea garrantzitsua dela onartzen du.

IVAPek epaimahaien konposizioan egungo LEPearen kideen kopuru bera izateari ez dio eragozpenik jartzen. Horretarako emandako arrazoiei jarraiki, probak egiteko ustezko praktikoaren proposamen nahikoa izango litzateke.

Halaber, gutun-azalen sistemaren bitartez zuzenketa anonimoa egitea proposatzen da. Bestalde, zuzenketa-sistemaren arabera, hasieran, 3 kidek parte hartuko lukete (hautagaien kopuruak epaimahai guztiak zuzentzea ahalbidetzen duenean izan ezik). Gero, ebaluatzaileen artean desadostasun nabarmenak baleude, beren iritziak ikuskatuko lirateke, emandako puntuak erabilitako ainguraketekin bat datozela ziurtatu arte.



Hautagai asko dituzten espezialitateen kasuan (hala nola, familia-medikuen espezialitatea), hizkuntza-eskakizunak egiaztatzeko deialdietan erabiltzen den antzeko sistemaz baliatzea planteatzen da. Horretarako, ebaluatzaileen batzordea sortuko litzateke.

Nolanahi ere, IVAPek betiere hautespen-prozesuak egin eta ebaluatzean kalifikazio-epaimahaien inplikazioaren aldeko apustua egin du. Hori garrantzitsua da eta azpimarratu nahi izan du. Ondorioz, bere ustez lehenengo urratsak izan beharko luke horiek ikuspegi bikoitzetik profesionalizatzea: hautatu beharreko lanpostuaren jakintzagaian ezagutza teknikoak lortzea eta probak egin eta ebaluatzeko teknikan ezagutzak eskuratzea.

Gardentasun handiagoa ziurtatzeko, zozketaz hautatzea iradoki da.

Proba edo azterketa teorikoa egitea beharrezkotzat jotzen bada, burutzeko proposamena planteatu da. Epaimahaikide guztiak nahasiak leudeke: kide bakoitzak hainbat galdera helaraziko lioke idazkariari, horrek guztien artean zozketa egin eta azken galdeketa egituratzeko.

Prozesua konfiguratzeari dagokionez, espezialitatea alde batera utzita, jakintzagai orokorren inguruko lehenengo azterketa teorikoaren garrantzia % 10era murriztuko litzateke; bien bitartean, proba praktikoak garrantzi handia hartuko luke, prozesu guztiaren % 90 alegia, eta egin nahiz zuzentzeko metodologia-esparrua zehaztuko litzateke.

Amaitzeko, IVAP prest dago proba praktikoak egin eta ebaluatzeari buruz epaimahaiak prestatu eta aholkatzeko. Hala ere, ohartarazi du Eusko Jaurlaritzan jada metodologia ezarria dagoela eta hainbat urteko ibilbidea egina duela, baina, noski, proposatzen den ereduak epaimahaikideen aldetik arduraldi eta ahalegin handiagoa eskatzen du.

Dena den, IVAPek bere proposamena erakunde honi iritsarazi zionean, proposamenak aldaketak izan zitzakeela argi utzi nahi izan zuen, batez ere, Osakidetza hautespen-prozesuen bere hobekuntza-proposamena egiten ari zelako. Ildo horri jarraiki, bateratze-lana egitearen konpromisoa zegoen eta aurkeztutakotik proposamen berria atera zitekeen.

IVAPek egin duen proposamenak desberdintasun nabarmenak ditu, Rafael Jiménez Asensio adituaren txostenean egindakoarekin erkatzen badugu. Erakunde honen iritzi, ordea, agerian uzten du medikuen hautespena berriz pentsatu behar dela. Irmoa da epaimahaien zereginarekin, bai probak egiten dituztenean, baita horiek balioztatu edo zuzentzean ere eta zalantzarik gabe ohartarazten du epaimahaiak une honetan urritasunak dituztela. Berriz ere arreta eskaintzen dio profesionaltasun handiagoa beharrezkoa izateari.





- Legebiltzarreko taldeekin eta sindikatu-erakundeekin topaketak

Topaketa horiei esker, erakunde honek iritzi orokortua egiaztatu du: LEParen eredu berriari buruzko eztabaida ezin daitekeela modu isolatuan egin, hautespena giza baliabideen kudeaketa eta antolaketari dagokion politika orokorraren zatia baita.

Aurrekoaren harira, LEPari buruz hitz egiten denean, beti eutsi behar zaio aldi baterako enplegu-tasa handiaren gaiari. Saila bera ere ez da eztabaidaz kanpo gelditzen ("Euskal Osasun Sistemaren lerro estrategikoak" agiria).

Horri eutsiz, batzuk finkatze-prozesuen aldekoak dira. Ondoz ondoko aurrekontuen legeetan xedatutakoarekin bat, langileak berritzeaz gain, salbuespenezko diseinu bereziak, besteak beste, euskal enplegu publikoari buruzko legearen aurreproiektuan aurrez ikusitakoak kontuan hartu beharko lirateke.

Edozelan ere, LEParen balizko eredu berri bat dela eta, adituek emandako orientabideen ildotik ez doazen ereduaren alde daude gehienak. Zalantzarik gabe, test motako probak erabiltzeko proposamena da hedatuena, eta proba horiek egiteko ardura IVAPi ematea. Eskakizun horren bidez, nolabait neutralizatu egin nahi dira espezialitate medikoetako lehiakideen eta epaimahaikideei artean askotan egoten den hurbiltasun berezitik sor daitezkeen ondorioak. Dena den, epaimahaiak berriz konfiguratu behar dira eta segurtasun-neurri osagarriak hartu ere bai, irregulartasunak saihesteko.

Era berean, topaketa horietan batzuek antolaketa-eredu berrirantz jo behar dela planteatu dute, bereziki ospitaleen eremuan. Ikuspegiak osoagoa eta horizontala (diziplina anitzeko taldeak) izan behar du eta gerentziei profesionalagoak izatea eskatzen zaie. Azkeneko proposamena, hain zuzen, profesionalizazio handiagoa, Osakidetzako zerbitzu zentraletara zabaltzen da.





3. BALORAZIOAK ETA GOMENDIOAK

Txosten honen sarreran aipatu den bezala, erakunde honek 2016-2017ko Osakidetzaren LEParen inguruan egin dituen jarduerak salatu diren ustezko irregulartasunak argitzera bideratutako ikerketa modura ez dira planteatu eta helburua ez da izan daitezkeen erantzukizun pertsonalak eskatzea. Halako jardunak une onetan Euskal Herriko Justizia Auzitegi Nagusiari dagokion Fiskaltzaren esku daude. Are gehiago, horrek irekitako eginbideak luzatu ditu.

Beraz, hortik urrun, Arartekoak jarduerarekin 2016-2017ko LEParen kudeaketari buruzko errealitatea ezagutu nahi izan du, hautespen-prozesuan inpartzialtasuna eta objektibotasuna zalantzan jarri duten salaketak ezagutu ostean, Osakidetzaren ekimenak barne, noski. Nagusiki espezialitate medikoei erreparatu zaie. Helburua erakunde bezala atxikiak dituen eskakizunak zentzuz betetzea izan da, euskal administrazio publikoen jardunari buruzko legezketasuna fiskalizatzeko eta herritarren eskubideak zaintzeko.

Txosten honen beste atal batzuetan azaldutakoari eutsiz, salaketek eragindako espezialitate horietako batzuetan, interesdun jakin batzuek justizia auzitegietan errekurtsioak jartzea erabaki dute; beraz, erakundeari esku-hartzeko aukerak mugatu dizkiote, 3/1985 Legeak, otsailaren 27koak -erakunde hau sortu eta arautzekoak- 13.1. artikuluan araututakoa kontuan hartuta. Lege horrek eragotzi egiten dio Arartekoari epai irmoa jaso duten edo epailearen erabakiaren zain dauden gaiak aztertzea. Horrez gain, bere jardura eten beharko du, baldin eta, jarduten hasi eta gero, interesdunak justizia auzitegien aurrean auzi-eskea edo errekurtsioa jartzen badu.

Jakina, otsailaren 27ko 3/1985 gure Legeak jartzen duen muga dela medio, erakunde honek arreta berezia izan behar du lege-organoen zeregina errespetatzeko orduan, beraiek eman behar baitiete epaia proba batzuk errepikatzearen aurka lege-egoitzan jarri diren errekurtsioei. Dena den, gure aburuz, hori ez zen eragozpen bat txosten honen bigarren zatian jaso diren azterketa kritikoak egiteko, ezta ere erakunde honek etorkizuneko LEPei begira zenbait balorazio eta gomendio egiteko, 2016-2017ko LEP honetan gertatutakoa berriro gerta ez dadin. Hain zuzen, horiek jorratuko ditugu ondorengo paragrafoetan.

Nabarmentzekoa da bi momentu desberdinetan proiektatzen den erronka baten aurrean gaudela. Lehen momentuan (funtsean horri erantzuten diote Arartekoak txosten honetan egindako balorazio eta proposamenek) aztertu beharko da nola jokatuko den berehala egitekoak diren hautespen-prozesuetan. Funtsezko helburutzat hartu behar da prozesu horietan gardentasuna, objektibotasuna eta inpartzialtasuna bermatzea. Txosten honetan ez dugu egin nahi azterketa estrategikoagoa, izan ere, hori bigarren momentuan gauzatuko da eta orduan





jorratu beharko dira herri-administrazioen zerbitzuko langileen antolaketa eta, bereziki, langileak aukeratzeko modua.

Behin hori zehaztuta, Arartekoak lehenengo gaia aipatu nahi du: 2016-2017ko Osakidetzaren LEPak inflexio-puntua izan behar duela halako prozesu mota kudeatzeko moduan. Zalantzarik gabe, arestian aipatu den bezala, LEP honek aztoramendu sozial handia sortu du. Herritarrek larriki jarri dituzte kolokan hautespen-prozesuen objektibotasuna eta inpartzialtasuna, beraz, laburbilduz, enplegu publikoa lortzean aukera berdintasuna arriskuan jarri dela sentitu dute. Horregatik, gure iritziz herritarrek erakundeen jardun onean konfiantza berreskuratzeko premia neurriak hartu behar dira, are gehiago, bereziki sentibera den jarduera-eremuan, osasunean alegia.

Gure ikuspegitik gauza bera planteatzen da Legebiltzarraren egoitzan 2018ko ekainaren 21ean onartu zen mozioan: (*"Eusko Legebiltzarrak Eusko Jaurlaritzari eskatzen dio indarrean dagoen legeria betetzen dela zaindu dezala Osakidetzak etorkizunean egingo dituen LEPetan, eta lau hilabeteko epean proposamen bat egin dezala, zeinean beharrezko neurriak bilduko baitira bermatzeko LEPen sistemak berdintasun, merezimendu eta gaitasuneko printzipioak zorrotz betetzen dituela funtzio publikoan sartzeko, erreferentzia berezia eginez inpartzialtasunari eta gardentasunari."*).

Aurrekoari eutsiz, lehen azaldu arren, Osasun Sailak Rafael Jiménez Asensio adituari txostena egitea eskatu dio, hortaz, itxuraz, gaiaren inguruan kezka dago, nahiz eta *"Propuestas y recomendaciones para redefinir los procedimientos de selección en Osakidetza-Sistema Vasco de Salud (particularmente en lo que afecta al acceso a la condición de facultativos especialistas médicos)"* izenburupean burututako txostenak ikuspuntu estrategikoagoa izan duen. Giza baliabideen arloan Euskal Osasun Sistemak aurre egin behar dien erronkak aztertzen dira eta hobekuntza garrantzitsuak proposatu ere bai, nagusiki etorkizunean langileak hautatzeari dagokionez.

Hala ere, txostena lan-dokumentu ireki modura aurkeztu da, eremu desberdinek egin ditzaketen ekarpenak kontuan hartzeko. Erakunde honen ustez, hasieran behintzat, hori aukera izan daiteke.

Ildo horri eutsiz, Arartekoaren iritzian, Osasun Sailak edo, bestela, Osakidetzak, eztabaida sustatu behar du, ahalik eta gehienek parte jartzen dutela, Legebiltzarraren aginduan eskatzen den bezala, neurri zehatzak proposatu ahal izateko. Legebiltzarreko aginduak eskatutakoaren arabera, helburua da etorkizuneko Osakidetzaren LEPak inpartzialtasun eta gardentasunaren eredu izatea, berdintasun, merezimendu eta gaitasunaren printzipioak oso-osorik errespetatzeaz gain.





Erakunde honen ustez, eztabaida horixe erabili beharko litzateke gai kezkarri bat aztertzeko, LEPari estuki lotuta baitago: aldi baterako enplegua finkatzea.

Sindikatu-erakundeekin eta Legebiltzarreko taldeekin kontaktuak eta elkarrizketak izan dira eta, horiei esker, erakunde honek egiaztatu ahal izan du oso kezkatuak daudela une honetan behin-behinekotasunaren edo aldi baterako enpleguaren tasa handia delako. Adituak bere txostenean ohartarazten du aldi baterako enplegua finkatzearen erronka berehalakoa dela eta Osakidetzak aurre egin behar diola.

Beraz, Arartekoaren aburuz, premiazkoa da eztabaida hori egitea, giza baliabideen antolamenduari buruzko plana gauzatu baino lehen. Horretan behar bezalako bermekin landu beharko da aldi baterako enplegua egonkortzea. Nolanahi ere, aipatu konpromisoa Osasun Sailak onartutako lerro estrategikoetan ere aipatzen da.

Behin gogoeta hori eginda, etorkizuneko LEPetarako neurriak berriz hizpide hartuta, garrantzitsua da hurrengo hilabeteetan izan daitezkeen agertokiei erreparatzea, neurriak ezin izango baitira beti berdinak izan.

Agertoki bat, agian azkarrena iritsiko dena, filtrazioen susmopean dauden probak errepikatzearena da. Orain arte arreta berezirik jarri ez arren, beste agertoki bat izan daiteke 2016-2017ko LEPeant sartuak dauden kategoria berezietan hautespen-probak, oraindik egiteko daudenak. Amaitzeko, kontuan hartu beharreko azken agertokia 2018-2019ko LEPa da. Gobernu Kontseiluak abenduaren 18an jada plazen kopuru bat (guztira 1.083) konprometitu du.

Txostenaren beste atal batzuei eutsiz, epaimahaien konposizioa berritzea aztergai izan da eta, erakunde honen ustez, Auzitegi Gorenaren epaiak bermatuko luke. Horren arabera, nahitaezko neurria litzateke prozesuen inpartzialtasun objektiboa ziurtatzeko. Dena den, arestian azaldu diren agertokiak abiapuntutzat hartuta, probak errepikatuko direla egiaztatzen bada bakarrik du zentzua epaimahaien konposizioa berritzeko neurri horrek, une honetan panorama zalantzazkoa izan arren.

Egiaz, Osakidetzako zuzendari nagusiak probak errepikatzea eteteko eskaera egin eta, gero, gorantz jotzeko administrazio-errekurtsoa izapidetzean erakundearen Administrazio Kontseiluak berretsi ostean, Gasteizko 2. eta 3. Administrazioarekiko Auzi Epaitegiek epaia eman dute eta autoak norabide desberdinean joan dira. Errepikatu nahi diren hiru kategoriarik dagokienez (anestesiologia eta bizkortzea, angiologia eta kirurgia baskularra nahiz kardiologia), 2. Epaitegiak ESK sindikatuak eskatu duen kautelazko neurria ezetsi du. Bien bitartean, 3. Epaitegiak oposiziogileek anestesiologia eta bizkortzeko espezialitatean eskatutako etena onartu du.





Bestalde, orobat begi-bistakoa da proben eta hautespen-prozesuen egituran aldaketak edo hobekuntzak sartzera bideratutako neurriek muga garrantzitsu eta serioak aurkituko dituztela, bai probak errepikatzen badira, bai gauzatzeke daudenez, 2016-2017ko LEPea sartuak dauden kategoria berezietako hautespen-probak egiten badira, neurriek ezingo baituzte baztertu edo alde batera utzi oinarri orokorretako aurreikuspenak. Azkenekoak gaur egun irmoak dira eta baimenduak daude.

Era berean, 2018-2019ko LEPerako proiektak daitezkeen hobekuntzak egiteko orduan, kontuan hartu beharko dira sindikatu-ordezkaritzarekin aurretiaz lortu diren konpromisoak (gai horri buruz, gogoratu adituak berak egindako ohartarazpena: akordioak "hipoteka" izan daitezkeela etorkizunean hobekuntzak eta berrikuntzak sartzeko).

Gai horren gainean, lehen adierazi dugunez, esku-hartzean zehar egindako jardueri esker, erakunde honek aurkako ikuspegiak antzeman ditu prozesuak konfiguratu edo diseinatzeko orduan. Batetik, adituak "berrikuntza-aztarnak" edo aldaketak sartzaren aldekoak dira proben kalitatea hobetzeko; bestetik, gardentasuna, objektibotasuna eta inpartzialtasuna indartzeari lehentasuna ematen diotenak daude, nagusiki sindikatu-erakundeak eta Legebiltzarreko taldeak. Hala, test motako proba objektiboak egin nahi dituzte, horiek zuzentzean aukerako tartea ahalik eta gutxienera murrizteko.

Zalantzarik gabe, punturik zailena sindikatu-ordezkaritzarekin lortutako konpromisoa da; horren arabera, 2016-2017 LEPeke nota kontserba daiteke 2018-2019ko LEP berrirako. Konpromiso hori baldintzatzaile garrantzitsua da berrikuntzak egin ahal izateko. Hala ere, oinarri orokorretan ohartarazten denez, oposizioaren nota mantentzeak parekatuak dituen aukera horiek *"hurrengo deialdian baino ezin izango dira aplikatu, hots, 2018-2019ko lan-eskaintza publikoan, baldin eta gai-zerrenda, ariketak eta kalifikatzeko modua antzekoak badira"*.

Horrexegatik, hain zuzen, Arartekoari beharrezkoa iruditzen zaio lehenagoko LEPei buruz akordioak lortzen esku hartu zuten eragile guztiei erantzukizuna eskatzea. Nolanahi ere, ez zaio uko egin behar hobekuntza berriak sartzeari, hautespen-prozesuen kalitatea hobetzera bideratuak badaude.

Alabaina, baldintzatzaile horiek alde batera utzita, edozein agertoki aukera bat izango da hautespen-prozesuen eta hautespen-organo edo -epaimahaien objektibotasuna eta inpartzialtasuna sendotzera bideratutako neurriak berehala abian jartzeko. Beraz, neurriak zehaztu behar badira, lehenago ezinbestekoa da





2016-2017ko LEPa garatzean izan diren hausturak eta zartadurak aztertzea, proben emaitzak zalantzan jarri baitituzte.

Arestian aipatu den bezala, sindikatu-ordezkaritzarekin aldaketak adostu ziren, epaimahaikideen eragin-gaitasuna "eutsi" edo murrizteko. Besteak beste, hor zegoen IVAPi probak egin zitzaizkien eskatzea. Ez du beti esperotako birtualtasuna izan. IVAPek adituak ez zituzenez, Osakidetzako Giza Baliabideen Zuzendaritzara jo behar izan du eta horrek arduratzeko pertsonak izendatu ditu. Ia kasu guztietan euskal osasun-sarean diharduten jarduneko adituak izendatu dira. Are gehiago, horietako batzuek epaimahaikide izendatu dituzte.

Horren inguruan, beren iritzia eman dute Osasun Sailak kontratatu zuen adituak eta IVAPek berak ere. Probak epaimahaiak egin behar dituela defendatu dute, hori baita, hain zuzen, bere izateko arrazoi bat. Are gehiago, adituaren esanean, halako zeregin-mota kanpoko aktoreei (erakundeei edo profesionalei) eskatzen zaienean, mesfidantza islatzen da Euskal Osasun Sistemako langileengan, eta hori saihestea komeni da.

Erakunde honek iritzi bera du. Horregatik, Arartekoaren ustez, aurrerantzean, ahal den neurrian, hautespen-probak egitearen zeregina epaimahaien esku gelditu beharko litzateke. Horrez gain, bere iritzian, epaimahaien inpartzialtasun-irudia sendotu beharko litzateke eta, horretarako, zozketaren sistemara jo. Hala egiten da funtzio publikoaren beste eremu batzuetan, besteak beste, irakaskuntzaren sektorean, eta IVAPek hori azpimarratu du. Modu horretan, Osakidetzako Giza Baliabideen Zuzendaritzaren aldetik izendapen interesatuen susmoak atzean geldituko dira.

Egiaz, epaimahaiak osatzerakoan nagusitu beharreko printzipioetako bat profesionaltasun printzipioa baldin bada, (EPOEren 60. artikulua), ez dirudi koherentea kanpoko adituengana jo behar dela argudiatzeak (haien gaitasuna zalantzan jartzearen parekoa izango litzateke), non eta ez den babestu behar beste printzipio bat, lehen ere askotan aipatu duguna: inpartzialtasun printzipioa.

Horrela, itxuraz, hurrengo hautespen-prozesuetan epaimahaiarekiko kanpoko adituetara jo beharko da, oinarri orokorrek (irimoak eta baimendutakoak) baldintzetan ezartzeaz gain, ezinbestekoa baita kritikoak direnak ase nahi badira. Horiek probak IVAPek egin behar dituela diote, batez ere 2016-2017ko LEPean gertatutakoa kontuan hartuta. Filtrazioen susmo gehienak proba praktikoen inguruan suertatu dira eta salbuespenak izan ezik, epaimahaiak egin dituzte.

Edozelan ere, hala izan behar duela onartuta, argi dago Osakidetzako Giza Baliabideen Zuzendaritzak ez litzukeela espezialistak zuzenean izendatu behar, 2016-2017ko LEPean gertatu den bezala. Horretarako, ezin da ukatu adituak bere txostenean egiten duen proposamena interesgarria dela. Kanpoko aholkularien





datu-basea sortu behar dela dio. Behar bezala prestatu eta ziurtatuak egon beharko dute eta IVAPek datu-base hori zuzenean erabili ahal izango luke. Horrela, espezialistak zuzenean izendatzea saihestu ahal izango litzateke, beste bide batzuk erabiliz, adibidez, zozketa. Dena den, gogoan izan behar da espezialitate mediko batzuetan medikuen kopurua txikia dela eta hori, agian, eragozpen garrantzitsua izan daitekeela neurri hori betetzeko.

Bestalde, prozesuen objektibotasuna eta inpartzialtasuna bermatzera bideratutako neurriak muturreraino eramane behar diren bitartean, erakunde honen iritziz, probak egiteko orduan (egileak epaimahaikideak izan edo epaimahaietatik kanpoko adituak izan), horretarako ardura pertsona bakarrari ematen ez dion sistema erabili beharko litzateke, IVAPek dioen moduan. Erakunde honen iritziz, horrek ez luke eragozpenik sortuko trazabilitateari dagokionez, eta filtrazioak gertatzeko aukera mugatuko luke.

Horrez gain, probak egin edo amaieran zehaztean, betiere zorizko faktorea edo ustekabea aplikatuko litzateke. Hori ere IVAPek proposatzen du.

Nolanahi ere, komenigarria izango litzateke probak egin eta zehazteko arauak edo erregelak metodologia esparruari (IVAPen terminologiaren arabera) edo operazioaren eskuliburu bereziari eranstea. Gainera, ahal den neurrian, arau horiek deialdien oinarri berezietan ere agertu beharko lukete, nahitaez betetzen direla sendotu eta ziurtatzeko.

Halaber, esparruak edo eskuliburuak lagungarria izan beharko luke 2016-2017ko LEPeen probak formulatu eta zuzentzeko orduan epaimahaien artean egon diren irizpide desberdinak galarazteko. Horregatik, aldi berean, metodologia-esparruak aintzat hartu beharko lituzke probak (batez ere proba praktikoak) zuzentzeko irizpideak edo jarraibideak. Horretarako, IVAPek arlo horretan duen esperientziari erreparatu beharko litzaiokie. Era berean, ez lirateke baztertu behar LEP honen probei buruz azterketa psikometrikoak egin dituzten adituen oharrak.

Hala ere, probak behar bezala egiten direla ziurtatzeko, pertsona arduradunek (bai epaimahaikideek, bai kanpoko adituek), aldi berean, hautespen-teknika eta -metodoei buruz aholkularitza eta prestakuntza jaso beharko dituzte.

Hala aipatu du IVAPek eta modu horretan azaltzen da adituaren txostenean. Ildo horri jarraiki, epaimahaietan kide izateko izendatzen diren pertsonak profesionalizatzea komeni da eta, horretarako, prestakuntza berezia izan beharko dute. Erakunde honen iritziz, proposamen hori kanpoko aholkulari edo adituei zabaldu behar zaie, probak egin behar badituzte.

Beraz, probak egitean parte hartuko duten pertsonen profesionalizazioaren aldeko apustua egitea ezinbestekoa da.





Azkenik, erakunde honek garrantzitsutzat jotzen du adituaren txostenari erreparatzea nahitaez atxikitzeko jarraibideari buruzko kodea egitea proposatzen duenean (aipamena ia hitzez hitzekoa da). Epaimahaiko kideez ari da. Gainera, horri parekatuta, kodearen balioak, printzipioak eta jokabide-arauak ezagutzeko eta indarreko legedian ageri diren eginkizun eta betebeharrei ez erreparatzeagatik diziplina ondoreak eta ondorio penalak jakiteko prestakuntza praktikoa garatu beharko litzateke.

Lehen aipatu den profesionalizazioarekin batera, egia da epaimahaia edo hautespen-organoa osatzen duten kideen jokabideak balioen ikuspegitik erabat zuzena izan behar duela. Gauza bera geratuko da probak egitean partaidetzaren bat izango duten horiekin.

Orain arte azaldutakoa laburtzeko, egin diren balorazio horiek guztiak, laburbilduz, ondoren aipatuko diren **GOMENDIOETAN** zehazten dira:

1. Osasun Sailak edo, bestela, Osakidetzak eztabaida sustatu behar du. Gehieneko partaidetza lortu behar da, neurri zehatzak proposatzeko, Legebiltzarraren aginduak eskatutakoaren arabera. Helburua da Osakidetzaren etorkizuneko LEPak inpartzialtasun eta gardentasunaren eredu izatea, berdintasun, merezimendu eta gaitasunaren printzipioak oso-osorik errespetatzeaz gain.
2. Eztabaida-gune berdina erabiliko da beste erronka batzuk aztertu eta horiei aurre egiteko, premiaz jardutea beharrezkoa bada. Bertan sartua legoke aldi baterako enplegua finkatzea.
3. Joan den LEPari buruz lortutako akordioetan esku hartu zuten eragile guztiek konpromiso berezia hartuko dute beren gain, berrikuntza eta hobekuntza berriak sartzeari uko ez egiteko, hautespen-prozesuen kalitatea hobetzera bideratuak badaude.
4. Aurrerantzean, egin daitekeela uste denean, epaimahaiei berei emango zaie hautespen-probak egiteko ardura.
5. Epaimahaikideak zozketaz izendatuko dira.
6. Epaimahaietatik kanpoko adituetara jo behar den bitartean, zuzenean izendatzea eragozten duen sistema bat erabiliko da.
7. Hautespen-probak egiteko ardura (epaimahaikideek edo epaimahaietatik kanpoko adituek egin), ez zaio pertsona bakar bati emango.





8. Probak egin edo amaieran zehaztean, betiere zorizko faktorea edo ustekabea aplikatuko da.
9. Metodologia-esparrua edo operazioaren eskuliburu berezia gauzatuko da, probak egiteko arauak eta probak zuzentzeko irizpideak zehazteko. Gainera, ahal den neurrian, tokian tokiko deialdien oinarri berezietan sartuko beharko lirateke arau eta irizpide horiek guztiak.
10. Hautespren-teknika eta -metodoei dagokienez, probak egin eta zuzentzen jardungo duten pertsonak prestakuntza egokia izango dute.
11. Prestakuntza horrek prestakuntza praktikoaren atal bat izango dute, hautespren objektibo eta inpartzialetan halabeharrezkoak diren balioak, printzipioak eta jokabide-arauak lantzeko.
12. Filtrazio susmopean dauden probak berriz egin behar badira, epaimahaien osaera aldatuko da.

