

**AKTA, ARRETA SOZIOSANITARIOKO
KONTSEILUAK 2019KO MAIATZAREN
6AN EGINDAKO BILERARENA**

EGUNA: 2019ko maiatzaren 6a
TOKIA: EUSKO JAURLARITZA, LAKUA
(3. gela)
HASIERA-ORDUA: 09:00
AMAIERA-ORDUA: 10:30

BERTARATUAK:

BATZORDEKO LEHENDAKARIA:
Beatriz Artolazabal Albeniz andrea, Eusko
Jaurlaritzako Enplegu eta Gizarte
Politiketako sailburua.

KIDEAK:

Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistema
ordezkatzeko:

- Lide Amilibia Bergaretxe andrea,
Eusko Jaurlaritzaren Gizarte
Politiketako sailburuordea.
- María Antonia Olabarrieta andrea,
Arabako Foru Aldundiko Gizarte
Zerbitzuetako foru-diputatua.
- Isabel Sánchez Robles andrea,
Bizkaiko Foru Aldundiko Gizarte
Ekintzako foru-diputatua.
- Maite Peña López andrea,
Gipuzkoako Foru Aldundiko
Gizarte Politiketako foru-diputatua.
- Iñigo Pombo Ortiz de Artiñano
jauna, Bilboko Udaleko Gizarte
Ekintzako zinegotzia, EUDEL
ordezkatzeko.

EAEko Osasun Sistema
ordezkatzeko:

- Nekane Murga andrea, Eusko
Jaurlaritzako Osasuneko
sailburua.
- Fátima Ansotegi andrea,

**ACTA DE LA REUNIÓN DEL
CONSEJO VASCO DE ATENCIÓN
SOCIOSANITARIA CELEBRADA EL 6
DE MAYO DE 2019**

DÍA: 6 de mayo de 2019
LUGAR: GOBIERNO VASCO, LAKUA
(sala nº3)
HORA DE COMIENZO: 9:00 horas.
HORA DE FINALIZACIÓN: 10:30
horas.

ASISTENTES:

PRESIDENTA: Dña. Beatriz
Artolazabal Albeniz, Consejera del
Departamento de Empleo y Políticas
Sociales del Gobierno Vasco.

MIEMBROS:

En representación del Sistema
Vasco de Servicios Sociales:

- Dña. Lide Amilibia Bergaretxe,
Viceconsejera de Políticas
Sociales del Gobierno Vasco.
- Dña. María Antonia Olabarrieta,
Diputada Foral de Servicios
Sociales de la Diputación Foral
de Álava.
- Dña. Isabel Sánchez Robles,
Diputada Foral de Acción Social
de la Diputación Foral de
Bizkaia.
- Dña. Maite Peña López,
Diputada Foral de Política
Social de la Diputación Foral de
Gipuzkoa.
- D. Iñigo Pombo Ortiz de
Artiñano, Concejal de Acción
Social del Ayuntamiento de
Bilbao, en representación de
EUDEL.

En representación del Sistema
Vasco de Salud:

- Dña. Nekane Murga, Consejera
del Departamento de Salud del
Gobierno Vasco.
- Dña. Fátima Ansotegi,

Administrazio eta Finantzaketa Sanitarioko sailburuordea. Eusko Jaurlaritzaren Osasun Saila.

- Iñaki Berraondo Zabalegui jauna, Osasuneko sailburuordea.
- Jon Joseba Etxeberria Cruz jauna, Osakidetzako zuzendari nagusia.
- Antonio Arraiza Armendariz jauna, Osakidetzako (Euskal osasun zerbitzua) Asistentzia Sanitarioko zuzendaria.
- Jose Antonio de la Rica Giménez jauna, koordinatzaile zoziosanitarioa. Osakidetzak.

IDAZKARIA: Emilio Sola Ballojera jauna, Gizarte Zerbitzuen zuzendaria.

Gonbidatu gisa, pertsona hauek hartu dute parte:

-Sergio Murillo Corzo jauna, Bizkaiko Foru Aldundiko Autonomia Pertsonala Sustatzeko zuzendari nagusia, eta Bizkaiko Foru Aldundiaren ordezkoa Kontseiluan.

-Lourdes Zurbanobeaskoetxea Laradogoitia andrea. Bizkaiko Foru Aldundiko Mendekotasunaren Ebaluaziorako eta Orientaziorako Zerbitzuko burua.

-José Luis Alonso Quilchano jauna, Arabako Foru Aldundiko Gizarte Ongizateko Foru Erakundeko zuzendari-kudeatzailea, eta Arabako Foru Aldundiaren ordezkoa kontseiluan.

- Dorleta Goiburu Muruaga andrea, EUDELEko teknikaria.

GAI-ZERRENDA

1. Kontseiluko lehendakaria eta idazkaria aldatzea.
2. Aurreko bileraren (2018/07/05) akta onestea.
3. Txostena ematea arreta

Viceconsejera de Administración y Financiación Sanitarias. Departamento de Salud del Gobierno Vasco.

- D. Iñaki Berraondo Zabalegui, Viceconsejero de Salud.
- D. Jon Joseba Etxeberria Cruz, Director General de Osakidetzak - Servicio Vasco de Salud.
- D. Antonio Arraiza Armendáriz, Director de Asistencia Sanitaria de Osakidetzak- Servicio Vasco de Salud.
- D. Jose Antonio de la Rica Giménez, Coordinador Sociosanitario. Osakidetzak- Servicio Vasco de Salud.

SECRETARIO: D. Emilio Sola Ballojera, Director de Servicios Sociales del Gobierno Vasco.

Asisten en calidad de personas invitadas:

-D. Sergio Murillo Corzo, Director General de Promoción de la Autonomía Personal de la Diputación Foral de Bizkaia y suplente en el Consejo por parte de esa Diputación.

-Dña. Lourdes Zurbanobeaskoetxea Laradogoitia. Jefa de Servicio de Valoración y Orientación de la Diputación Foral de Bizkaia.

-D. José Luis Alonso Quilchano, Director-Gerente del Instituto Foral de Bienestar Social de la Diputación Foral de Álava y suplente en el Consejo por parte de esa Diputación.

- Dña. Dorleta Goiburu Muruaga, técnica de EUDEL.

ORDEN DEL DÍA

1. Cambio de presidencia y secretaria del Consejo.
2. Aprobación del acta de la reunión anterior (05/07/2018).
3. Emisión de informe sobre el

goiztiarraren arloko lanbide-kualifikazioa egiaztatzeko balio duten tituluak, ikasketen eta lanbide-gaitasunen katalogoa ezartzen duen dekretuari buruz

4. Egoitzen eta ospitaleen arloan bizitza-amaierako egoeretan intimitatea eta pribatutasuna babesteko gomendio-dokumentua onestea.
5. Gobernantza soziosanitarioaren eredia onestea.
6. Historia soziosanitaria sustatzeko bulegoa.
7. Zaintzaile ez profesionalei laguntzeko EAEko Estrategia (2020-2024).
8. PEASS 2018 ebaluazioa.
9. Eskakerak eta galderak.

Aipatutako pertsonak bertaratuta, hasiera eman zaio bilerari.

1.- Kontseiluko lehendakaria eta idazkaria aldatzea.

Indarrean dagoen Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluaren apirilaren 5eko 69/2011 Dekretuaren 10. artikuluan xedatutakoa betez, Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluaren lehendakaritza urtebetez hartuko dute txandaka Gizarte Zerbitzuen arloan eskumena duen sailburuak eta Osasunaren arloan eskumena duen sailburuak. Horrenbestez, lehendakaria aldatu da: 2019an, Eusko Jaurlaritzaren Enplegu eta Gizarte Politiketako sailburu Beatriz Artolazabal Albeniz andrea izango da lehendakaria. Beste alde batetik, Gizarte Zerbitzuen zuzendari Emilio Sola Ballojera jauna izango Kontseiluko

decreto por el que se establece el Catálogo de títulos, estudios y de competencia profesional que permiten la acreditación de la cualificación profesional en Atención Temprana

4. Aprobación de documento de recomendaciones para la salvaguarda de la intimidad y privacidad en la situación de final de vida en el ámbito residencial y hospitalario.
5. Aprobación del Modelo de gobernanza sociosanitaria.
6. Oficina de impulso de la Historia sociosanitaria
7. Estrategia Vasca de apoyo a personas cuidadoras no profesionales (2020-2024).
8. Evaluación PEASS 2018.
9. Ruegos y preguntas.

Con la presencia de las personas citadas se da inicio a la reunión.

1. Cambio de presidencia y secretaria del Consejo

En virtud de lo dispuesto en el artículo 10 del decreto vigente del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria, Decreto 69/2011, de 5 de abril, la Presidencia del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria se ejerce, con periodicidad anual y de forma rotatoria, entre el Consejero o la Consejera competente en materia de Servicios Sociales y el Consejero o la Consejera competente en Sanidad. Por tanto, se procede al cambio de Presidencia, que en 2019 pasa a corresponder a la Consejera del Departamento de Empleo y Políticas Sociales del Gobierno Vasco, Dña. Beatriz

idazkaria.

2.- Aurreko bileraren (2018/07/05) akta onestea.

Onartutzat jo da.

3.- Txostena ematea arreta goiztiarraren arloko lanbide-kualifikazioa egiaztatzeko balio duten tituluen, ikasketen eta lanbide-gaitasunen katalogoa ezartzen duen dekretuari buruz

Lide Amilibiak aurkeztu du puntu hau. Hauxe da txostenaren edukia:

I. – SARRERA ETA TESTUINGURUA (ARAU-PROPOSAMENA SUSTATZEKO BEHARRA ETA EGOKITASUNA JUSTIFIKATZEA).

1.- Gizarte Zerbitzuei buruzko abenduaren 5eko 12/2008 Legeak esanbidez jasotzen du arreta goiztiarrerako esku-hartze sozialeko zerbitzua, EAEko Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemako Prestazio eta Zerbitzuen Katalogoan sartzen diren zerbitzuen artean.

2.- – Eta, bestalde, Gizarte Zerbitzuen Euskal Sistemaren prestazio eta zerbitzuen zorroari buruzko urriaren 6ko 185/2015 Dekretuak «Arreta goiztiarreko esku-hartze sozialaren zerbitzua» jasotzen eta definitzen du I. Eranskinean eta, bereziki, 2.7.4 zenbakiarekin kodetutako zerbitzu eta prestazio ekonomikoen fitxan, aipatutako Gizarte Zerbitzuei buruzko Legearen 23. artikuluan eskatutako edukiaren arabera.

3.- Aurreko xedapenekin estu lotuta dago Euskal Autonomia Erkidegoko Arreta Goiztiarreko esku-hartze integralari buruzko otsailaren 2ko 13/2016 Dekretua.

Artolazabal Albeniz. Por otra parte, D. Emilio Sola Ballojera, Director de Servicios Sociales del Gobierno Vasco, asume la secretaría del Consejo.

2. Aprobación del acta de la reunión anterior (05/07/2018)

Se da por aprobada.

3. Emisión de informe sobre el decreto por el que se establece el Catálogo de títulos, estudios y de competencia profesional que permiten la acreditación de la cualificación profesional en Atención Temprana

Lide Amilibia comenta este punto. El contenido es el siguiente:

I. – INTRODUCCIÓN Y CONTEXTUALIZACIÓN (JUSTIFICACIÓN DE LA NECESIDAD Y OPORTUNIDAD DE PROMOVER LA INICIATIVA NORMATIVA).

1.- La Ley 12/2008, de 5 de diciembre, de Servicios Sociales contempla, expresamente, el servicio de intervención social en atención temprana entre los servicios incluidos en el Catálogo de Prestaciones y Servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales de la CAPV.

2. – Y, por su parte, el Decreto 185/2015, de 6 de octubre, de cartera de prestaciones y servicios del Sistema Vasco de Servicios Sociales recoge y define el «Servicio de intervención social en atención temprana» en su Anexo I, y, en concreto, en la Ficha de servicios y prestaciones económicas codificada con el número 2.7.4, de conformidad con el contenido exigido en el artículo 23 de la citada Ley de Servicios Sociales.

3.- En estrecha relación con las disposiciones anteriores, el Decreto 13/2016, de 2 de febrero, de intervención integral en Atención

Haren helburua Euskal Autonomia Erkidegoko arreta goiztiarreko esku-hartze integrala arautzea da, erantzukizun publikoaren esparruan ematen den esku-hartzeari dagokionez; horretarako, arreta goiztiarreko zerbitzuak ematen dituzten osasunaren, hezkuntzaren eta gizarte-zerbitzuen arloetako sistemen jardunak koordinatuko dituen esku-hartze eredu bat antolatzeko funtsezko elementuak ezarriko dira.

4.- – Horretarako, 13/2016 Dekretuaren 11. artikulua xedatzen duenez, arreta goiztiarraren egitura funtzionalean bi talde mota sartzeko dira: Arreta Goiztiarreko Balorazio Taldeak (AGBT) eta Arreta Goiztiarreko Esku-hartze Taldeak (AGET). Azken horien arautzea 13. artikuluan xedatzen da.

5.- – Zehazki, aipatutako 13. artikulua bosgarren atalean, ezartzen da AGETek zerbitzu hauek eskainiko dituztela: psikomotritate, psikoterapia, fisioterapia, logopedia, gizarte-lana, psikopedagogia, psikologia, terapia okupazionala, gizarte-hezkuntza eta haurren garapenerako egokiak izan daitezkeen beste batzuk.

6.- Eta, aurrekoaren ildotik, hauxe zehazten du 13/2016 Dekretuaren 22. artikulua, Arreta Goiztiarraren eremuan zerbitzuak ematen dituzten zentroetako langileek bete beharreko eskakizunei buruz: Haurren Garapenerako eta Arreta Goiztiarreko Zentro bakoitzean Arreta Goiztiarreko Esku-hartze Talde bat egongo da, eta talde horrek, gutxienez, titulazio edo kualifikazio egokia duten profesionalak izan beharko ditu eginkizun hauetatik gutxienez hiru betetzeko (bi pertsona dira nahikoa):

- a) Psikomotritate.
- b) Psikoterapia.
- c) Fisioterapia.

Temprana en la CAPV tiene por objeto la regulación y el desarrollo de la intervención integral en Atención Temprana en la Comunidad Autónoma, prestada en el marco de la responsabilidad pública, estableciendo los elementos fundamentales de ordenación de un modelo de intervención en el que se coordinen las actuaciones de los sistemas implicados en la prestación de servicios de Atención Temprana, esto es, los sistemas de salud, educación y servicios sociales.

4. – A tal efecto, el Decreto 13/2016 dispone en su artículo 11 que la Atención Temprana se estructurará, funcionalmente, en equipos de Valoración en Atención Temprana (EVAT) y en Equipos de Intervención en Atención Temprana (EIAT), concretándose la regulación de estos últimos en su artículo 13.

5. – En particular, en el apartado quinto del artículo 13 se establece que los EIAT ofrecerán servicios de psicomotricidad, psicoterapia, fisioterapia, logopedia, trabajo social, psicopedagogía, psicología, terapia ocupacional, educación social y otros que puedan ser considerados adecuados para el desarrollo del niño o niña.

6.– Y, en coherencia con la previsión anterior, el artículo 22 del Decreto 13/2016, en relación a los requisitos de personal que deben cumplir los Centros que presten servicios en el ámbito de la Atención Temprana, determina que cada Centro de Desarrollo Infantil y Atención Temprana deberá contar con un EIAT, compuesto como mínimo por personas profesionales (bastando un mínimo de dos personas) con la titulación o cualificación adecuada para el ejercicio de, al menos, tres de las siguientes funciones:

- a) Psicomotricidad.
- b) Psicoterapia.
- c) Fisioterapia.

- d) Logopedia.
- e) Gizarte-lana.

Esan beharra dago aipatu berri diren eginkizun guztiak bat datozela arreta goiztiarreko esku-hartze taldeek eskaini behar dituzten zerbitzuekin, baina zerbitzu horietaz gain beste batzuk ere eskaini ditzaketela; hain zuzen ere, 13/2016 Dekretuaren 13.5 artikuluan esanbidez aipatzen dira horiek, hala nola terapia okupazionala eta gizarte-hezkuntza.

Halaber, nork bere diziplinari dagokion kualifikazioa edukitzeaz gainera, arreta goiztiarrean espezializatutako prestakuntza edo esperientzia espezializatua izan beharko dute.

7.- Azkenik, 22.1 artikulua azken paragrafoak hau ezartzen du: lanbide-kualifikazioa egiaztatzeke balio duten tituluak, ikasketen eta lanbide-gaitasunen katalogoa (artikulu horren aurreko paragrafoan deskribatutako eginkizunak garatzeko lanbide-gaitasunaz ari da) Eusko Jaurlaritzak finkatuko du, Arreta Goiztiarreko Erakunde arteko Batzorde Teknikoaren irizpide eta gomendioetan oinarrituta Arreta Goiztiarreko Erakunde arteko Kontseiluak aldeztu aurretik proposamena eginda, eta betiere 9.2 artikulua h) apartatuan eta 10.2 artikulua e) apartatuan aurreikusitakoari jarraituz.

8.- – Horrenbestez, 13/2016 Dekretuaren 22.1. artikuluko azken paragrafoan xedatutakoa betetzeko, eta gorago aipatutako eginkizunak gauzatzeko:

- Arreta Goiztiarrerako Erakunde arteko Batzorde Teknikoak, 2017ko maiatzaren 10eko bileran, hainbat irizpide eta gomendio onartu zituen, arreta goiztiarraren arloko kualifikazio profesionala egiaztatzeke balio duten tituluak, ikasketen eta konpetentzia profesionalen katalogoa egiteko

- d) Logopedia.
- e) Trabajo social.

En este punto, es importante destacar que todas las funciones arriba citadas se corresponden con los servicios que deben ofrecer los EIAT, si bien, no constituyen la totalidad de los servicios que puede prestar un EIAT, y que se citan expresamente en el artículo 13.5 del Decreto 13/2016, tales como la terapia ocupacional o la educación social.

Y, añade que además de la cualificación correspondiente a su disciplina, contarán con una formación especializada en Atención Temprana, o experiencia especializada.

7.- Por último, el mismo artículo 22.1 establece, en su último párrafo, que el catálogo de títulos, estudios y de competencia profesional que sirvan para la acreditación de la cualificación profesional (referida al desarrollo de las funciones descritas en su párrafo primero precedente), se determinará por el Gobierno Vasco, previa propuesta realizada por el Consejo Interinstitucional de Atención Temprana, en base a los criterios y recomendaciones técnicas de la Comisión Técnica Interinstitucional de Atención Temprana, todo ello, de conformidad con lo previsto en el apartado h) del artículo 9.2 y en el apartado e) del artículo 10.2.

8. – Siendo esto así, en cumplimiento de lo dispuesto en el párrafo último del artículo 22.1 del Decreto 13/2016, y en ejercicio de las funciones arriba apuntadas:

- La Comisión Técnica Interinstitucional de Atención Temprana, en reunión celebrada en fecha 10 de mayo de 2017, aprobó una serie de criterios y de recomendaciones sobre el contenido y los términos en que debía realizarse y aprobarse el Catálogo de títulos, estudios y

eta onartzeko edukiari eta nondik norakoei buruz.

- Geroago, Arreta Goiztiarrerako Erakunde arteko Kontseiluak, aurreko irizpideak eta gomendioak aztertu eta ebaluatu ondoren, arreta goiztiarraren arloko lanbide-kualifikazioa egiaztatzeke balio duten tituluen, ikasketen eta lanbide-gaitasunen katalogoari buruzko proposamen bat onartu zuen, 2017ko urriaren 10ean egindako bileran.

II. – DEKRETU-PROIEKTUAREN EDUKIA

Dekretu hau, Arreta Goiztiarreko Erakunde arteko Kontseiluak onetsitako proposamenean oinarrituta, 6 artikulutan eta azken xedapen batean dago antolatuta, edukiari dagokionez.

- **1. artikuluan**, dekretuaren helburua zehazten da, zeinak dekretuari ematen baitio zentzua, hain zuzen ere: arreta goiztiarraren arloko kualifikazio profesionala egiaztatzeke balio duten tituluen, ikasketen eta konpetentzia profesionalen katalogoa ezartzea.
- **2. artikulua** ezartzen du dekretuaren xedapenak aplikatuko zaizkiela EAEko haurren garapeneke eta arreta goiztiarreko zentro guztiei, salbuespenik gabe.
- **3. artikuluan**, unibertsitate-tituluak edo gradu-tituluak zehazten dira, eta, hala eskatuz gero, aurrekoen titulazio osagarria, zeina arreta goiztiarraren alorreko profesionalak egiaztatu beharko

de kompetencia profesional que sirvan para la acreditación de la cualificación profesional en materia de Atención Temprana.

- Posteriormente, el Consejo Interinstitucional de Atención Temprana, en reunión celebrada en fecha 10 de octubre de 2017, y una vez analizados y valorados los criterios y las recomendaciones anteriores, aprobó una Propuesta sobre el Catálogo de títulos, estudios y de competencia profesional que sirvan para la acreditación de la cualificación profesional en materia de atención temprana.

II. – CONTENIDO DEL PROYECTO DE DECRETO

El presente Decreto, sobre la base de propuesta aprobada por el Consejo Interinstitucional de Atención Temprana, se estructura, en cuanto a su contenido, por 6 artículos, además de una Disposición Final.

- El **artículo 1** determina el objeto que se persigue con el Decreto, y que es el que da sentido al mismo, consistente en establecer el Catálogo de títulos, estudios y de competencia profesional que permiten la acreditación de la cualificación profesional en Atención Temprana.
- El **artículo 2** concreta que las disposiciones que se contienen en el Decreto resultarán de aplicación, sin excepción, a todos los Centros de Desarrollo Infantil y Atención Temprana de la CAPV.
- El **artículo 3** detalla las distintas titulaciones universitarias o títulos de grado, y, en el caso de resultar exigida, la titulación complementaria a las anteriores, que permitirán

duzen Arreta Goiztiarreko Esku-hartze talde bateko partaide izateko, eginkizun hauetan: psikomotrizitatea, psikoterapia, fisioterapia, logopedia edo gizartelana.

- **4. artikulua** beste eskakizun bat ezartzen die Arreta Goiztiarreko Esku-hartze talde bateko partaide izan nahi duten profesionali: arreta goiztiarrean espezializatutako prestakuntza egiaztatu beharko dute, edo bestela, gailan espezializatutako esperientzia.
- **5. artikulua** arautzen ditu arreta goiztiarrerako prestakuntza espezializatuak bete behar dituen baldintzak.

planteamendu horren alde agertu

*5. artikulua*ren edukiarekin lotura estua duenez, nabarmendu beharra dago Gizarte Politiketako Sailburuordetzak eta Unibertsitate Sailburuordetzak harremanetan egon direla eta bilerak egin dituztela EHUko ordezkariekin, unibertsitateak arreta goiztiarrean arloan graduondoko prestakuntza espezifiko teoriko-praktiko bat eskaintzeko eta antolatzeko aukera aztertzeko. Prestakuntza horrek, bada, dekretu-proiektuan horretarako ezarritako baldintzak bete beharko lituzke.

Horri dagokionez, EHU planteamendu horren alde agertu da, eta aztertzen eta lantzen ari da arreta goiztiarreko graduondoko prestakuntza espezifiko antolatzea, zeina master propioa izango baita.

- **Eta 6. artikulua** zehazten du zer

acreditar, a las personas profesionales en Atención Temprana que deseen formar parte de un EIAT, el ejercicio de las funciones de Psicomotricidad, Psicoterapia, Fisioterapia, Logopedia o Trabajo social.

- El **artículo 4** impone, a las personas profesionales que deseen formar parte de un EIAT, la exigencia añadida de acreditar que disponen de una formación especializada en Atención Temprana o, en su defecto, de contar con experiencia especializada en la materia.
- El **artículo 5** regula los distintos requisitos que debe reunir la formación especializada en atención temprana que se exige.

En estrecha relación con el contenido del artículo 5, es preciso destacar que la Viceconsejería de Políticas Sociales junto con la Viceconsejería de Universidad han mantenido contactos y reuniones con la UPV/EHU para abordar la implantación y organización por la Universidad de una formación específica de postgrado, en materia de atención temprana, y de carácter teórico-práctico, que esté en consonancia con las exigencias requeridas sobre la misma en el proyecto de Decreto.

En este punto, desde la UPV/EHU se han mostrado favorables al planteamiento y están analizando y trabajando la organización de la formación específica de postgrado en atención temprana, con carácter de máster propio.

- Y, el **artículo 6** concreta los

baliabidek ematen duten aukera egiaztatzeko esperientzia espezializatua izatea lan-esparru horretan egindako zerbitzuen ondorioz.

Dekretu-proiektuaren edukia aurkezten amaitzean, Lide Amilibiak adierazi du bilera tekniko ugari egin direla eta ondorioz adostutako arau-proiektua dela.

Halaber, adierazi du lehenengo harremanak hasi direla EHUrekin arreta goiztiarreko graduondo ofizial bat antolatzeko.

Horretaz gain, komentatu du orain eskatutako txostenaren ezaugarri berak zituen txosten bat eman zuela Gizarte Zerbitzuen Erakunde arteko Organoak 2018ko azaroaren 27an.

Bozketa egin da, eta aho batez onetsi da txostena ematea.

4.- Egoitzen eta ospitaleen arloan bizitza-amaierako egoeretan intimitatea eta pribatasuna babesteko gomendio-dokumentua onestea.

Bizitzaren amaierako prozesuan pertsonen eskubideak eta duintasuna ziurtatzeari buruzko uztailaren 8ko 11/2016 Legeak, zioen azalpenean, xehetasunez azaldu du bilakaera demografikoa, zeinaren ezaugarri nabarmenena baita biztanleria eta kultura zahartzea; azalpen horretan, agerian dago konpromisoa hartu dela pertsonen autonomia-, informazio- eta duintasuna bermatze-mailarekin, pertsonen bizitzaren amaierako unetan, ikuspegi zabal eta inklusibo batean oinarrituta.

Aurkeztutako dokumentuak helburu du haren artikuluetan jasotako zenbait kontu esanbidez jasotzea, eta horiek era antolatuta batez aurkeztea zabalkunde instituzionalerako, egoitzen eta ospitaleen eremuan hainbat gomendio ezartzeari, ebaluatzeari eta eguneratzeari begira.

medios que permiten acreditar la posesión de experiencia especializada por servicios prestados en dicho ámbito de trabajo.

Al concluir la exposición del contenido del Proyecto de Decreto, D^a. Lide Amilibia señala que ha habido mucha reunión técnica y que el resultado es un Proyecto de Norma acordado.

Añade que se han dado los primeros contactos con la UPV para organizar un postgrado oficial en atención temprana.

Asimismo, comenta que informe de las mismas características al que ahora se pide fue emitido por el Órgano Interinstitucional de Servicios Sociales con fecha 27 de noviembre de 2018.

Se procede a la votación y se aprueba por unanimidad la emisión del informe.

4. Aprobación de documento de recomendaciones para la salvaguarda de la intimidad y privacidad en la situación de final de vida en el ámbito residencial y hospitalario.

La LEY 11/2016, de 8 de julio, de garantía de los derechos y de la dignidad de las personas en el proceso final de su vida, en su exposición de motivos hace un relato pormenorizado sobre la evolución demográfica, cuya representación más evidente es el envejecimiento poblacional, y cultural, que evidencia el compromiso con mayores cotas de autonomía, información y salvaguarda de la dignidad de las personas en los momentos del final de vida, desde una perspectiva amplia e inclusiva.

El documento que se presenta tiene como objetivo recoger de forma explícita alguna de las cuestiones reflejadas en su articulado y plantearlas de forma ordenada para su difusión institucional de cara a la implantación, evaluación y

Honako artikulua hauek aipatzen ditu:

13. artikulua, zeina bizitzaren amaierako prozesuan pertsonak dituzten eskubideak zerrendatzen dituen tituluaren barruan baitago.

13. artikulua. – Intimitaterako, pribatutasunerako eta konfidentziasunerako eskubidea.

1.- – Bizitzaren amaierako prozesuan dauden pertsonak eskubidea dute beren intimitate pertsonala zain dakien, osasun-laguntzarekin loturiko datu guztiak babestuta edukitzeko.

2.- – Halaber, artikulua honetan aipatutako pertsonak, erietxean badaude, eskubide hauek izango dituzte:

a) Erietxean egon beharra dutenean, eskubidea dute beraiek aukeratutako senitartekoei edo ingurukoek ahalik eta denbora luzeenean lagun diezaieten, salbu eta hori eragozpen edo kalte izan badaiteke ezarri beharreko tratamenduetarako.

b) Eskubidea dute beren ordezkariarekin edo beste senitarteko edo adiskideekin harremanetan jartzeko, eta horretarako behar diren baliabideak edukiko dituzte.

c) Ospitalizaturik artatu beharreko pertsonak, ahal bada, norbanako gela bat eta gune intimo bat emango zaie, bertan partekatze azken uneak haiek aukeratu eta une horretan ondoan dituzten pertsonekin.

actualización de una serie de recomendaciones en el medio residencial y hospitalario.

Los artículos a los que se hace referencia son:

Artículo 13, incluido en el título que enumera los derechos de las personas en el proceso del final de su vida.

Artículo 13. – Derecho a la intimidad, privacidad y confidencialidad.

1. – Las personas que se encuentren en el proceso de final de su vida tienen derecho a que se cuide su intimidad personal a fin de que todos los datos relativos a la asistencia sanitaria gocen de protección.

2. – Igualmente, las personas a las que se refiere este artículo que se encuentren hospitalizadas tendrán derecho:

a) A estar acompañadas, durante su permanencia en el hospital, por aquellos familiares o personas allegadas de su elección el máximo tiempo posible, salvo que ello pudiera perjudicar u obstaculizar la aplicación de los tratamientos oportunos.

b) A contactar con su representante u otros familiares o allegados, para lo cual dispondrán de los medios adecuados.

c) A las personas que deban ser atendidas en régimen de hospitalización se les procurará facilitar una habitación de uso individual y un espacio íntimo donde compartir sus últimos momentos con las personas de su elección y que en ese

21. artikulua, zeina zentro eta erakunde soziosanitarioek eskaini beharreko bermeak zerrendatzen dituen tituluan baitago.

21. artikulua. – Bizitzaren amaierako prozesuan dauden pertsonak banakako gelan egotea.

1.– Administrazio, zentro eta erakunde eskudunek bizitzaren amaierako prozesuan dauden eta ospitalean artatuak izan behar duten pertsonen banakako gela bat ematen saiatuko dira beren egonaldian, osasun-egoerak eskatzen dituen erosotasuna eta intimitatea bermatzeko.

2.- – Halaber, pertsona horiekin batera ahaide bat edo hurbileko bat egon ahal izango da etengabe. Gelek altzari egokiak izango dituzte, laguntzaileak atsedean hartu ahal dezan, eta garbitasuna eta dietak ere bermatuko dira, beharra dagoen kasuetan.

GOMENDIOAK:

1.- Lege-esparrua. Arau zein asistentzia-mailan eskumena duten administrazioek esanbidez adierazi behar dituzte, zeinek bere dekretu, agindu, arau eta jarraibideetan, Bizitzaren amaierako prozesuan pertsonen eskubideak eta duintasuna ziurtatzeari buruzko uztailaren 8ko 11/2016 Legean xedatutakoa.

2.- Lagun egitea. Laguntza zentro, egoitza eta ospitale guztiek, publiko zein pribatu, bisiten eta lagun-egitearen berriarazko araudia izan behar dute, 11/2016 Legeak lagun-egitearen inguruan jasotzen dituen kasuak egokitzeko: "ahalik eta denbora luzeenean lagun diezaieten, salbu eta hori eragozpen edo kalte izan

instante la acompañen.

Artículo número 21, incluido en el título que glosa las garantías que deben ofrecer los centros e instituciones sociosanitarias.

Artículo 21. – Permanencia de las personas que se encuentran en el proceso del final de su vida en habitaciones individuales.

1.– Las administraciones, centros e instituciones competentes procurarán facilitar una habitación individual a las personas que, encontrándose en el proceso del final de su vida, han de recibir asistencia en régimen de hospitalización, a fin de garantizar la comodidad e intimidad requeridas por su estado de salud.

2. – También podrá permanecer en todo momento, junto a la persona enferma, un familiar o una persona allegada. Las habitaciones deberán contar con un mobiliario adecuado para el descanso de la persona que ayuda en ese momento, y también se garantizará la limpieza y las dietas, en caso necesario.

RECOMENDACIONES:

1. Marco legislativo. Las administraciones competentes, en el nivel normativo o asistencial, deberán reflejar de forma explícita en sus respectivos decretos, órdenes, normas e instrucciones, las previsiones contenidas en la LEY 11/2016, de 8 de julio, de garantía de los derechos y de la dignidad de las personas en el proceso final de su vida.

2. Acompañamiento. Existirá una regulación específica en todos los centros asistenciales residenciales y hospitalarios, de ámbito público y privado, del régimen de visitas y acompañamiento que adapte los supuestos recogidos en la Ley 11/2016 referidos al acompañamiento durante

badaiteke ezarri beharreko tratamenduetarako". Halaber, araudi horretan jasota egon behar du bitartekoak jartzea bizitzaren amaierako egoeran dagoen pertsonak aukeratzen dituen senide edo hurbilekoekin harremanetan jartzeko. Araudia dokumentu batean jaso behar da, eta ospitaleratutako edo zentroan sartutako pertsonen zein haien senide edo hurbilekoen esku jartzen den informazio-agirietako bat izan behar du.

3.- Komunikazioa: Konfidentziasuna eta intimitatea. Guztiz aplikatzekoa da babes bereziko datuetarako irispideari buruzko araudi orokorra, baina, horretaz gain, araudi zehatz eta adostu bat egon behar du bizitzaren amaierako egoeran dauden pertsonen, haien senide eta hurbilekoen komunikazio-beharrak ebaluatzeko, hala egokiro kudeatzeko komunikazio era, informatzeko bideak, profesionalen jarrera eta berri txarrak nola jakinarazten zaizkien.

4.- Baliabideak. Eskumena duten administrazio, zentro eta erakunde guztiek esanbidez aurreikusi behar dute banakako espazioak prestatzea, horien intimitatean bizitzaren azken uneak igaro ahal izateko. Banakako espazio horiek egokituta egon behar dute bizitzaren amaierako egoeran dauden pertsonen eta haien senide eta hurbilekoen beharretara, eta eduki behar dituzte altzari egokiak nahiz senideek eta hurbilekoek behar bezala lagun egiteko behar dituzten elementuak (garbitzekoak, norbera garbitzekoak, dieta...).

5.- Ebaluazioa Behar bezalako informazioa eman ahal izateko, Osasun Sailak (Eusko Legebiltzarrak 11/2016 Legearen jarraipena egiteko izendatuko eragilea baita bera) lagin-auditoretza egin

"el máximo tiempo posible, salvo que ello pudiera perjudicar u obstaculizar la aplicación de los tratamientos oportunos". Así mismo dicha regulación deberá incorporar la provisión de medios disponibles para contactar con aquellos familiares o allegados que la persona en situación final de vida determine. Dicha regulación debe ser recogida de forma documental y formar parte de la documentación informativa puesta a disposición de las personas ingresadas, sus familiares y personas allegadas.

3. Comunicación: Confidencialidad e intimidad. La normativa general sobre el acceso a datos de especial protección es de plena aplicación en las situaciones de final de vida, pero deberá existir una regulación concreta y consensuada orientada a la evaluación de las necesidades de comunicación de las personas en situación de final de vida, sus familiares y personas allegadas que permita hacer una gestión correcta del estilo de comunicación, métodos de información, actitud de los profesionales y comunicación de malas noticias.

4. Recursos. La habilitación de espacios individuales en cuya intimidad se puedan desarrollar los momentos finales de vida es una previsión que debe ser contemplada de forma explícita por todas las administraciones, centros e instituciones competentes. Estos espacios individuales deben estar ajustados a las necesidades de las personas en situación de final de vida, y de sus familiares y allegados, y contar con un mobiliario adecuado, así como de la provisión de elementos (limpieza, aseo, dieta...) que permitan a los familiares y allegados un acompañamiento adecuado.

5. Evaluación. Para poder proporcionar una información consistente se efectuará bienalmente, por parte del Departamento de salud como agente comisionado por el

beharko du bi urtean behin, dokumentazio bidez edo lekuan bertan ebaluatzeko zenbateraino ezarri diren gomendioak. Horretarako, eskumena duten administrazio, zentro eta erakundeen laguntza eskatuko da.

5.- Gobernantza

soziosanitarioaren eredia onestea.

José Antonio de la Rica gobernantza soziosanitarioaren eredia azaldu du (eranskin batean atxiki da dokumentua); elementu hauek hartzen ditu barnean, horietako bakoitzak eginkizun espezifikoak dituela:

- Lehen mailako arreta soziosanitarioa
- Arreta Goiztiarreko Balorazio Lantaldeak
- Erreferente soziosanitarioak
- Eskualdeko Batzorde Soziosanitarioak
- Lurraldeko Kontseilu Soziosanitarioak
- Lurraldeko Koordinazio Soziosanitarioa
- Autonomia-Erkidegoko Koordinazio Soziosanitarioa
- Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseilua

6.- Historia soziosanitarioa sustatzeko bulegoa.

José Antonio de la Rica komentatu du Historia Soziosanitarioa garatzeko Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluaren Ordezko Batzordeak Lakuan 2018ko abenduaren 18an egindako bilera.

Arreta Soziosanitarioko Euskal Kontseiluaren 2018ko uztailaren 5eko bileran, historia soziosanitarioa garatzeko proiektua aurkeztu ondoren, erabaki zen kontseiluko erakundeek aztertuko zutela, eta bilera egingo zutela, zegozkion ordezkarien bidez, gaiaren inguruko jarreraren berri emateko.

Parlamento Vasco en el seguimiento de la Ley11/2016 una auditoria muestral que evalué, documentalmente y/o sobre el terreno, el grado de implantación de estas recomendaciones. Para ello se solicitará la colaboración de las administraciones, centros e instituciones competentes.

5. Aprobación del Modelo de gobernanza sociosanitaria

José Antonio De la Rica explica el modelo de gobernanza Sociosanitaria (se adjunta documento en anexo), que incluye los elementos siguientes, cada uno de ellos con asignación de funciones específicas:

- Atención Primaria Sociosanitaria
- Equipos de Valoración de Atención Temprana
- Referentes sociosanitarias/os
- Comisiones Sociosanitarias comarcales
- Consejos Sociosanitarios territoriales
- Coordinación Sociosanitaria Territorial
- Coordinación Sociosanitaria Autonómica
- Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria

6. Oficina de impulso de la Historia Sociosanitaria

José Antonio De la Rica comenta la reunión de la Comisión Delegada del Consejo Vasco de Atención Sociosanitaria para el desarrollo de la Historia Sociosanitaria, celebrada en Lakua, el 18 de diciembre de 2018.

En el CVASS de 5 de Julio de 2018, tras presentar el proyecto para el desarrollo de la historia sociosanitaria, se decidió que las instituciones del consejo lo analizarían y quedarían emplazadas, a través de los representantes adecuados, para tener una reunión en la que se compartiera el posicionamiento en este tema.

Proiektuaren edukia aurkeztu da laburki, eta gogoeta batzuk gehitu dira, hala nola proiektuaren eskalagarritasuna, duen elkarreragiletasun-proiektuaren izaera eta sistemen parte-hartzea, finantzatu beharreko kanpoko proiektutzat hartu beharrean sistemak berak hobetzeko proiektutzat hartuta. Funtsezko hiru galderaren inguruko parte hartzea eskatu da:

- Historia soziosanitarioa garatzeko proiektua beharrezkoa den:

Denak ados daude tresna hori garatzea ezinbestekoa dela etapa berri bati ekiteko, arreta jarraitu eta koordinatuari dagokionez.

EUDELEk, Osasun Sailak, Enplegu eta Gizarte Politiketako Sailak eta Bizkaiko Foru Aldundiak argi adierazi dute premia hori dagoela.

Gipuzkoako Foru Aldundiak garrantzitsu iritzi dio proiektuari, baina, kontuan harturik erakunde bakoitzak ibilbide bat egin behar duela eta baliabide ekonomikoak bideratu beharko dituela bere tresna informatikoak egokitzeko, ezinbestekotzat jo du alde aurretik epeez eta prezioez hitz egitea. Hau da, konpromisoak hartu aurretik, jakin beharra dago zer aurrekontu duen proiektuak erakunde bakoitzerako, eta zer epetan abiaraziko den.

Arabako Foru Aldundiak nabarmendu du funtsezkoa dela jakitea zer egoeratan dauden gaur egungo baliabide teknikoak (aplikazio informatikoak), horrek zaildu baitezake proiektu berri hori garatzea.

- Historia soziosanitarioa garatzea sustatzeko bulego baten beharra, horrek aukera emango baitu diagnostiko doiagoa egiteko egoera teknologikoaz eta sistemen hurbiltasunaz/urruntasunaz:

Horretan ere, bat etorri dira denak urrats hori funtsezkoa dela proiektua behar

Se presenta brevemente el contenido del proyecto, con algunas reflexiones añadidas como es la escalabilidad del proyecto, su dimensión de proyecto de interoperabilidad y la participación de los sistemas como un proyecto de mejora de los mismos más que como un proyecto externo a financiar. Se solicita la intervención respecto a tres preguntas claves:

- Pertinencia del proyecto de desarrollo de la historia sociosanitaria:

Hay un acuerdo unánime en que el desarrollo de esta herramienta es imprescindible para dar a paso a una nueva etapa, en lo que a atención continua y coordinada se refiere.

EUDEL, Dpto. de Salud, Dpto. de Empleo y Políticas Sociales, y Diputación Foral de Bizkaia, son claros en la expresión de esa necesidad.

La Diputación Foral de Gipuzkoa considera importante el proyecto, pero teniendo en cuenta que cada institución va a tener que hacer un recorrido y destinar recursos económicos para adaptar sus herramientas informáticas, parece imprescindible hablar previamente de plazos y de precios. Es decir, antes de adquirir compromisos debemos saber qué presupuesto tiene el proyecto para cada institución y en qué plazo vamos a ponerlo en marcha.

La Diputación Foral de Araba destaca que es fundamental conocer la situación de los recursos técnicos existentes (aplicaciones informáticas), que puede dificultar el desarrollo de este nuevo proyecto.

- Necesidad de una oficina del impulso para el desarrollo de la historia sociosanitaria que nos permita tener un diagnóstico más preciso de la situación tecnológica y el grado de cercanía/lejanía de los sistemas:

También hay unanimidad en considerar

bezala dimentsionatzeko. Eztabaidatu da jarraitu beharreko prozedurari buruz eta nola garatu behar den. Bizkaiko Foru Aldundiak eskatu du sistemak auditatu edo horietan esku hartu aurretik gidoi bat aurkez dadin sistema bakoitzak bere burua ebaluatzeko eta eskuragarri dagoen informazioa emateko.

Bulegoaren finantzaketari buruzko zenbait kontu komentatu dira; fase honetan, orain artekoetan bezala, Jaurlaritzaren esparruaren barruan egongo litzateke bulegoa.

Halaber, Enplegu eta Gizarte Politiketako Sailak eskatu du DACIMA eta Datuak Babesteko Euskal Bulegoa ere egon daitezela fase honetan.

Laburbilduz, erakunde guztiak beharrezkotzat jo dute urrats hau egitea, hurrengoari ekin ahal izateko.

- Erakundeen konpromisoa historia soziosanitaria garatzeko, eta behar diren finantzaketa eta antolakuntza-kokapena emateko:

Egokitzat jo bada ere, iritzi zaio ez daukagula informazio nahikoa konpromiso eta jarrera argia hartzeko.

Oso bestelakoak dira garatuko den tresna komuna izatearen ikuspegia eta elkarreragilea izateko sistema bakoitzaren garapen propioak plazaratzen duen ikuspegia.

Hori dela eta, bileraren ondorioa izan da historia soziosanitarioaren alde egitea, behar den proiektua baita. Zenbait erakunderen lehenetsun eta aukeren arabera, garapen hori modularra izan liteke, lurralde guztietan guztiz batera garatu beharrean.

Halaber, erakunde bakoitzaren sistemen

este paso como fundamental para un correcto dimensionamiento del proyecto. Se discute sobre el procedimiento a seguir y como desarrollarlo. Diputación foral de Bizkaia, solicita que antes que auditar o intervenir los sistemas se presente un guion que permita que cada sistema se autoevalúe aportando la información disponible.

Se comentan algunas cuestiones referentes a la financiación de esta oficina que, en esta fase como en las que hemos venido desarrollando hasta ahora, estaría dentro del ámbito del gobierno.

Así mismo desde el Dpto. de Empleo y Políticas Sociales se solicita que en esta fase esté presente también la DACIMA y la Agencia vasca de protección de datos.

En definitiva, se ve necesario, por parte de todas las instituciones, el desarrollo de esta fase para dar paso a la siguiente.

- Compromiso de las instituciones en el desarrollo de la historia soziosanitaria aportando la financiación y encaje organizativo necesario:

Aunque se ve como deseable para responder a esta cuestión se considera que aún no tenemos la suficiente información como para que haya un compromiso y posicionamiento claro.

Es muy distinto un horizonte de herramienta común a desarrollar del que plantea el desarrollo propio de cada sistema para ser interoperable.

Por ello la conclusión de la reunión es dar el aval a la historia soziosanitaria como proyecto necesario. Según la priorización y posibilidades de algunas instituciones este desarrollo podría ser modular y no absolutamente sincrónico en todos los territorios. Así mismo se avala la realización un diagnóstico exhaustivo de los sistemas

diagnostiko zorrotza egitearen alde egin da, hartara egoerarekin bat datorren garapen plana egiteko.

Konpromisoei buruzko erabakia atzeratu da diagnostikoa aurkeztu arte; 2019ko amaiera aldean izatea aurreikusten da.

7.- Zaintzaile ez profesionalei laguntzeko EAEko Estrategia (2020-2024).

Emilio Solak aurkeztu du gaia, eta adierazi du Estrategia hori dela Euskadi 2017-2020 Arreta Soziosanitarioaren Lehentasun Estrategikoen ibilbide asistentzial bat.

Estrategia garatze aldera, dagoeneko badago Osasun Sailak gidatutako alde aurretiko lantokuntza tekniko bat, "Arreta soziosanitarioa eta zaintzaile informalak" izenekoa; Koordinazio Soziosanitarioko Taldeak idatzi zuen, eta 2018ko azaroaren 8ko da. Horren inguruko eztabaida hasia da AGENDA NAGUSIaren barruan: adineko pertsonetikiko gobernantzarikidetasun-eredua, Enplegu eta Gizarte Politiketako Sailak gidatua; horren barruan aurreikusita dago 3 world kafe egitea eta 10 foro. Horrek guztiak estrategia egiteko balio izango du, eta, horretaz gain, dagoeneko badago nazioarteko "ad hoc" diagnostiko bat, 2019ko martxoan SIISek egindakoa, zeinak izen hau baitauka: "ZAINZAILA INFORMALEI LAGUNTZEKO NEURRIEN BERRIKUSPENA".

Berlaratuak bat etorri dira Estrategia egitearekin, eta hura Euskadi 2017-2020 Arreta Soziosanitarioaren Lehentasun Estrategikoen barruan kokatzearekin.

8.- PEASS 2018 ebaluazioa

Lourdes Zurbanobeaskoetxeak aurkeztu du puntua. Eranskin batean

de cada institución para elaborar un plan de desarrollo consecuente con esa situación.

Queda pospuesta una decisión sobre compromisos a la presentación de este diagnóstico que se prevé para finales del 2019.

7. Estrategia Vasca de apoyo a personas cuidadoras no profesionales (2020-2024).

D. Emilio Sola expone el tema e indica que esta Estrategia constituye una ruta asistencial de las Prioridades Estratégicas de Atención Sociosanitaria Euskadi 2017-2020.

Con vistas a su elaboración, se cuenta ya con un documento de trabajo técnico previo liderado por el Departamento de Salud, titulado "Atención sociosanitaria y personas cuidadoras informales", redactado por el Equipo de Coordinación Sociosanitaria, con fecha 8 de noviembre de 2018, y se ha iniciado el debate al respecto en el marco de AGENDA NAGUSI, modelo de cogobernanza con las personas mayores, liderado por el Dpto. de Empleo y Políticas Sociales, en el que se prevé la realización de 3 world cafés y 10 foros. Además de que todo ello servirá para elaborar dicha estrategia, se cuenta ya con un diagnóstico "ad hoc" a nivel internacional redactado por el SII, en marzo de 2019, bajo el título: "REVISIÓN DE MEDIDAS DE APOYO A PERSONAS CUIDADORAS INFORMALES".

Las personas asistentes están de acuerdo con la elaboración de dicha Estrategia y con que se enmarque en las Prioridades Estratégicas de Atención Sociosanitaria Euskadi 2017-2020.

8. Evaluación PEASS 2018

Dña. Lourdes Zurbanobeaskoetxea expone este punto. Se adjunta

atxiki da dokumentua.

9.- Eskaerak eta galderak.

Galderarik edo eskaerarik egon ez denez, eta bertaratu diren pertsonen eskerrak emanez, lehendakariak bilera amaitutzat eman du goian zehaztutako lekuan eta orduan.

documento en anexo.

9. Ruegos y preguntas.

No habiendo ningún ruego o pregunta, y agradeciendo su presencia a las personas asistentes, la Presidenta da por finalizada la reunión en el lugar y hora arriba indicados.

EL SECRETARIO

EMILIO GERMAN SOLA
VALLOJERA -
14946571K

Firmado digitalmente
por EMILIO GERMAN
SOLA VALLOJERA -
14946571K
Fecha: 2020.02.21
15:10:20 +01'00'

D. Emilio Sola Ballojera

LA PRESIDENTA



Dña. Beatriz Artolazabal Albeniz

