



Osasun Plana 2013 - 2020



Ebaluaketa
txostenak **2018**

Osasun Planeko Zuzendaritza Batzordea
2019ko maiatzaren 28an

Euskadi, auzolana

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

OSASUN SAILA

DEPARTAMENTO DE SALUD



Osasun Plana 2013 - 2020



EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

Vitoria-Gasteiz, 2019

Lan honen bibliografia-erregistroa Eusko Jaurlaritzaren Bibliotekak sarearen katalogoan aurki daiteke:

<http://www.bibliotekak.euskadi.eus/WebOpac>

Argitalpena:

1.a, 2019ko maiatza

Ale-kopurua:

25 ale

© Euskal Autonomia Erkidegoaren Administrazioa
Osasun Saila

Internet:

www.euskadi.eus

Argitaratzailea:

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia
Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco
Donostia-San Sebastián kalea 1
01010 Vitoria-Gasteiz

Itzultzailea:

Yolanda Maestro Beisti
Traductores-Intérpretes GDS, S.L.

Diseinua:

Begoña Paino Ortuzar

Zuzendaritza, koordinazioa eta prestaketa:

Osasun Saila, Eusko Jaurlaritza

Inprimaketa:

San Martín Impresión Digital S.L.

Lege gordailua:

VI 15-2014

AURKIBIDEA

1. 9. or.

LABURPENA

2. 15. or.

SARRERA

3. 19. or.

**LEHENTASUN
ARLOAK**

4. 117. or.

ONDORIOAK

1. ARLOA: 19. or.

**EKITATEA
ETA ERANTZUKIZUNA**

2. ARLOA: 36. or.

**GAIXOTASUNAK
DITUZTEN PERTSONAK**

3. ARLOA: 66. or.

**ZAHARTZARO
OSASUNGARRIA**

4. ARLOA: 78. or.

**HAUR ETA GAZTEEN
OSASUNA**

5. ARLOA: 89. or.

**INGURU ETA JARRERA
OSASUNGARRIAK**

5. 123. or.

**2018AN
EGUNERATUTAKO
ADIERAZLEAK**

6. 141. or.

LAN METODOA

7. 145. or.

ERANSKINAK

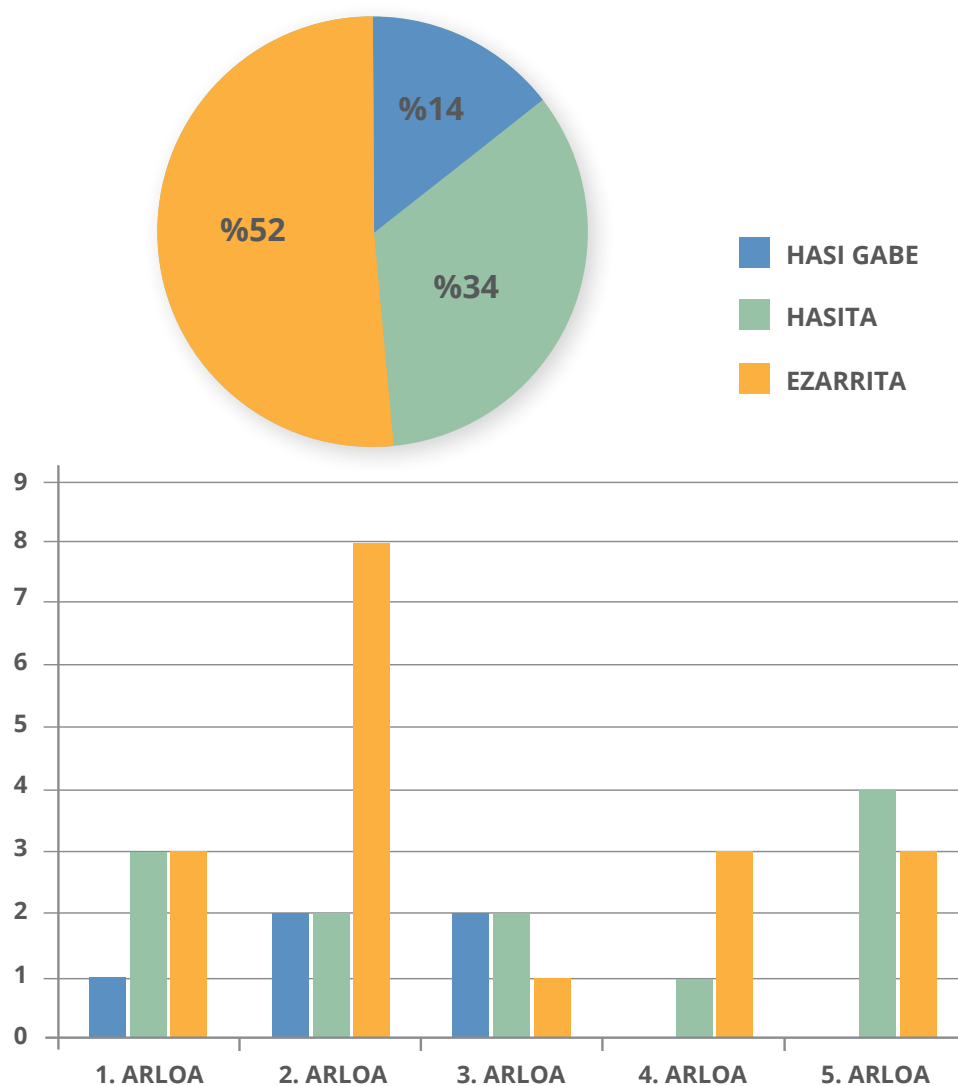
1.

LABURPENA

1. LABURPENA

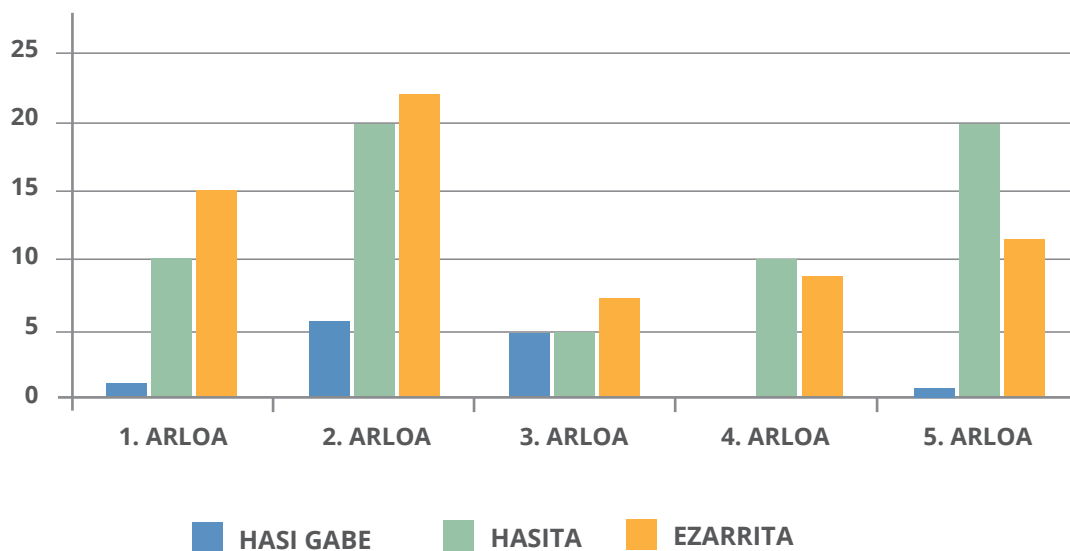
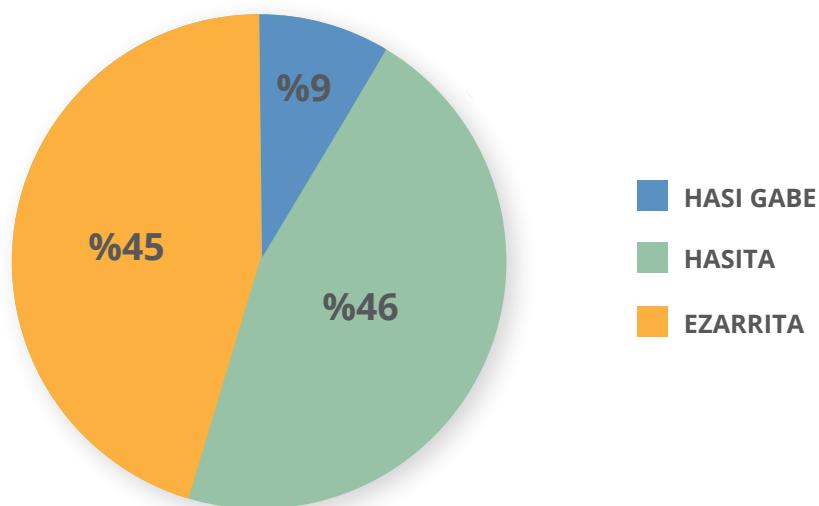
Osasun Planaren garapenaren laburpen taula; hasitako edo ezarritako helburuak eta ekintzak:

HELBURUAK



| HELBURUAK | 1. ARLOA | 2. ARLOA | 3. ARLOA | 4. ARLOA | 5. ARLOA | GUZTIRA |
|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|-----------|
| HASI GABE | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 5 (%14) |
| HASITA | 3 | 2 | 2 | 1 | 4 | 12 (%34) |
| EZARRITA | 3 | 8 | 1 | 3 | 3 | 18 (%52) |
| | | | | | | 35 |

EKINTZAK

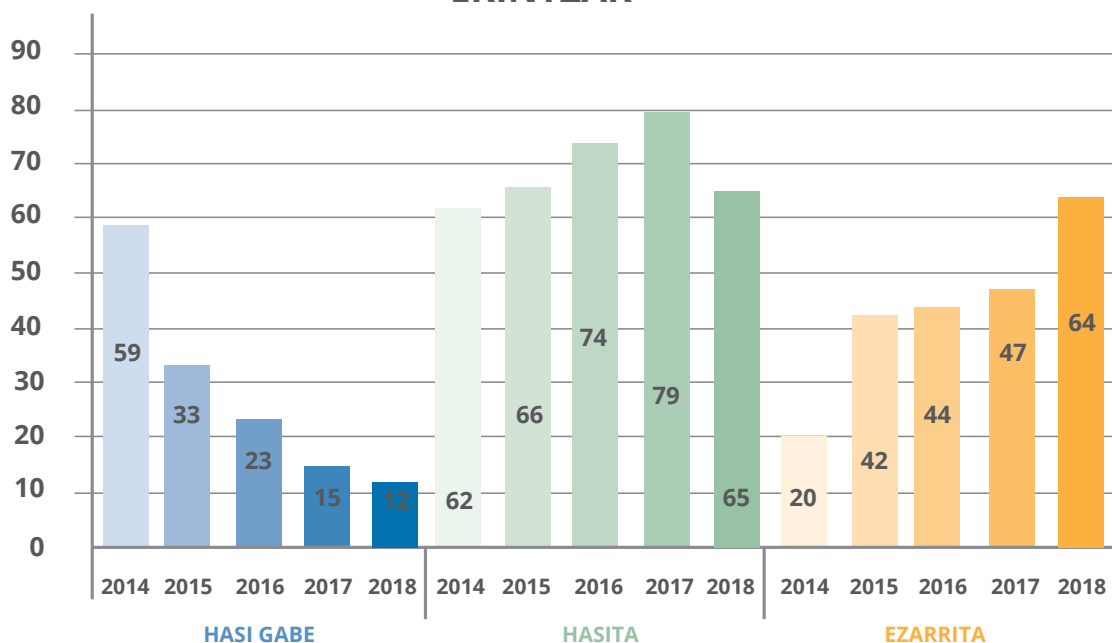


| EKINTZAK | 1. ARLOA | 2. ARLOA | 3. ARLOA | 4. ARLOA | 5. ARLOA | GUZTIRA |
|-----------|----------|----------|----------|----------|----------|------------|
| HASI GABE | 1 | 5 | 5 | 0 | 1 | 12 (%9) |
| HASITA | 10 | 20 | 5 | 10 | 20 | 65 (%46) |
| EZARRITA | 15 | 22 | 7 | 9 | 11 | 64 (%45) |
| | | | | | | 141 |

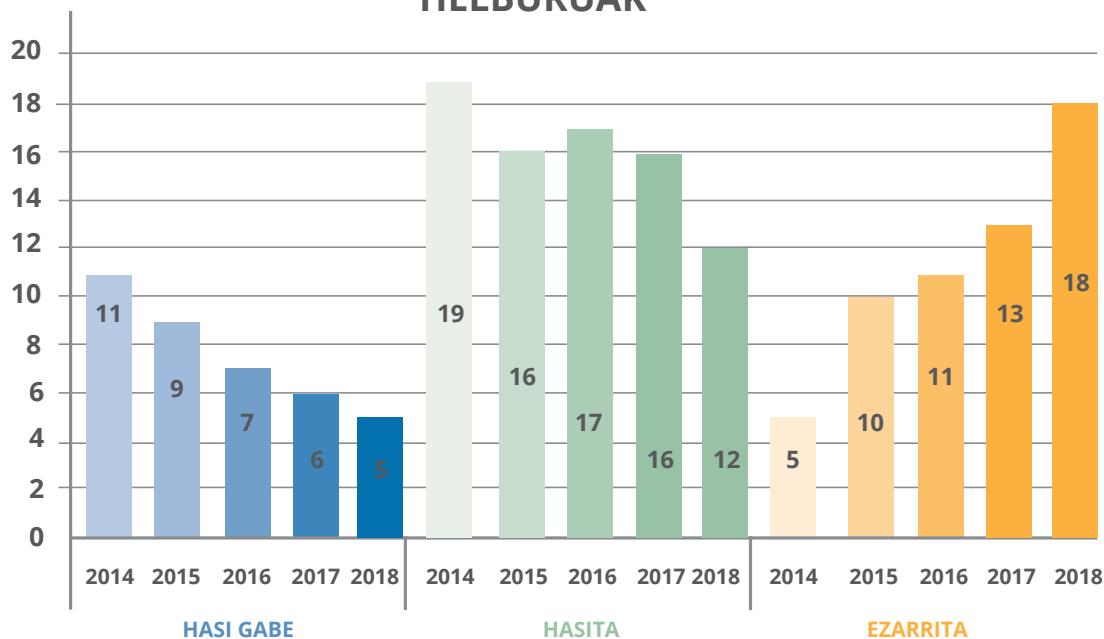
Hasitako eta ezarritako ekintza eta helburu kopuruaren bilakaera.

| | HASI GABE | | | | | | HASITA | | | | | | EZARRITA | | | | | |
|-----------|-----------|------|------|------|------|---|--------|------|------|------|------|---|----------|------|------|------|------|---|
| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | |
| EKINTZAK | 59 | 33 | 23 | 15 | 12 | ↓ | 62 | 66 | 74 | 79 | 65 | ↓ | 20 | 42 | 44 | 47 | 64 | ↑ |
| HELBURUAK | 11 | 9 | 7 | 6 | 5 | ↓ | 19 | 16 | 17 | 16 | 12 | ↓ | 5 | 10 | 11 | 13 | 18 | ↑ |

EKINTZAK



HELBURUAK



2.

SARRERA

2. SARRERA

2013-2020 Osasun Planaren 2018ko emaitzen txosten hau bosgarrena da. Aurreko urteetan bezala, Osakidetzako hainbat informazio iturritara eta Osakidetzako profesionalengana zein Eusko Jaurlaritzako beste sail batzuetara, toki administrazioetara (udalak eta foru aldundiak) eta erkidegoko zein tokiko beste erakunde batzuetara jo da txosten hau egiteko.

Txosten honekin, Osasun Planaren indarraldiaren erdia gainditu da. Planeko helburuen %85 eta ekintzen %91 hasita edo ezarrita daude. Helburu eta ekintza gutxi batzuk falta dira abian jartzeko.

Osasun Planaren jarraipena egiteko bosgarren txosten honek Planaren lehentasunezko bost arloetan egindako eguneratzeak biltzen ditu. Txosten honetan, Euskadiko 2018ko Osasun Inkestako datuak sartu dira. Osasun Planaren adierazleen atalean azter daitezke emaitzak.

Osasun Planaren lehentasunezko arloek eta horien barneko helburuek osatzen dute txostena. Informazio eguneratua duten adierazleekin, lan metodoarekin eta informazioa eskaini duten organismoekin amaitzen da.

Ebaluazioa, jarraipena eta kontu ematea ezinbestekoak dira Osasun Plana behar bezala betetzeko. Urtero azterketa publikoa egiteko hartutako konpromisoa betetzeko, Osasun Planaren 2018ko emaitzen urteko txosten hau argitaratuko du Osasun Sailak Osasun Planaren zuzendariaren eta Eusko Legebiltzarraren aurrean.

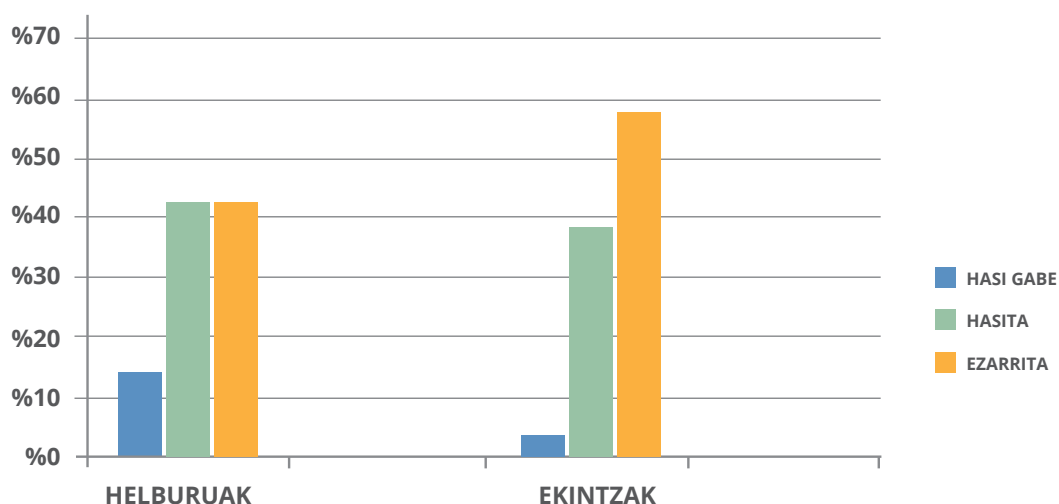
3.

LEHENTASUN ARLOAK

3. LEHENTASUN ARLOAK

3.1. EKITATEA ETA ERANTZUKIZUNA

Hasitako eta ezarritako helburu eta ekintzen laburpena.



| | HELBURUAK | EKINTZAK |
|-----------|-----------|----------|
| HASI GABE | %14 | %4 |
| HASITA | %43 | %38 |
| EZARRITA | %43 | %58 |

1.1. HELBURUA. OSASUNA POLITIKA GUZTIETAN

Gobernuaren zeharkako estrategia gisa sektore arteko ekintza sustatzen duen erakunde arteko konpromisoa lortzea, osasuna eta osasuneko ekitatearen gobernuko osoaren eta politika publiko guztien xede gisa har daitezkeen (Osasuna politika guztietan).

• **1.1.1. ekintza. “Osasun Planaren Batzorde Gidaria eratu eta abian jarri”.**

Osasun Planaren Batzorde Gidariaren bilera (2018/05/29):

Parte-hartzaileak: lehendakaria eta sailburuordetza hauetako sailburuordeak: Emakunde, Nekazaritza, Arrantza eta Elikadura Politika, Azpiegiturak eta Garraioa, Enplegua eta Gazteria, Gizarte Politikak, Ingurumena, Lurralde Plangintza, Etxebizitza, Ogasuna, Ekonomia eta Aurrekontuak, Hezkuntza, Kultura eta Hizkuntza Politika, Lana eta Gizarte Segurantzza, Osakidetza eta Osasuna

Landutako gaiak:

Osasun sailburuordeak 2017ko ebaluazio txosteneko elementu nagusiak azaldu ditu.

Batzorde Gidariko sailek 2017az geroztik Osasuna Politika Guztietan estrategiaren ikuspegitik garatutako elementu nagusiak azaldu ditu Osasun Publikoaren eta Adikzioen zuzendariak. Jarraian, Lurralde Plangintzako sailburuordeak Lurralde Antolamenduaren Gidalerroetan dagoen osasun ikuspegia laburtu du: hiri garapen trinkoak, herritar guztientzako eremu eroso eta seguruak, ekipamendu saretarako irisgarritasuna, oinezkoentzako eta bizikletentzako korridoreak eta berdegune zein natura eremuekiko lotura, mugikortasun aktiboa, garraio publikoaren sustapena kutsadura karga gutxitzeko, kalitatezko etxebizitzak, osasungarriak, irisgarritasun unibertsala dutenak eta energia aldetik efizienteak direnak, klima aldaketa dela-eta egokitzeko eta aldaketa arintzeko ahaleginak, jarduera selektiboa auzo kalteberetan.

Nekazaritza, Arrantza eta Elikadura Politika sailburuordeak bere Sailburuordetzan Osasun Planaren helburuak eta ekintzak Sailburuordetzaren konpromiso, ekimen eta jardurekin lotzeko egindako analisia laburbildu du. Euskadiko elikadura katean, Euskadiko Gastronomia eta Elikadura Plan Estrategikoak ordezkaturakoan, osasuna lehentasuna dela erantsi du; tokiko kalitatezko produktu iraunkorrak, gastronomiaren eta elikadura osasungarriaren bultzada prestakuntza programetan, RIS3 lehentasunetan kolaboratuko duten proiektu traktoreen eratzea eta ZTBP 2020 strategiaren elikadura arloko berrikuntza teknologikoaren lehentasunak.

Batzorde Gidariko pertsonak oso positiboki baloratu dute Gobernuko sektoreek osasuna politika guztietan ikuspegitik egindako lana, eta politika sektorialetan osasuna erreferentziazko xede gisa ezartzeko ahalegina aitortu dute.

- **1.1.2 ekintza. “Politika Guztietako Osasun Batzorde Teknikoa eratu eta abian jarri”.**

Politika Guztietako Osasun Batzorde Teknikoaren bilerak Batzorde Gidarian ordezkaturako Gobernu arlo bereko ordezkariekin.

2018 / 01 / 25:

Osasun Planaren balidazioaren eta horren inguruko konpromisoaren txostena nahasitako sektore bakoitzetik egiteko Batzordearen lan metodoaren eta kronogramaren aurkezpena. Txosten sektorialak egiten laguntzeko, bi dokumentu eman dira. Lehen dokumentuak XI. Legegintzaldiko Gobernu Programatik hartutako Sail bakoitzaren konpromiso eta ekimenen laburpena du, eta Osasun Planeko helburu, ekintza eta adierazleekin lotuta daude. Bigarren dokumentuan, Gobernu sektore eta sailak, inplikaturako osasun determinatzaileak eta osasunean dituzten balizko eraginak ageri dira.

2018 / 05 / 21:

Batzordeko kideek euren Gobernu arloaren txosten sektoriala aurkeztu dute, 2017an osasuna politika guztietan estrategiaren ikuspegitik egindako esku-hartze bat eta 2018an abian den beste bat nabarmenduta. Osasun Planaren 2017ko emaitzen txostenaren zirriborroa aurkeztu da. Osasun Planaren Batzorde Gidariaren bilera prestatu da.

Osasuna eta Hiri Garapen Iraunkorra proiektuaren helburu nagusia da osasuna toki, udalerriz gaindi, lurralde eta gobernu mailako administrazioen agendetan sartzea, hiri plangintzaren eta lurralde antolamenduaren bitartez, Tokiko hirigintza jarduerak osasunean zer eragin daukaten jakiteko gida praktikoren erabilera sustatuta¹. 2018an bi sustapen jardunaldi egin ziren eta tokiko bi erakundetan aurkeztu zen gida.

1.2. HELBURUA. EKITATEA

Euskadiko Osasun sisteman ekitatea indartzea.

- **1.2.1 ekintza. “Ekitatearen ikuspegia sistematikoki ezarri osasun sistemako eta osasun publikoko plan eta esku-hartze guztietan”.**

Kontratazio Sanitariorako Ildoak 2017-2020 Kontratu Programako 6. dimentsioak ekitatearen ikuspegia aztertzen du kolon eta ondesteko minbizia goiz detektatzeko

¹ Tokiko hirigintza-jarduerak osasunean zer eragin daukaten aztertzeko gida praktikoa.

programako sexuaren araberako desagregazioan, genero ikuspegia sartuta gizarte baliabideen beharrari dagokionez, eta ekitatearen ikuspegia sartuta gaixoa ahalduntzeko programetan buruko gaixotasunak dituzten pertsonak sartzeko. Osakidetzako Zerbitzu Erakundeak (ESlak)² euren emaitzen analisisan desberdintasun horiek kontuan dituzten edo ez aztertzen da, bai eta horiek zuzentzeko zer egiten duten ere. Gainera, 2017ko azterketaz geroztik, erabaki zen ekitateak zeharkakoa izan behar zuela Kontratu Programako dimentsio guztietan; beraz, dagozkion adierazleetan sartu zen generoaren ikuspegia miokardioko infartu eta diabetes prozesuetan. ESI guztiek sexuaren arabera bereizita aurkeztu zituzten datuak. Diabetesean ere pribazio mailaren arabera bereizita aurkeztu ziren datuak.

Altaren ondoren errehabilitazio programa batean parte hartzen duten miokardioko infartu akutua izan duten gaixoen ehunekoa. Kontratu Programaren helburua %60 da. 2018an aztertutako 12 ESletatik (Arabako Errioxan ez zen aplikatu), Araba, Bilbao-Basurtu, Donostialdea, Bidasoa, Goierri-Urola Garaia eta Tolosaldea ESLak iritsi dira helburu horretara; gainerakoetan, %55etik beherakoak dira balioak. Barakaldo-Sestao, Ezkerraldea-Enkarterri-Gurutzeta eta Uribe ESLak nabarmendu behar dira, ez baitute zerbitzu hori erreferentziazko ospitalearen zerbitzu zorroan.

Sexuaren araberako bereizketa osasun sistemara jotzen duten pertsonen gizarte baliabide beharren emaitzen azterketetan. Arabako Errioxa eta Bidasoa ESlek ez dituzte datuak sexuaren arabera bereizita. Gorkizko eta Santa Marinako gainerako elkarte eta ospitaleek, bai. Tolosaldea ESLan ez zen nabarmendu generoarekin lotutako inekitateak zuzentzeko edo gutxitzeko ekintzak ezarri izana. Barrualde-Galdakao eta Ezkerraldea-Enkarterri-Gurutzeta ESletan eta Santa Marina erietxean, prozesuari edo asistentzia mailari dagokion puntuan hobekuntza ekintza bakarra ezarri izana soilik nabarmendu zen.

Buruko gaixotasunen bat duten pertsonak gaixoak ahalduntzeko programetan (paziente aktiboa, Osasun Eskola, ...) sartzea zerbitzu erakundeetan sartzeko protokolo/prozeduraren bidez, hobekuntza plan baten bidez eta programa horietan sartu diren pertsonak kontabilizatuta neurtzen da. Araba, Barrualde-Galdakao, Bilbao-Basurtu, Debagoiena, Debabarrena, Donostialdea eta Tolosaldea ESlek eta Arabako, Bizkaiko eta Gipuzkoako Osasun Mentaleko sareek badituzte irizpide horiek.

² Osakidetzako zerbitzu-erakundeak 2018. urtean: 13 Erakunde Sanitario Integratu-ESI (Araba, Arabako Errioxa, Barakaldo-Sestao, Barrualde-Galdakao, Bilbao-Basurtu, Ezkerraldea-Enkarterri-Gurutzeta, Uribe, Debagoiena, Debabarrena, Bidasoa, Donostialdea, Goierri-Urola Garaia, Tolosaldea), egonaldi luze-ertaineko 2 erietxe (Gorkiz, Santa Marina), Osasun Mentaleko 3 sare (Araba, Bizkaia, Gipuzkoa).

- **1.2.4. ekintza. "Osasun zerbitzuetarako irisgarritasun unibertsala, zainketaren jarraitutasuna eta kalitatezko arreta integrala bermatu".**

65/2006 Dekretuak, martxoaren 21ekoak, Euskadiko Osasun Sistemaren konturako **prozedura kirurgiko programatuetara** eta urgenteak ez diren etara **iristeko gehieneko epeak** ezartzen ditu. Hauek dira agindutako prozedura kirurgikoak egiteko berme epeak: Kirurgia onkologikoa: 30 egutegi egun; bihotzeko kirurgia: 90 egutegi egun; bestelako prozedura kirurgikoak: 180 egutegi egun.

Osasun Sailaren eta Osakidetzaren Zerbitzu Elkarteen artean ezarritako Kontratu Programako adierazleek kontuan dituzte 65/2006 Dekretuan jasotako prozedurak, baina Dekretuan ezarritakoa baino epe laburragoa erantsi dute kalitate estandar modura. (1. taula).

1. taula. Atzerapena kirurgiako itxarote zerrendan 2018.

| | ATZERAPENA KIRURGIAKO ITXAROTE ZERRENDAN 2018 | | |
|---|---|-----------|-----------|
| | GIZONAK | EMAKUMEAK | GUZTIRA |
| Guztira kirurgia onkologikoko itxarote zerrendan 28 egun baino lehen programatutako gaixoen % | %98,42 | %98,38 | %98,40 |
| Kirurgiako itxarote zerrendan izena eman zutenetik 80 egun baino lehen ebakuntza egin dieten gaixo kardiakoen % | %99,26 | %99,51 | %99,39 |
| Batez besteko atzerapena itxarote zerrenda kirurgiko orokorrean | 50,8 egun | 50,5 egun | 50,6 egun |

Iturria: Kontratu Programa.

- **1.2.5 ekintza. "Etxetik hurbilen dagoen eta konplexutasun maila txikiena duen laguntza indartu, batez ere Lehen Mailako Arreta". Lotura erizainaren, patologia anitza duten gaixoen erreferente den erizainaren eta erreferentziazko barne medikuntzako medikuaren figuren bidez garatu da.**

2018ko Kontratu Programak ez zituen aztertu lotura erizainaren funtzioak, ESletan garatuta zegoela pentsatuta.

Patologia anitza duten gaixoen erreferente den ESI bakoitzeko erizainak lotura erizainaren eta osasun arloko eta arlo sanitarioko beste profesionalen arteko komunikazio zirkuituak ezartzen ditu, zainketen jarraipena eta jarraitutasuna

hobetzeko. Patologia anitza duten gaixoentzat erreferente diren figura espezifikoak eta behin betikoak baloratzen dira. Euren etxean erreferente den erizainaren arreta jaso duten patologia anitzeko gaixoen ehunekoak ere aztertzen da. 2018an, 13 ESletatik 6k bakarrik zuten figura hori. Horietatik, Arabako Errioxak bakarrik estaltzen ditu patologia anitza duten gaixo guztiak (%100). Ezkerraldea-Enkarterri-Gurutzen patologia anitza duten gaixoen %70 artatzen direla kalkulatzen bada ere, aitortu behar da eremu geografiko batzuetan ez direla deskribatutako funtzio guztiak betetzen. Barakaldo-Sestaon, %68koa da, eta ESI Araban, %50ekoa. Bidasoa horren azpitik dago (%40), bai eta Donostialdea ere (%4).

Erreferentziazko barne medikuntzako medikuak lehen mailako arretako unitateen erreferente modura jarduten du, patologia anitza duten gaixoen kontrola hobetzen laguntzen du, erreferente gisa jarduten du gaixo horientzako interkontsultak eskatzen direnean, eta gaixo horiek ospitaleratu behar direnean euren erreferentziazko barne medikuntzako medikuarekin egitea ahalbidetzen du. Erreferentziazko barne medikuntzako medikuaren figura 13 ESletatik 12tan zegoen 2018an.

Erreferentziazko barne medikuntzako medikuak artatutako gaixoen kopurua jakiteko, erreferentziazko barne medikuntzako medikuaren eta lehen arretako unitateen artean gutxienez baterako 6 saio egin dituzten unitateak kontabilizatzen dira. 4 ESIk betetzen dute betekizun hori lehen arretako unitate guztietatik (Barakaldo-Sestao, Bidasoa, Debabarrena eta Goierri-Urola Garaia). 2 ESItan, artatutako biztanleria %75etik gorakoa da (Debagoiena eta Tolosaldea), eta beste bitan, hasiberriak dira (Araba eta Donostialdea), biztanleriaren %25 eta %26rekin, hurrenez hurren. Gainerako 4etan (Barrualde-Galdakao, Bilba-Basurtu, EEG eta Uribe) badute figura hori, baina lehen arretako unitateetan ez dute baterako saiorik egin).

Ospitaleratu behar dutenean euren erreferentziazko barne medikuntzako medikuarekin egiten duten patologia anitzeko pazienteen ehunekoak oso desberdina da ESI batetik bestera; ESI batean %100koa da, hirutan %0koa, beste hiru ESItan %20 tik beherakoa, eta gainerakoetan, %49 eta %93 artekoa.

- **1.2.6. ekintza. "Osasunean erkidego ekintza garatu eta sustatu, biztanleriaren osasunaren gaineko esku-hartzeen bidez, tokiko agente guztien partaidetza eta protagonismoarekin".**

Hiru lurraldeetan sustatu ziren prozesu komunitarioak, eta zerbitzu publikoek, erakundeek eta herritarrek esku hartu zuten. (2. taula).

2. taula. Prozesu komunitarioak.

| LURRALDEA | PROZESU KOMUNITARIOAK | | | |
|--|-----------------------|---------|---------|---------|
| | ARABA | BIZKAIA | GIPUZK. | EUSKADI |
| Prozesu komunitario bat abian jartzeko aukera aztertzeko 2018an hasierako kontaktu berriak egin dituzten udalerrien kopurua | 4 | 7 | 4 | 15 |
| Talde sustatzailea eratuta duten prozesu komunitarioen kopurua | 7 | 28 | 39 | 74 |
| Diagnostiko komunitarioa eginda duten prozesu komunitarioak | 5 | 10 | 26 | 41 |
| Esku-hartzeak abian jarri dituzten prozesu komunitarioak | 3 | 11 | 32 | 46 |

Iturria: Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza.

Euskadi Aktiboa proiektuak aktiboen (agenteak eta komunitatearen baliabideak) arteko konexioa errazten du, eta pertsonen zein taldeen parte-hartzea eta euren komunitatean osasuna eragiteko prozesuak sortzeko gaitasuna sustatzen du. Osasunaren ikuspegi positiboa bultzatzen da, komunitateetan indarguneak edo aktiboak identifikatuta eta horien geolokalizazioa ahalbidetzen duen plataforma baten bitartez bisibilizatuta. Hala, edozein pertsonak, erakundek edo kolektibok gehi ditzake bere komunitatean dauden osasun arloko aktiboak, bai eta bere inguruan erabilgarri dauden aktiboak ezagutu ere. (3. taula).

3. taula. Osasun arloko aktiboak.

| LURRALDEA | ARABA | BIZKAIA | GIPUZK. | EUSKADI |
|--|-------|---------|---------|---------|
| Euskadi Aktiboan jasotako EAEko aktibo kopurua | 17 | 45 | 54 | 116 |
| Erkidegoko baliabide kopurua | 13 | 20 | 36 | 69 |
| Jarduera kopurua | 4 | 25 | 18 | 47 |

Iturria: Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza.

Osakidetzaren, Osasun Publikoaren eta tokiko beste eragile batzuen artean koordinatuta jokabide osasungarriak sustatzeko egindako ekintzak ere aztertzen dira Kontratu Programan. 2018an, osasun erakunde sanitario guztiek egin zituzten jokabide osasungarriak sustatzeko ekintza komunitarioak, biztanleen erdiei (%50) eragin zietenak.

1.3. HELBURUA. EGITURAZKO BALDINTZATZAILEAK ETA BITARTEKOAK

Osasunean eta osasuneko ekitate ezetan eragiten duten egiturazko baldintzatzailen eta bitartekoen gainean jarduteko politika publikoen garapena babestea.

Osasun Planaren Batzorde Gidariaren eta Politika Guztietako Osasun Batzorde Teknikoaren jarduerak dira helburu honetan sartuta dauden ekintzak. Egindakoa eta hartutako konpromisoak 1.1. helburuan islatuta daude.

1.4. HELBURUA. PARTAIDETZA ETA JABEKUNTZA

Pertsonen partaidetza eta jabeakuntza sustatzea, genero desberdintasunak eta talde eta egoeren aniztasuna kontuan hartuta eta emakumeentzako eta gizonentzako jabeakuntza estrategia bereziak garatuta.

- **1.4.1. ekintza. “Euskal osasun sistemaren erabiltzaile eta gaixoen eskubide eta betebeharren gutuna” eguneratzea.**

2015ean, Euskal osasun sistemaren erabiltzaile eta gaixoen eskubide eta betebeharren gutuna eguneratu zen³. Ondoren, Osakidetzaren asistentzia zentroetan zabaldu da.

- **1.4.2 ekintza. “Gaixoentzako eta horien senideentzako ahalduntze estrategia bat garatzea”.**

Osakidetzako zerbitzu erakundeek 2018ko azterketak erakusten du badutela gaixoei eta bestelako interes taldeek antolaketa diseinuaren eta gobernamentuaren hobekuntzan parte hartzeko estrategia bat, ESI Uribek izan ezik. Santa Marina erietxean eta Osasun Mentaleko Bizkaiko Sarean ekintza puntualak dira.

Jasotako informazioaren, arretaren eta asistentziaren inguruko gaixoen iritzia edukitzeko estrategia bat edukitzearen azterketari dagokionez, aztertutako 18 erakundeetatik 13k bazuten halakorik. Gainerako erakundeek gutxiago garatu dute estrategia.

³ 147/2015 Dekretua, uztailaren 21ekoa, Euskadiko osasun sistemaren Eskubidei eta Betebeharrei buruzko aitorpena onetsi zuena.

• **1.4.3. ekintza. “Osasun Eskola garatzea gaixoaren autonomia sustatzeko eta zaintzaileen eta hiritarren artean ohitura osasungarriak bultzatzeko”.**

Osasun Eskolaren helburua da gaixoaren autonomia eta ahalduntzea modu koordinatu eta eraginkorrean bultzatzea, eta prebentzio programetan zein herritarren artean bizi ohitura osasungarriak sustatzeko programetan kolaboratzea. Informazioa eta prestakuntza eskaintzen dizkie gaixo, senide eta zaintzaileei, osasunaren eta gaixotasunaren inguruko jarrera arduratsua lortzeko (4. taula):

- Paziente Bizia programaren barruan, online egiteko ikastaro berri bat sortu da: “Nire osasuna biziki zainduz”.
- “Minbiziaren ondoren nire osasuna zaintzen”. 2018an, ESI guztietan zabaldu da.
- “Ijito herriaren osasuna hobetzen”. Ijito etniako 24 begiralek 3 ikastaro eskaini dituzte eta 169 lagun aktibatu dira.
- Programaren hasierarik eta 2018ko abendura arte, 6.455 paziente aktibatu dira programan. Eta aktibo dauden 310 begirale/prestatzailerik eman zaie prestakuntza.

4. taula. Osasun Eskolako prestakuntza jarduera.

| | 2015 | | 2016 | | 2017 | | 2018 | |
|---|----------------|-------------|----------------|-------------|----------------|--------------|------------------|---------------------|
| IKASTAROA | IKASTA-RO KOP. | PAZIEN-TEAK | IKASTA-RO KOP. | PAZIEN-TEAK | IKASTA-RO KOP. | PAZIEN-TEAK | IKASTARO KOP. | PAZIEN-TEAK |
| Nire osasuna biziki zainduz | 43 | 437 | 41 | 480 | 57 | 659 | 39+6 (online) | 456+125 (online) |
| Nork bere diabetesa zaintzea | 31 | 313 | 33 | 428 | 28 | 328 | 19 | 229 |
| Minbiziaren ondoren nire osasuna zaintzen | | | | | 1 | 7 | 11 | 106 |
| Ijito herriaren osasuna hobetzen | | | | | 13 | 169 | 3 | 35 |
| GUZTIRA | 74 | 750 | 74 | 908 | 99 | 1.163 | 78 | 951 |

Iturria: Osakidetza. Integrazio Asistentzial eta Kronikotasun Zerbitzua.

Paziente bizia programa finalista izan da Revista en Desarrollo sarietan, Ekimen erantzunkideak modalitatean, De igual a igual: un proyecto de educación en autocuidados con la comunidad gitana izenburuarekin. Zainketa onkologiko eta paliatiboen erizaintzako II. Angel Muriel saria ere jaso du, “Minbiziaren ondoren nire osasuna zaintzen” programan parte hartu ondoren minbizia gainditu duten gaixoen bizi kalitatearen inpaktuari buruzko ikerketa lanagatik.

Osasun Eskolako I. Jardunaldia, “Elkarrekin ahaleginduz osasunean ahalduntzeko”. Herritarrak ahalduntzeko 362 ekintza egin dira ESletan: patologia jakin batzuen lanketa, komunitateko arreta, zaintzaileentzako tresnak, haurrentzako lehen laguntzak eta abar.

Pazienteak aktibatuzeko prestakuntza osasun arloko langileentzat. 2018an 298 ikastaro egin ziren eta 11.056 profesionalak hartu zuten parte. (5. taula):

5. taula. Pazienteak aktibatuzeko profesionalen prestakuntza.

| | 2015 | | 2016 | | 2017 | | 2018 | |
|-----------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------------|-------------|----------------|
| | IKASTA-ROAK | PROFE-SIONALAK | IKASTA-ROAK | PROFE-SIONALAK | IKASTA-ROAK | PROFE-SIONALAK | IKASTA-ROAK | PROFE-SIONALAK |
| Online | 9 | 1.098 | 24 | 1.692 | 47 | 3.992 | 52 | 3.219 |
| Aurrez aurrekoa | 118 | 2.507 | 100 | 3.502 | 192 | 4.264 | 205 | 7.184 |
| Mistoa | | | | | 34 | 624 | 41 | 653 |
| GUZTIRA | 127 | 3.605 | 124 | 5.194 | 273 | 8.880 | 298 | 11.056 |

Iturria: Osakidetza. Integrazio Asistentzial eta Kronikotasun Zerbitzua.

- **1.4.5. ekintza.** *“Eskola mailan gazteak bizi ohitura osasungarriari buruz sentsibilizatzeko eta prebentzioa lantzeko programak garatzea, indarkeriari aurre egiteko eta, batez ere, genero indarkeria eta berdinen arteko indarkeria ezabatuzeko. Era berean, buruko gaixotasuna estigmatizatzen ez duten jardueren sustapena bultzatzea”.*

Heziberri 2020 Planak eta horren curriculum dekretuek ohitura osasungarrien edukiak dituzte, eta oinarrizko gaitasunetan garatzen dira eduki horiek (zientziako arloetan eta jarduera fisikoan), eta ohitura osasungarriak zeharka lantzen dira. 2018an egindako ekintzak:

-
- PEGren barruan (Prestakuntza Ekimen Globala-prestakuntza ekimen globala), gaitasun zientifikoaren prestakuntza moduluak curriculumeko hainbat elementu garatzen ditu, ohitura osasungarrien inguruko gaiak, besteak beste (Lehen Hezkuntzako Natura Zientzien curriculuma, "Gizakia eta osasuna" blokea eta DBHko 3. mailako Biologia eta Geologiako curriculuma, 3. blokea: "Pertsonak eta osasuna), eta ohitura osasungarriak eguneroko bizimodura (higienea, jokabideak..) pasatzeko arazo egoerak ere sortzen ditu, bai eta bizimodu osasungarria edukitzeko beste hainbat egoera ere.
 - Osasunaren gaineko proiektuak garatzen dituzten materialak didaktikoak garatu **Berritzegune Nagusian**, eta **Biologia eta Geologia barruan**. **Derrigorrezko Bigarren Hezkuntzarako** unitate didaktiko bat garatu. **Lehen Hezkuntzako** irakasle eta ikasleen artean higiena eta antibiotikoen erabilera kontrolatua sustatzeko Europako e-Bug proiektuaren web orria euskarara itzuli. e-Bug proiektuaren aurkezpena eta horren inguruko prestakuntza saioa Gasteizko eta Bilbo-Abandoko berritzeguneetan.

- **1.4.6. ekintza. "Erkidegoaren partaidetza antolatu eta indartu, dauden tresnen bidez (Osasun Kontseilua), eta mekanismo berriak ezartzea, herritarrek parte har dezaten".**

Euskadiko Osasun Kontseiluak 2018ko abenduaren 11n egin zuen bilera. Euskadiko Onkologia Plana, Zerbixeko minbizia goiz detektatzeko programaren txostena eta Euskadin suizidioa prebenitzeko plana aurkeztu ziren.

- **1.4.7. ekintza. "Genero ikuspegia sartzea osasuneko langileei zuzendutako prestakuntza programa guztietan".**

Osakidetzaren prestakuntza programen ikuskapen sistematikoan sartzen da genero ikuspegia. Laguntzako tresnak ere baditu, Guía del lenguaje para el ámbito de la empresa y el empleo besteak beste, Intranet korporatiboan eta Jakinsarea plataforman. Prestakuntza Zerbitzu Korporatiboak prestakuntza edukiak genero ikuspegiarekin bat datorren hizkeran egiteko eta aurkezteko orientazioa ematen die irakasleei; Medicus Mundi Bizkaiaren lankidetzarekin, indarkeria sinbolikoari buruzko ikastaro bat egin da eta lehen arretako unitateetan erabiltzeko materialak garatu dira. (6. taula).

6. taula. Profesionalentzako generoaren eta osasunaren inguruko 2018ko prestakuntza ekintzak.

| JARDUERA | EDIZIOAK | ORDUAK | IZENA EMAN DUTEN PERTSONAK | | |
|--|-----------|------------|----------------------------|-----------|------------|
| | | | GUZTIRA | GIZONAK | EMAKU-MEAK |
| Berdintasun Batzordearentzako prestakuntza, gizonen eta emakumeen arteko berdintasunerako plana eta genero ikuspegia zehazteko | 1 | 18 | 15 | 4 | 11 |
| Emakumeen kontrako indarkeriaren biktimak artatzen dituzten profesionalentzako prestakuntza programa | 1 | 85 | 18 | 1 | 17 |
| Kulturartekotasuna eta genero indarkeria | 3 | 18 | 62 | 3 | 59 |
| Emakumeen genitalen mutilazioa. Lehen Arretako esparruko jarduera | 3 | 8 | 41 | 1 | 40 |
| Genero Indarkeriaren inguruko Osakidetza VII. Jardunaldia | 1 | 7 | 128 | 6 | 122 |
| Indarkeria sinbolikoa (Medicus mundi) | 1 | 18 | 18 | 0 | 18 |
| GUZTIRA | 10 | 154 | 282 | 15 | 267 |

Iturria: Osakidetza, Prestakuntzako Eremu Korporatiboa.

1.5. HELBURUA. GENERO INDARKERIA

Emakumeen aurkako indarkeriaren prebentzioa eta tratamendua sustatzea osasun zerbitzuetan, inplikaturako sektore guztien artean erabakiak era bateratuan hartzen direla sustatuz.

- **1.5.1 ekintza. “Emakumeen aurkako indarkeria prebenitzeko, goiz atzemateko, lantzeko eta jarraitzeko mekanismoak bultzatu”.**

Hezkuntza eremuan, espezifikoki garatzen dira indarkeria-genero indarkeria eta berdinen artekoa, bereziki prebenitzeko eta horren inguruan sentsibilizatze programak, ikastetxeek orokorrean eta estrategikoki landu ditzaten koedukazio, berdintasun eta genero indarkeriaren arloak. Horretarako, ikastetxe publiko eta kontzertatuei 2018-19, 2019-20 eta 2020-2021 ikasturteetan koedukazioa lantzen eta genero indarkeria prebenitzen lagunduko dieten jarduera proiektuetarako deialdia egiten da.

Ikastetxeen %90etan badago koedukazio arduradun bat, eta ikastetxeen %75ek berdintasun ordezkaritza bat izendatu dute Ordezkaritza Goreneko Organoan. Zonaldeko mintegietan parte hartzen duten ia ikastetxe guztiek dituzte abian berdintasunerako batzorde mistoak edo koedukazio batzordeak, edota generoaren ikuspegia duten elkarbizitzaren behatokiak. Zonaldeko berritzegune bakoitzean dago koedukazio arduradun bat. Berritzegune Zentralean bi arduradun daude. Koedukaziorako eta hezkuntza sisteman genero indarkeria prebenitzeko I. Gida Planaren ebaluazio txosteneko datuak:

- Prestakuntza eta Berrikuntza babesteko zentro guztietan (Berritzeguneak) zonaldeko mintegiak antolatu eta egin dira (18 guztira), eta 412 lagunek parte hartu dute: 265 emakumek eta 47 gizonek.
- Koedukazioari, dibertsitate afektibo-sexualari eta genero indarkeriari buruzko irakasleentzako 10 orduko sentsibilizazio prestakuntza modulu bat diseinatu eta eskaini da.
- Hezkuntza Sailak irakasleentzat eskaintzen duen etengabeko prestakuntza eskaintzan kontuan hartzen da genero ikuspegia, ezarritako baremoekin.
- Egindako prestakuntza jarduerak: 12 ikastaro Prest-Gara bitartez; bi programa Emakunderen bitartez (Nahiko eta Beldur Barik).
- Mintegi bat zonaldeetako berritzeguneekin.
- Ikastetxe guztiei zuzendutako Elkarbizitzarako Gidan (web orrian eskuragarri) kontuan eduki da genero indarkeria.

Osakidetza. Emakumeen aurkako indarkeria prebenitzeko, goiz detektatzeko, lantzeko eta horren jarraipena egiteko mekanismoak lan profesionalean integratuta dago. Sexu erasoaren aurrean, jarduera protokoloa aktibatzen da, eta ginekologiako medikuekin batera beste mediku batzuek, larrialdietako erizaintzako langileek eta auzi mediku zerbitzuak esku hartzen dute. (7. taula).

7. taula. Osakidetzaren sarean antzemandako genero indarkeria kasuak 2018.

| | 2013 | | 2014 | | 2015 | | 2016 | | 2017 | | 2018 | |
|---------------------|------------|-----|------------|-----|------------|--------|------------|--------|------------|--------|------------|--------|
| 14-19 urte | 32 | %4 | 47 | %5 | 38 | %4,99 | 52 | %6,10 | 68 | %8,00 | 66 | %7,76 |
| 20-29 urte | 190 | %23 | 178 | %20 | 150 | %19,71 | 181 | %21,22 | 193 | %22,71 | 207 | %24,35 |
| 30-59 urte | 498 | %61 | 559 | %64 | 474 | %62,29 | 533 | %62,49 | 501 | %58,94 | 569 | %66,94 |
| 60 urte eta gehiago | 103 | %13 | 94 | %11 | 99 | %13,01 | 87 | %10,20 | 88 | %10,35 | 102 | %12,00 |
| GUZTIRA | 823 | | 878 | | 761 | | 853 | | 850 | | 944 | |

Iturria: Osakidetza. Osasun Laguntzako Zuzendariordea.

Prebentziorako eta detekzio goiztiarrerako mekanismoen artean dago **Osakidetzako profesionalen** genero indarkeriaren inguruko **prestakuntza**. Prestakuntza jaso duten langileen %88 emakumeak dira, eta kategorien arabera: %17 medikuntzako langileak, %39 eritzaintzakoak, eta %35 beste kategoria profesional batzuetakoak. (8. taula).

8. taula. Osakidetzako profesionalen genero indarkeriaren inguruko prestakuntza.

| | 2014 | | | | 2015 | | | | 2016 | | | |
|--------------|---------|------|-----------|-------|---------|------|-----------|-------|---------|------|-----------|-------|
| | GIZONAK | | EMAKUMEAK | | GIZONAK | | EMAKUMEAK | | GIZONAK | | EMAKUMEAK | |
| Medikuntza | 32 | %2,5 | 146 | %11,4 | 7 | %2,0 | 47 | %13,2 | 12 | %2,7 | 60 | %13,5 |
| Erizaintza | 31 | %2,4 | 490 | %38,3 | 17 | %4,8 | 132 | %37,0 | 16 | %3,6 | 160 | %36,1 |
| Beste batzuk | 37 | %2,9 | 542 | %42,4 | 16 | %4,5 | 138 | %38,7 | 6 | %1,4 | 189 | %42,7 |

| | 2017 | | | | 2018 | | | | 2014 - 2018 | | | |
|--------------|---------|------|-----------|-------|---------|------|-----------|-------|-------------|------|-----------|-------|
| | GIZONAK | | EMAKUMEAK | | GIZONAK | | EMAKUMEAK | | GIZONAK | | EMAKUMEAK | |
| Medikuntza | 16 | %6,4 | 87 | %34,9 | 21 | %3,2 | 141 | %21,7 | 88 | %3,0 | 481 | %16,2 |
| Erizaintza | 4 | %1,6 | 124 | %49,8 | 10 | %1,5 | 209 | %32,1 | 78 | %2,6 | 1.115 | %37,4 |
| Beste batzuk | 1 | %0,4 | 17 | %6,8 | 27 | %4,1 | 243 | %37,3 | 87 | %2,9 | 1.129 | %37,9 |

Iturria: Osakidetza. Osasun Laguntzako Zuzendariordetza.

• 1.5.2. ekintza. Osasuneko eta gizarte osasuneko koordinazioa hobetu indarkeriaren biktima diren neskato eta emakumeen arretan.

2018an, Osakidetzako eta Osasun Saileko profesionalak “Guía de actuación para profesionales de la salud ante la violencia de género y las agresiones sexuales en Euskadi” izenekoak egin zuten, eta osasun egituran aditu diren pertsonak, Unibertsitatekoak, tokiko administrazioetakoak, Emakundekoak eta Auzitegiko Medikuntzako Euskal Institutukoak gainbegiratu dute. Gida horrek aurreko gomendioak eguneratzen eta hedatzen ditu, bai eta lege aldeko aldaketak egokitzen ere, eraginkortasun eta efikazia handiagoak lortzeko. Bizikide diren adingabeak ere indarkeriaren biktima zuzentzat hartzen ditu.

Gidaren helburua da osasun arloko langileak sentzibilizatzea, genero indarkeriako kasuen detekzio goiztiarrean inplikatzeko, eta osasun arloko profesionalen esku-hartze irizpideak homogeneizatzen lagunduko duen lan-tresna bat. Estrategia komunak, ezagutza, orientazioak eta baliabideak eskaintzen ditu, osasun arloko profesionalak arreta osoa eskaini diezaieten genero indarkeria pairatzen duten emakumeei.

1.6. HELBURUA. OSASUN ARLOKO DESBERDINTASUNAK MONITORIZATZEA

Osasun desberdintasunen gaineko ikerketa eta monitorizazioa sustatu eta garatzea.

- **1.6.1. ekintza. Osasunaren Behatokia sortzea.**

2018ko bigarren seihilekoan, Osasunaren Behatokiaren helburuak eta nondik norakoak, funtzioak eta egitura zehazteko lan-talde bat osatu zen. Osasunaren Behatokia sortzeko dekretua lantzen hasi ziren.

- **1.6.2. ekintza. Kalitate irizpide gisa baloratu: batetik, bai osasun ekitatearen eta generoaren ikuspegia, bai sektore arteko ikuspuntua, osasunaren gaineko ikerketa proiektuan sartzea eta, bestetik, Osasun Sailak eta beste erakunde batzuek finantzaturako zerbitzu sanitario eta soziosanitarioak.**

2018an, Osasun Sailaren deialdiak genero indarkeria sartu zuen ebaluazio irizpideen artean, eta genero ikuspegia landuko zuten proiektuak baloratu zituen.

- **1.6.3. ekintza. Osasun informazioko sistema guztietan estratifikazio sozialeko aldagaiak sartzea.**

Informazio sanitarioko sistema ia guztiek dituzte sexua eta adina bezalako aldagaiak, analisia faktore horiek aintzat hartuta egiteko aukera ematen dutenak. Horietako batzuek, gainera, klase soziala, ikasketa maila edo posizio sozioekonomikoa bezalako aldagaiak ere sartzen dituzte, erreferentziazko zentso atalaren arabera, eta gizarte estratuaren araberrako emaitzak lortzea ahalbidetzen du. Informazio hori jasotzen ez duten sistema batzuetan, identifikazio pertsonal bat dute, eta, horren bidez, osasun arloko gizarte desberdintasunen azterketa egiteko gizarte aldaerak lor daitezke, beste datu base batzuekin gurutzatuta.

2018ko abenduan, EAEko Osasun Inkestaren lehen emaitzak argitaratu ziren. Aztertutako adierazle guztiak gizonak eta emakumeak bereizita aztertu ziren, adin taldeen arabera, eta lurralde historikoaren, klase sozialaren eta ikasketa mailaren arabera estratifikatuta.

1.7. HELBURUA. IKERKETA ETA BERRIKUNTZA

Ikerketa eta berrikuntza sustatzea, zerbitzuan osasunaren hobekuntzari eta osasun sistemaren kalitate eta eraginkortasunari buruzko ezagutza aplikatzeko bide gisa.

- **1.7.1. ekintza. Ikerketa sustatu eta oinarritzko ikerketa, klinikoa, epidemiologikoa, nazioz gaindikoa eta osasun zerbitzuetakoa finantzatu.**

Osasun Sailak ikerketa jardueren finantzaketa handitu du, 3.785.000 €, I+G proiektuetarako laguntza deialdien bidez, ikerketa sustatzeko ildoetan, Osasuna Ikertzeko eta Berritzeko 2020 Estrategiaren eta Zientzia, Teknologia eta Berrikuntzako Euskadi 2020-RIS3 Planaren barruan. 57 proiektu finantzatu dira guztira.

- **1.7.2. ekintza. Ikerketen emaitzak gaixoei azkar aplikatzea sustatzea.**

2018an, zahartzaroaren, kronizitatearen eta mendekotasunaren erronken erantzun integratuarekin erlazionatutako esku-hartzeen Europako hedapen edota balidazioarekin jarraitzen du Euskadiko Osasun Sistema Publikoak; 11 proiektu ditu aktibo eta 2,57 M. €-ko finantzaketa hainbat urtetarako. Arriskuaren estratifikazioan, arreta integratua, gaixoaren ahalduz, eta patologia anitza duten gaixoei arreta jarraitua, pertsonalizatua, integratua, multidiziplinarra eta koordinatua emateko arkitektura teknologiko eta berritzailea eraikitzen lan egin da, entrenatzaile birtualekin lotutako gaitan barne.

Proiektu horietako asko Euskadik zahartzaro aktibo eta osasungarrirako Europako berrikuntza ekimenean (European Innovation Partnership on Active and Healthy Ageing, EIP-AHA) Reference Site gisa duen jarduerarekin lotuta daude; bai eta Reference Site-en Kolaborazio Sareko parte-hartzearekin ere, elkarrengandik ikasteak ikerketen emaitzak inplementatzen laguntzen baitu.

- **1.7.3 ekintza. Euskal Osasun Sistema berritzeko plana diseinatzea.**

Innosasun programak, osasun arloko enpresei eta erlazionatutako agenteei laguntzeko osasun sistemaren mekanismoak, EAEko 103 erakunderen beharrei erantzun die. Osasun arloko Osakidetzako 300 profesionalek baino gehiagok osatzen dute ezagutza sarea. Innosasunek Interes Berezikiko 11 Talde ditu erreumatologia, hepatologia, dermatologia, onkologia, eransten bidezko fabrikazio, errehabilitazio, ginekologia, alergologia, otorrinolaringologia, aurpegi-masailetakoa kirurgia, traumatologia eta psikiatria arloetan. Talde horien bitartez 67 aholkularitza jarduera egin dira, eta aktiboki parte hartu da 69 osasun teknologiaren garapen eta balidazioan.

Baliosasun programak osasun sistemako ezagutza eta sormen ikaragarria baliatzen du, eta sisteman aplikatutako (eskalatze/ezartze) edo hirugarrenek garatzeko agerrarazitako emaitza bihurtzen du. 2018an, analisi, garapen, transferentzia edo merkatu fasean dauden 298 ideia berritzaile daude erregistratuta. Tipologiaren arabera: asistentzia antolaketa berrikuntzako 134 ideia eta berrikuntza teknologikoko 164 ideia. 298 ideia horietatik 94 "merkatu" fasean daude, antolaketan inplementatuta dauden eta jendearentzat erabilgarri diren (merkatuko produktua, deskarga atarrietan eskura daitezkeen aplikazioak eta abar) edota industriaren lizentzia duten (jendearentzat/merkatuan eskuragarri ez badaude ere) produktu gisa ulertuta.

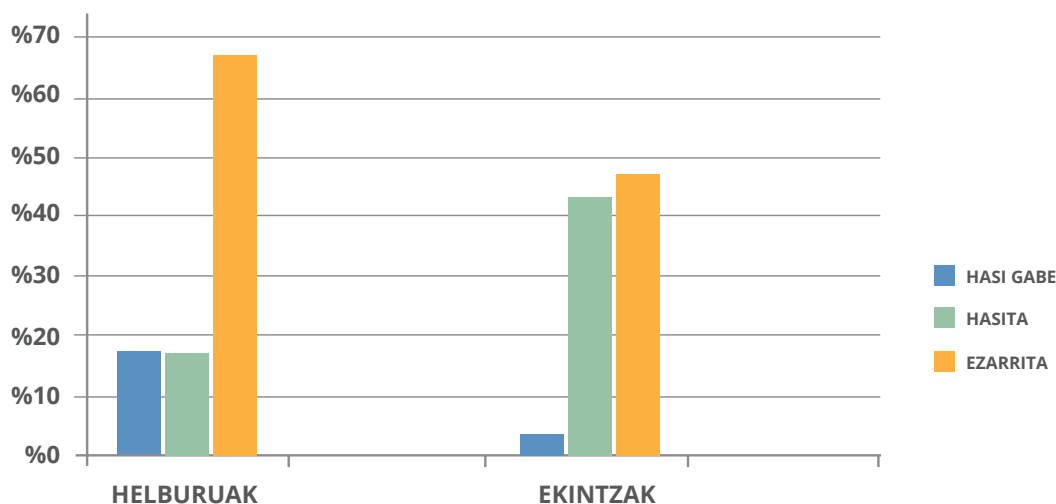
-
- **1.7.4. ekintza. “Ikerketa eta berrikuntza babesteko eta sustatzeko mekanismoak garatu eta finkatu (prestakuntza, berrikuntza eta sormenerako espazioak, ezagutza sareak, eta abar)”.**

Medtech ekimenaren helburua da enpresen produktu/teknologia/zerbitzuen garapen prozesua arintzea, EAEko Osasun Sistema Publikoan horien balidatze edota testatzea erraztuta. Elkar ezagutzeko, erronkak eta konponbideak aztertze, eta baterako lankidetzak eta diseinu aukerak identifikatzeko jardunaldiak babesten ditu ekimenak. 29 ekitaldi (tailerrak, gosariak eta abar) egin dira, osasun arloko 600dik gora profesionalekin eta Zientzia, Teknologia eta Berrikuntzaren Euskal Sareko (ZTBES) 100dik gora enpresa eta agenterekin. Osasun dispositiboak eta teknologiak baloratzeko/frogatzeko 38 eskaera baloratu dira, eta 15 proiektu atera diote etekina Medtech ekimenari.

Osasun Sailaren osasun arloko ikerketa eta garapen proiektuetarako laguntza deialdiaren barruan, osasun ikerketarako hiru institutuek (Biodonostia, Biocruces-Bizkaia, Bioaraba) osasun arloan berritzaileak diren teknologiak garatzeko koordinatutako, edo osasun teknologia baten balidazio klinikoa behar duten 12 proiektu onartu dira.

3.2. GAIXOTASUNAK DITUZTEN PERTSONAK

Hasitako eta ezarritako helburu eta ekintzen laburpena.



| | HELBURUAK | EKINTZAK |
|-----------|-----------|----------|
| HASI GABE | %17 | %11 |
| HASITA | %17 | %43 |
| EZARRITA | %67 | %47 |

2.1. HELBURUA. PERTSONENGAN OINARRITUTAKO ARRETA SOZIOSANITARIO INTEGRAL ETA INTEGRATUA

Gaixoengan eta, batez ere, kronikotasuna eta patologia anitza dituzten gaixoengan oinarritutako eta integral eta integratuko osasun laguntza sustatzea eta ebidentzia zientifikoa oinarritutako arreta jarraitua, pertsonalizatua eta eraginkorra ziurtatzea.

- **2.1.1 ekintza.** *“Gaixotasun nagusien kasuan, laguntzaren jarraipena sustatu, laguntzarako bide klinikoan bitartez”.*

Patologia anitza duten gaixoen maneiuaren inguruko ibilbide korporatiboa aurkeztu da, “El abordaje colaborativo al Paciente Pluripatologico en Osakidetza”. Bihotz gutxiegitasunaren inguruko ibilbide korporatiboa kontrastatze fasean dago.

Osakidetzan minari nola heldu jakiteko dinamika parte-hartzailea egin da profesionalekin eta gaixo zein senide elkarteekin. Bileraren helburua izan da hurrengo urteetarako lehenetsitako ekintzak adostea eta minari nola heldu jakiteko "Bestearen minean sinesten dugu" III. Jardunaldiko agendak proposatzea. 250 profesional eta gaixo baino gehiagok parte hartu dute.

Osakidetzaren 13 zerbitzu elkarteetatik 7k banakako arretako plan zehatz bat dute patologia anitzeko gaixoen %80rentzat baino gehiagorentzat; Uriben, %60tik gorakoa da ehuneko hori. Beste muturrean, Barrualde-Galdakao, Debagoiena, Arabako Errioxa, Barakaldo-Sestao eta Tolosaldea ez dira %60ra iristen.

Patologia anitza duten eta ospitalean ingresatzeko beharra edukita modu programatuan ingresatzen duten gaixoen ehuneko optimoa %20ka da. Aztertutako 12 ESletatik (ez zaio Arabako Errioxari aplikatzen) 3k gainditzen dute %20; gainerakoak %10-20 artean daude. ESiak orokorrean hartuta, patologia anitza zuten 12.177 gaixoen ingresatzeen %14,5 programatuta egin ziren. Ehuneko hori jaitsi egin da 2017koaren aldean (%19,8).

Bilatu den hobekuntza da patologia anitza duten gaixoen larrialdietarako maiztasuna %15 jaitea, iaztik. Tolosaldean %15 hori gainditu da, Bidasoan %14,2ra iritsi da. Gainerako ESletan, jaitsi egin da larrialdietarako maiztasuna, baina %15etik behera.

- **2.1.2. ekintza. "Jardunbide klinikoko gidak egin eta erabiltzea sustatu".**

2018an, Osakidetzako ibilbide asistentzialak diseinatzeko dokumentu korporati-boaren zirriborroa egin da. Dokumentu horretan, ebidentzia zientifikoak ibilbide asistentzialak diseinatzeko duen garrantzia aipatzen da. Konprobazio zerrenda bart sortu da, ibilbide asistentzialak ezartzeko eskakizunekin, eta 18 itemetik 7 praktika klinikoko gidak erabiltzearen aldekoak dira.

- **2.1.3. ekintza. Gaitasun profesionalak hobetzea lanbide trebakuntzaren eta eginkizun berrien garapenaren bitartez, baita gradu aurreko eta gradu ondoko prestakuntza prozesuen bidez ere.**

Urtero egiten dira Osakidetzaren prestakuntza planak, korporazio mailan zein zerbitzu erakunde bakoitzean. Horretarako gaitutako tresnarekin identifikatutako profesional bakoitzaren prestakuntza ibilbideari, Jakinsarea prestakuntza plataforman jasotako eskaerei eta Osasun Sailari eta Osakidetzako Zuzendaritza Nagusiari ildo estrategikoekin eta osasun programekin lotuta planteatutako prestakuntza arloko eskaerei erantzuten diete. Horrekin batera, Osasun Ministerioaren edo beste erakunde publiko zein pribatuaren eskaintzetatik etorritako beste proposamen batzuk ere jasotzen dituzte, erakundeko pertsonentzat interesgarriak izan daitezkeenak. Lanpostuko prestakuntzari bultzada eta aitortza emango dizkieten metodologia eta tresnak garatzeko eta ezartzeko lanetan ere ari dira (9. taula).

9. taula.Osakidetzako prestakuntza jarduera 2018.

| | EDIZIOAK | ORDUAK | IZEN-EMA-TEAK | GIZONAK | EMAKU-MEAK |
|--|--------------|---------------|---------------|---------------|---------------|
| 1. ANTOLAKETA EREDUA | 114 | 634 | 8.967 | 1.733 | 7.234 |
| 1.1 LIDERGOA | 21 | 145 | 867 | 253 | 614 |
| 1.2 KUDEAKETA, EGIAZTATZE ETA ANTOLAKETA TRESNAK | 93 | 489 | 8.100 | 1.480 | 6.620 |
| 2. INFORMAZIO SISTEMAK | 167 | 554 | 2.923 | 613 | 2.310 |
| 2.1 TRESNA INFORMATIKO KORPORATIBOAK | 116 | 364 | 1.993 | 459 | 1.534 |
| 2.2 IDAZMAHAIKO TRESNA INFORMATIKOAK | 20 | 106 | 390 | 39 | 351 |
| 2.3 TRESNA KOLABORATIBOAK | 31 | 84 | 540 | 115 | 425 |
| 3. KLINIKO-ASISTENTZIALA | 2.018 | 10.892 | 62.456 | 9.263 | 53.193 |
| 3.1 SEGURTASUN KLINIKOA | 172 | 1.042 | 16.796 | 2.272 | 14.524 |
| 3.2 BIOETIKA | 18 | 109 | 636 | 76 | 560 |
| 3.3 PRAKTIKA KLINIKOA | 1.704 | 8.203 | 40.700 | 6.380 | 34.320 |
| 3.4 GAIXOAREKIKO KOMUNIKAZIOA ETA TRATUA | 45 | 460 | 1.674 | 210 | 1.464 |
| 3.5 SAILKATZE/ERREGISTRO SISTEMAK | 28 | 178 | 292 | 38 | 254 |
| 3.6 OSASUNAREN PREBENTZIOA ETA SUSTAPENA | 51 | 900 | 2.358 | 287 | 2.071 |
| 4. PERTSONAK | 496 | 3.476 | 17.047 | 2.958 | 14.089 |
| 4.1 KOMUNIKAZIOA ETA TREBETASUN SOZIALAK | 84 | 988 | 1.784 | 261 | 1.523 |
| 4.2 LANEKO OSASUNA | 290 | 912 | 9.136 | 1.713 | 7.423 |
| 4.3 ARAUAK ETA LEGEAK | 46 | 392 | 4.748 | 715 | 4.033 |
| 4.4 HIZKUNTZA NORMALIZAZIOA | 76 | 1.184 | 1.379 | 269 | 1.110 |
| 5. ADMINISTRAZIO ETA ZERBITZU OROKORRAK | 105 | 501 | 2.072 | 733 | 1.339 |
| 5.1 MANTENTZE LANAK ETA AZPIEGITURAK | 31 | 134 | 675 | 400 | 275 |
| 5.2 ZERBITZU OROKORRAK | 25 | 105 | 458 | 111 | 347 |
| 5.3 PRAKTIKA TEKNIKO-ADMINISTRATIBOA | 49 | 262 | 939 | 222 | 717 |
| 6. IKERKUNTZA ETA EZAGUTZA ZABALTZEA | 76 | 615 | 2.603 | 507 | 2.096 |
| 6.1 IKERKETA ARLOKO PRESTAKUNTZA | 30 | 354 | 430 | 77 | 353 |
| 6.2 EBIDENTZIA ZIENTIFIKOA | 26 | 139 | 295 | 47 | 248 |
| 6.3 MATEMATIKA ANITZEKO BILERA ZIENTIFIKOAK | 17 | 74 | 1.828 | 368 | 1.460 |
| 6.4 HIZKUNTZA ZIENTIFIKOA ETA HEDAPEN TRESNAK | 3 | 48 | 50 | 15 | 35 |
| 7. IRAKASLEEN TREBAKUNTZA | 11 | 181 | 227 | 43 | 184 |
| 7.1 PRESTATZAILEEN PRESTAKUNTZA | 6 | 96 | 96 | 19 | 77 |
| 7.2 TUTOREEN PRESTAKUNTZA | 5 | 85 | 131 | 24 | 107 |
| 8. PRESTAKUNTZAKO PROIEKTU INTEGRALAK | 10 | 399 | 148 | 47 | 101 |
| 8.1 PROZESU OPERATIBO ASISTENTZALEI DAGOKIENEZ | 9 | 367 | 146 | 47 | 99 |
| 8.2 LAGUNTZA PROZESUEI DAGOKIENEZ | 1 | 32 | 2 | 0 | 2 |
| GUZTIZKO OROKORRA | 2.997 | 17.247 | 96.443 | 15.897 | 80.546 |

Iturria: Osakidetza, Prestakuntzako Eremu Korporatiboa.

• **2.1.4. ekintza. “Arretarako tresna berriak sustatzea; esaterako, inguru birtualak eta aurrez aurrekoak ez diren kontsultak”.**

Telefono bidezko kontsulten, aurrez aurrekoak ez diren kontsulten, osasun aholkuaren, webeko hitzorduen eta osasun karpeten bidez egin da (10, 11, 12 eta 13 taulak).

10. taula. Lehen mailako arretako eta Arreta espezializatuko profesionalen arteko kontsulta ez aurrez aurrekoak, historia klinikoaren bitartez.

| | ARRETA ESPEZIALIZATUKO KONTSULTAK | | | | | ALDAKUNTZA 2014 |
|-------------------------------|-----------------------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|--------------------|
| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | |
| Aurrez aurrekoak | 1.080.210 | 1.069.805 | 1.061.373 | 1.075.831 | 977.253 | ↓ %9,5 |
| LMA-AE ez aurrez aurrekoak | 48.488 | 63.660 | 83.034 | 95.904 | 135.368 | ↑%179,2 |
| Lehen kontsultak guztira | 1.128.698 | 1.133.465 | 1.144.407 | 1.171.735 | 1.112.621 | ↓ %1,4 |
| Ondorengoak | 3.010.337 | 3.066.069 | 3.112.600 | 3.213.710 | 3.360.093 | ↑ %11,6 |
| KONTSULTAK GUZTIRA | 4.139.035 | 4.199.534 | 4.257.007 | 4.385.445 | 4.472.714 | ↑ %8,0 |

Iturria: Osakidetza, Kalitate Zuzendariordea.

11. taula. Osasun aholkuaren arloko jardura.

| | OSASUN AHOLKUAK | | | | |
|-----------------------------------|-----------------|---------|---------|---------|---------|
| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| Jasotako deiak | 128.808 | 163.485 | 169.123 | 173.047 | 186.779 |
| Erizaintzak argitutakoak % | %80 | %83 | %80 | %80 | %80 |
| Teleasistentzia (Soziosanitarioa) | 23.817 | 29.718 | 31.350 | 35.183 | 38.042 |

Iturria: Osakidetza, Kalitate Zuzendariordea.

| | OSASUN AHOLKUA GAIXOTASUN KRONIKOAK DITUZTEN PERTSONEN SEGIMENDUAN | | | | |
|-----------------------------|---|---------------|---------------|---------------|----------------|
| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| Aringarriak | 17.675 | 20.967 | 33.523 | 59.838 | 71.051 |
| Tele Bihotz Gutxiegitasuna | 430 | 3.847 | 2.023 | 609 | 294 |
| TeleTAO | 3.103 | 3.216 | 3.116 | 3.086 | 727 |
| Erizain kudeatzailea | 1.389 | 1.774 | 2.736 | 3.036 | 3.456 |
| Telepoc | 824 | 933 | 1.465 | 1.364 | 1.722 |
| Suizidioen prebentzioa | 304 | 489 | 370 | 384 | 438 |
| Beste batzuk | 16.920 | 18.004 | 16.474 | 21.081 | 21.983 |
| Patologia anitzekoak-ahulak | | | 1.402 | 1.964 | 4.533 |
| GUZTIRA | 40.645 | 49.230 | 61.109 | 91.362 | 104.204 |

Iturria: Osakidetza, Kalitate Zuzendariordeztza.

12. taula. Web hitzorduak.

| | WEBGUNEA | | | |
|----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| Web hitzorduak | 1.608.332 | 1.814.301 | 1.996.554 | 2.215.167 |

Iturria: Osakidetza, Kalitate Zuzendariordeztza.

13. taula. Osasun karpeta.

| | OSASUN KARPETA | | | |
|--------------------------|----------------|---------|---------|---------|
| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| Sarrerak | 116.886 | 200.832 | 396.642 | 552.382 |
| Erabiltzaile desberdinak | 30.639 | 21.336 | 40.239 | 53.973 |

Iturria: Osakidetza, Kalitate Zuzendariordeztza.

-
- **2.1.5. ekintza. “Gaixoa bere ohiko inguruan zaintzea sustatu, betiere bere nahia eta lehentasuna errespetatuz”.**

Ekintza Osakidetzako zerbitzu elkarteetan garatzen da, ondorengo estrategia eta programen bidez: loturako erizaina 10.000 alta ospitalarioko; patologia anitza duten gaixoen erizaina/erreferentea 20.000 biztanleko; batzorde soziosanitarioa zerbitzu elkarteetan; paziente aktiboa programa; banakako arreta plana zainketa paliatiboak behar dituztenentzat; arreta integratuko plana bizitzaren amaieran dauden gaixoentzat; banakako tratamendu plana buruko nahasmendu larrietan; lehen mailako arreta soziosanitarioko taldeak, etxeko ospitalizazioko taldeak.

- **2.1.6. ekintza. “Gaixoa zaintzeak zaintzaile informalaren osasunean duen eragina gutxitzeko estrategia eta mekanismoak garatu (prestakuntza, kontsultarako sarbidea...)”.**

Mendeko pertsonen **zaintzaileak ahalduntzeko** eta oinarrizko zainketetarako baliabideak, eta baliabide sozialak zein emozionalak eskaintzeko esku-hartzeak egin dira:

- Zaintzaileei arreta eskaintzeko Zainduz programa (Zaintzaileen zainketa).
- Iktusa duten gaixoentzako eta euren senideentzako ekimenak (disfagia, elikadura). Iktusa izan duten gaixoen eta horien senideen autozainketaren sustapena. Osasun Eskolaren web orrian iktusari buruzko informazio eguneratua sartu gaixoentzat eta euren senideentzat.
- Buruko lesioak dituzten gaixoen zaintzaileentzako prestakuntza programa.

2.2. HELBURUA. MEDIKAMENTUEN ERABILERA EGOKIA

Medikamentuen erabilera egokia sustatzea, Lehen Mailako Arretaren, Arreta Espezializatuaren, Buruko Osasunaren eta Farmazien artean jarduera koordinatua/integratua eginez, batez ere medikamentu anitzak dituzten gaixoentzat eta jarraipen berezia behar duten medikamentuak dituztenentzat.

- **2.2.1. ekintza. Ospitalearen, lehen mailako arretaren eta farmaziaren artean preskripzio prozesu partekatua garatu, tratamenduarekiko atxikipena eta botiken erabilera segurua sustatzen dituena, praktika klinikoari buruzko gidetan oinarrituta.**

Prozesu hau Dosifikazio Sistema Pertsonalizatuaren (DSP) bidez indartu da. Parte hartzen duten farmazien eta prestatutako dosifikazio sistema pertsonalizatuaren (DSP) kopurua handitu da. (14. taula).

14. taula. Dosifikazio sistema pertsonalizatuak.

| Dosifikazio sistema pertsonalizatuak | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | GEHIKUNTZA 2018/2017 | GEHIKUNTZA 2018/2013 |
|--------------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|----------------------|----------------------|
| Farmazia parte-hartzaileak | 238 | 281 | 304 | 336 | 372 | 388 | %4,30 | %63,03 |
| Prestatutako DSP kopurua | 29.158 | 33.980 | 37.897 | 38.321 | 40.915 | 44.956 | %9,88 | %54,18 |

Iturria: Farmazia Zuzendaritza.

- **2.2.2. ekintza. Botika anitz dituzten gaixoen kasuan jarraipena eta depreskripzioa sustatu.**

2018an Osakidetzan preskripzio sistemetan erabaki kliniko hartzea hobetzeko eta gaixotasun kronikoak dituzten gaixoen tratamenduen segurtasuna areagotzeko egindako jarduerak:

- Atxikipen farmakoterapeutikoko taldea. Atxikipenarekin lotutako tresnen garatze eta, historia klinikoan integratutakoak. Presbiderako sarbidea duten Osakidetzako medikuntzako, erizaintzako eta farmaziako profesionalentzat. 2018an 274 mila gaixorekin, gutxi gorabehera, erabili dira tresna horiek. Profesionalen balorazioa: medikazioa ikuskatzeko eta kentzeko informazio baliagarria eskaintzen du (medikazioa jasotzen ez duten gaixoen tratamenduak ixteko).
- Interakzio farmakologikoak eta gehieneko dosiak. Pixkanaka-pixkanaka sartzen dira Presbiden garrantzi klinikoak duten interakzioak eta bikoiztasunak. Presbideren alertek eta abisu gainerakorrek gehieneko 11.700 dosi eta 73.000 bikoiztasun eta interakzio kliniko garrantzitsu saihesten lagundu dute 2018an.
- Gaixoentzako aholkuak. Prestazio farmazeutikoan botika berriak sartzen direnean eguneratzen da.
- Geriatriarako erabilera aholkuak. Aholku batzuk ikuskatu dira Presbiden. Tresna hori kontsultarako bakarrik da, oraingoz.
- Botikekiko alergiak. Osabide Globalen modulu partekatua ezartzeko lanetan ari dira.

- **2.2.3. ekintza. Osasun langileen prestakuntza jarraitua sustatu, osasun produktuen eta zerbitzuen industriaren finantzaketarik gabe.**

Osakidetzak alde batera uzten ditu osasun produktu eta zerbitzuen industriarekin erlazionatutako prestakuntza eskaintzak. Osakidetzaren Prestakuntza Plan

Korporatiboaren prestakuntza jarduerak ez ditu industriak finantzatzen. Bertan, erakundearen barne ezagutzari ematen zaio balioa, kanpoko irakaskuntzaren aldean barnekoa lehenetsita. Industriarekin loturarik ez duten erakundearen beraren irakasleengana jotzeko aukerarik ez dagoenean jotzen da kanpoko hornitzaileak kontratatzeraz.

Sareko prestakuntza propioa bultzatzen da eta egile gehienak erakundekoak dira. Hala, "Minari nola heldu" ikastaroa, industriak askotan eskainitako prestakuntza, baliabide propioekin egin da 2018an. Beste hainbat ikastaro ere egin dira urtean zehar (erorikoen prebentzioa, adinekoa artatzeko plana, LOPD, gernubideetako infekzioa...), eta beste 25 ikastaro ekoizpen fasean daude.

la kasu guztietan, erakundearen baliabideak bakarrik dituzte halakoak egiteko. Hala ez denean, proiektu estrategikoren batekin lotutako finantzaketaren bat dagoelako da; horixe da Onkologia Planarekin lotutako sareko ikastaroaren kasua, edo, bestela, erakunde publikoek edukien parte bat laga dutelako, "bigarren eta hirugarren biktimen inguruko esku-hartzea" kasuan bezala.

- **2.2.4. ekintza. "Mikrobioen aurkako zaintzarako eta antibiotikoen erresistentziarako programak garatu".**

"Mikrobioen aurkakoen erabilera optimizatzeko programen" gutxieneko eskakizunen dokumentu korporatibo bat lantzen aritu dira Osakidetzako zerbitzu erakundeetan. Mikrobioen aurkakoen erabilera optimizatzeko programei euskarria emateko WASPSS tresna informatikoaren pilotatzea egiten ari dira.

2.3. HELBURUA. SEGURTASUN KLINIKOA

Segurtasun klinikoaren ahalik eta mailarik altuena sustatzea osasun laguntza ematean.

- **2.3.1. ekintza. "Gertaeren berri emateko eta informazioa helarazteko sistemak ezarri".**

Zerbitzu erakunde guztiek dute zabalik eta erabiltzen dute Gaixoaren Segurtasunaren gaineko Jakinarazpen eta Ikaskuntza Sistema (SNASP). 2018an 2017an baino 300 jakinarazpen gehiago egin ziren.

Kalterik gabeko intzidenteak jakinarazteko sistemari (SNASP) euskarri ematen dion eta horren erabilera efizienteagoa egiten duen plataforma informatikoa hobetu da. Plataforma hori ele bitan dago, eta erakunde guztietan dago erabilgarri 2018ko irailetik.

- **2.3.2. ekintza. “Laguntzaren eremuan segurtasun klinikoaren maila hobetzeko programak sustatu”.**

2018ko lehen hiruhilekoan, “Pazientearen Segurtasun Estrategia 2020” aurkeztu zuten Legebiltzarrean, ezarritako ekintza ildoen eta proiektuen jarraipena bermatu eta ekintza ildo berriak gehitzen dituen. 2018an egindako ekintzak:

- Osasun laguntzarekin erlazionatutako Infekzioen prebentzioa eta kontrola:
 - o Osasun asistentziarekin erlazionatutako infekzioen zaintza, prebalentzia azterketen bitartez (EPINE azterketa) eta prozedura kirurgikoetako infekzioen intzidentziaren azterketak, kolon-ondesteko kirurgian eta aldakaren eta belaunaren kirurgia protesikoan.
 - o Osasun laguntzarekin erlazionatutako Infekzioen prebentzioa eta kontrolerako aplikazio informatiko berria (INOZ).
 - o Osasun erakunde integratuetan infekzioen transmisioa saihesteko aholkuak dokumentu korporatiboaren hedapena. “Isolatzeen protokoloa”.
 - o Kartel korporatiboan banaketa.
 - o Zero Infekzio Kirurgiko proiektuaren koordinazioa.
 - o Zainketa Intentsiboko Unitateetan Gernubideetako Zero Infekzio proiektuaren koordinazioa.
- Erizaintzako zainketekin lotutako jardunbide onak: UPP-ADI eta ERORIKO-EZ ekimenean emaitzen adierazle jarraipena.
- Segurtasun erradiologikoa: Erradioterapia Zerbitzuko profesionalak MSCBSren prestakuntza ikastaroak egitea, erradioterapiako arrisku matrizeak aplikatzeko.
- Kirurgia segurua. Segurtasun Kirurgikoa Egiartzatzeko Zerrenda monitorizatzeak programatutako kirurgian %80ko atxikipena egiartzatzeko aukera eman du.
- Gaixoen inplikazioa euren segurtasunean: herritar guztientzako sentsibilitate kanpaina, gaixoak euren segurtasunean inplikatzea sustatzeko.

- **2.3.3. ekintza. Segurtasunaren kultura sustatzea, profesionalak sentsibilizatze eta prestatzeko estrategien bidez, profesionalen eta gaixoen arteko informazio eta parte-hartze mekanismoen bitartez.**

2018an, 540 profesionalak hartu zuten parte Pazientearen Segurtasunari buruzko VII. Jardunaldian. 1957 profesionalak zuten pazientearen segurtasunaren inguruko

oinarrizko online prestakuntza, hots, langileen %7,4k. 2013-2018 aldian, langileen %54,94k jaso dute pazientearen segurtasunaren inguruko oinarrizko prestakuntza (15. taula).

15. taula. Pazientearen segurtasunaren inguruko prestakuntza duten profesionalak.

| | SEGURTASUNAREN INGURUKO PRESTAKUNTZA | | | | | | | |
|--|--------------------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-----------|-----|
| | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | 2013-2018 | |
| | K | K | K | K | K | K | K | % |
| On-line prestakuntza duten profesionalak | 4.332 | 3.050 | 3.955 | 1.386 | 2.674 | 1.957 | 17.354 | %55 |

Iturria: Osakidetza, Pazientearen Segurtasuna.

Sareko beste ikastaro batzuk:

- Profesionalen eskuen higiearen inguruko prestakuntza, langileen %10,2k. 2013-2018 aldian, langileen %58,6k jaso dute eskuetako higienari buruzko prestakuntza.
- "Pazientearen segurtasunaren arloan bigarren eta hirugarren biktimen inguruko esku-hartzea"ri buruzko sareko ikastaroa. 3.149 profesionalak jaso dute prestakuntza, langileen %12k.

2.4. HELBURUA. EGOERA TERMINALA ETA ZAINZA ARINGARRIAK

Egoera terminalean eta/edo zaintza aringarrietan dauden pertsonen eta beren senideen kalitatezko arreta integral eta pertsonalizatua ematea.

- ***2.4.1. ekintza. Zainketa aringarrien plan bat garatu eta eskaini erakunde sanitario integratu bakoitzean.***

2016-2020 aldirako Zainketa Aringarrien Euskal Planak zainketa aringarriak behar dituzten gaixoen, helduen zein haurren, laguntza eredia berrantolatu du, gaixoa eta zainzaileak ardatz dituen arreta integratuaren aldeko apustua eginda. Gaixoei eta haien senideei arreta duina eta kalitatezkoa ematen die, etxean, egoitza batean, zein ospitalean. Arreta eredu homogenea eta zuzena ezartzen du Osakidetzako laguntza maila guztietan eta hiru lurralde historikoetan. Zainketa aringarriak behar dituzten gizonen %80,2 eta emakumeen %83,4 (CIE 9 V66.7/CIE-10 Z-515 kodea) hala erregistratuta daude. ESI Arabako Errioxan izan ezik (>=%90), gainerako ESletan

%75 baino gutxiago dira zainketa aringarrien formularioa egin izana erregistratuta daukatenak.

• **2.4.2 ekintza. "Aurretiazko borondateen aitortpena sustatu EAEn".**

2018 amaiera arte, 22.421 agiri zeuden erregistratuta. Horietatik bi heren emakumeek aurkeztutako aurretiazko borondateen agiriak dira (16. taula).

16. taula. Erregistratutako aurretiazko borondateak.

| ERREGISTRATUTAKO AURRETIAZKO BORONDATEAK | | | |
|--|---------------|--------------|---------------|
| URTEA | EMAKUMEA | GIZONA | GUZTIRA |
| 2004 | 52 | 18 | 70 |
| 2005 | 587 | 335 | 922 |
| 2006 | 455 | 218 | 673 |
| 2007 | 628 | 266 | 894 |
| 2008 | 656 | 264 | 920 |
| 2009 | 836 | 358 | 1.194 |
| 2010 | 915 | 445 | 1.360 |
| 2011 | 1.226 | 535 | 1.761 |
| 2012 | 1.080 | 522 | 1.602 |
| 2013 | 953 | 488 | 1.441 |
| 2014 | 1.318 | 693 | 2.011 |
| 2015 | 1.331 | 720 | 2.051 |
| 2016 | 1.744 | 955 | 2.699 |
| 2017 | 1.625 | 771 | 2.396 |
| 2018 | 1.599 | 828 | 2.427 |
| GUZTIRA | 15.005 | 7.416 | 22.421 |

Iturria: Aurretiazko Borondateen Erregistroa.

2018an deszentralizazio handia izan da aurretiazko borondateen erregistroan, eta unitate administratibo bakar batetik laura pasatu da (bat lurralde ordezkari bakoitzean eta beste bat Lakuan), eta aurretiazko borondateen erregistroaz

arduratzen ziren hiru ikuskatzaile medikuetatik, 16ra. Era berean, Bizkaiko eta Gipuzkoako ESletara ari da zabaltzen, patologia kronikoa duten gaixoentzat, Araban kontsolidatu ondoren. Helburua da batez ere patologia kronikoa duten pertsonak aurretiazko borondateen aitorpena egin ahal izatea euren osasun zentroko familia mediku batekin.

2.5. HELBURUA. MINBIZIA

Minbizidun pertsonen arreta emateko eredu bat sustatzea, arreta integral, integratu, pertsonalizatu eta koordinatura orientatutako diziplina anitzeko taldeen bidez.

- **2.5.3 ekintza. “Bularreko minbizia goiz detektatzeko programako parte-hartzea⁴ Europako estandarretan mantentzea”.**

Azken bosturteko parte-hartze tasek %78,2ko batez besteko parte-hartzea erakusten dute (%77,6-81,8 tartea), eta Europako Batzordearen estandar onargarriak zein desiragarriak hobetzen ditu (onargarria >% 70 eta desiragarria >% 75). (17. taula).

17. taula. Bularreko minbizia goiz detektatzeko programaren inguruko parte-hartzearen portzentajea.

| URTEA | URTEAN PARTE HARTU DUTEN EMAKUMEEN KOPURUA | PARTE HARTU EZ DUTEN EMAKUMEEN KOPURUA, 1. GONBIDAPENA URTEAN IZAN DUTENENA | URTEAN GONBIDATUTAKO EMAKUMEEN KOPURUA | PARTE-HARTZEAREN ADIERAZLEA % |
|-------|--|---|--|-------------------------------|
| 2012 | 115.231 | 25.590 | 140.821 | %81,8 |
| 2013 | 121.599 | 29.826 | 151.425 | %80,3 |
| 2014 | 115.482 | 29.232 | 144.714 | %79,8 |
| 2015 | 120.660 | 31.976 | 152.636 | %79,1 |
| 2016 | 127.310 | 36.068 | 163.378 | %77,9 |
| 2017* | 125.042 | 37.192 | 162.234 | %77,1 |
| 2018* | 132.047 | 38.857 | 170.904 | %77,3 |

*Bi urte igaro arte datuak ez dira behin betikoak.

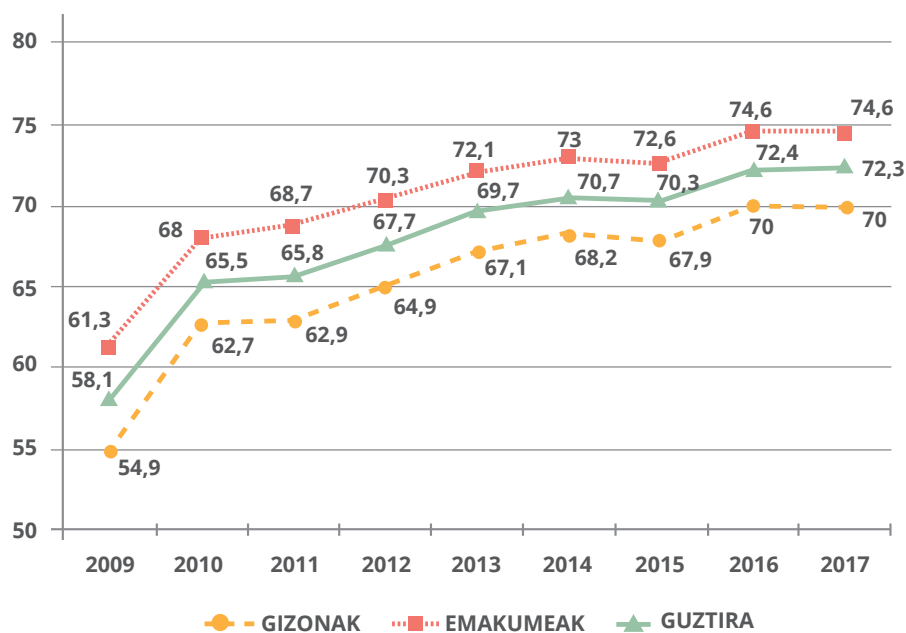
Iturria: Bularreko minbizia goiz detektatzeko programa.

⁴ Osasun Planaren testuak “Programaren estaturari eutsi...” dio. Estaldura hori 2000. urtean lortu zen, eta helburua da xede populazioaren parte-hartzeari eustea.

• **2.5.4. ekintza. “Kolon eta ondesteko minbiziaren baheketa programaren estaldura osatzea, parte-hartzea eta detekzio tasa hobetuta”.**

2013an, %100ekoa izan zen lehen gonbidapenaren estaldura xede populazioan (50-69 urte); harrezkero, 50-51 urte bete dituzten pertsoneri bakarrik gonbidatzen zaie lehen aldiz. Populazio talde horrek ditu parte-hartze zifrarik txikiak (programa guztietan). Parte-hartzea handitu egin da (1. irudia).

1. irudia. Kolon eta ondesteko minbiziaren baheketa programako parte-hartzearen bilakaera.



Iturria: Euskadiko kolon-ondesteko minbiziaren baheketa programa.

• **2.5.5 ekintza. Medikuntza pertsonalizatua bultzatu ebidentzia zientifikoa duten tumore prozesuetan.**

2018an, 60 proiektu baino gehiago ari ziren garatzen medikuntza pertsonalizatuaren arloan, %35, onkologiari buruzkoak. Gehienak diagnostikoa erraztuko duten biomarkatzaile berriak aztertzeko eta pazienteak estratifikatzeko dira, bai eta pronostikoa egiteko eta tratamenduaren erresistentzia aztertzeko, eta estrategia terapeutikoak garatzeko eta hobetzeko (diana terapeutiko berriak, tratamendu pertsonalizatuak eta abar) ere.

Proiektuek hainbat jatorritako minbizi aztertzen dituzte, melanomak, linfomak, kolon-ondesteko minbiziak, gliomak eta abar, biomarkatzaile berriak identifikatzeko ikuspegitik, bai eta horien identifikazio goiztiarra ahalbidetuko duten eta diagnostikoa zein pronostikoa hobetuko dituzten tresna berrien garapenaren ikuspegitik ere. Hala, proiektu horietako baten helburua da, adibidez, melanoma duten gaixoen odolean mutazioak goiz detektatzeko biosentsore bat garatzea, inbasiboa izan gabe. Biosentsore horrek populazioaren baheketa ahalbidetuko luke, gaixotasuna goiz

detektatzeko, gaixoak estratifikatzeko eta bilakaera edo tratamenduaren erantzuna monitorizatzeko, dagokion pertsonari une egokian eskaini ahal izateko estrategia terapeutiko egokia.

- **2.5.6. ekintza. "Minbizia prebenitzearekin lotutako ekintzak 5. arloan jaso dira".**

2.6. HELBURUA. GAIXOTASUN KARDIOBASKULARRAK

Gaixotasun kardiako eta zerebro baskularraren ondoriozko gaixotze eta heriotza tasa murriztea, biziraupena igotzea eta pertsonen ahalik eta bizi kalitate eta autonomia gehien lortzea, gizarte eta genero desberdintasunak kontuan hartuta.

- **2.6.1. ekintza. Hipertentsio arterialaren detekzioa eta kontrola hobetu.**

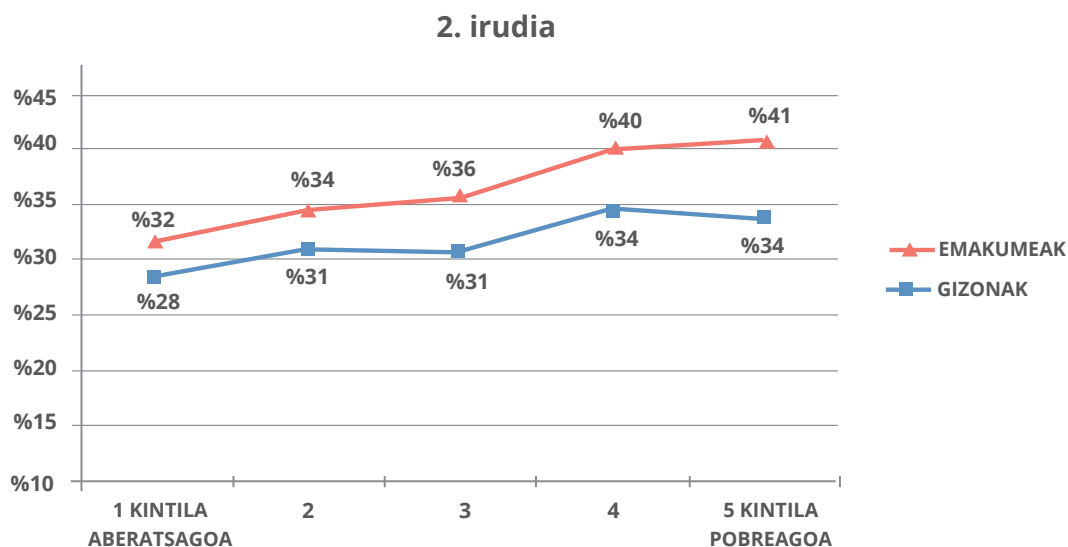
Hipertentsio arteriala diagnostikatuta duten gizonen %30ek eta emakumeen %35ek euren tentsio arterialaren kontrol ona dute (18. taula).

18. taula. Tentsio arterialaren kontrol ona.

| | 2017 | 2018 |
|----------|--------|--------|
| Gizona | %30,04 | %29,67 |
| Emakumea | %36,02 | %35,21 |

Iturria: Osakidetza. Lehenetasuneko eskaintza.

Tentsio arterialaren kontrol ona duten pertsonen ehunekoa pribazio kintilaren arabera (2. irudia).



Iturria: Osakidetza 2018.

• **2.6.2. ekintza. Sindrome koronario akutua duten gaixoen birbaskularizaziorako tratamendua sustatu.**

Sindrome koronario akutua duten gaixoen **birbaskularizazio**rako estrategia jardueren protokolizazioan oinarritzen da: antzemate goiztiarra, sindromearen balorazio arina, diagnostiko zehatza, berehalako esku-hartzea. «Infartu kodea» du izena protokolo horrek, eta komuna da Osakidetzako zerbitzu erakunde guztientzat. Informazio erregistro bat ere badu (BIHOTZEZ erregistroa), esku-hartze terapeutiko desberdinen erantzun denborak monitorizatzeko aukera ematen duena (19. taula).

19. taula. BIHOTZEZ erregistroaren datuak.

| | 2018 | | |
|---|---------|----------|---------------|
| | GIZONAK | EMAKUMEA | GUZTIRA |
| Kopurua | 556 | 205 | 761 |
| Batezbesteko adina (urteak) | 60 | 69 | 62 |
| Ez dute jaso birbaskularizazio tratamendurik | %0,72 | %1,95 | %1,05 |
| <120 minutu, lehen osasun kontaktutik arterien birbaskularizazioa hasi arte | %79,89 | %74,62 | %78,47 |
| Sintomak hasi direnetik lehen osasun kontaktura arteko denbora (minutuak) | 65 | 86 | 75 |
| Ospitaleko heriotza tasa | %3,60 | %7,80 | %4,73 |
| Heriotza tasa 30 egunera | %3,60 | %7,80 | %4,73 |

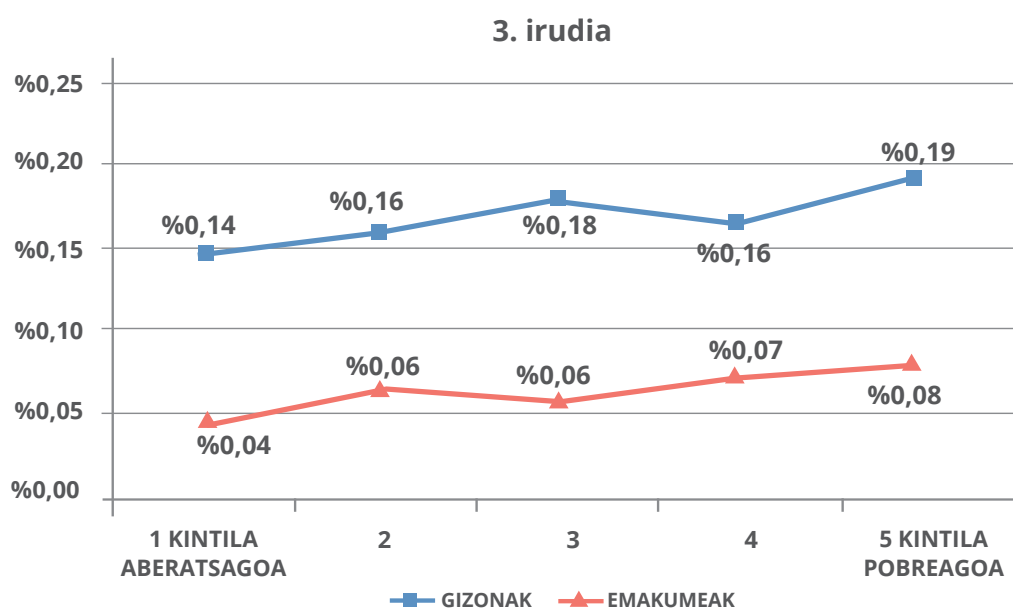
Iturria: Erregistro Zerbitzua eta Osasun Informazioa.

Sindrome koronario akutua duten emakumeen batezbesteko adina gizonetzkoena baino 9 urte handiagoa da. Emakumeengan infartua hilkorragoa da, antza; datu gordinei begiratuta, bikoiztu egiten da hilkortasuna 30 egunera. Emakumeek gizonek baino beranduago jotzen dute osasun sistemara, proportzio handiagoan geratzen dira birbaskularizatuta, hirukoitza ia, eta egiten dutenean, proportzio txikiagoan egiten da birbaskularizatzea gidek aholkatutako denboretan, 5 puntu portzentual gutxiagotan.

Osakidetzan artatutako pertsonen guztizkoaren aldean, bihotzeko infartu akutua izan duten pertsonen pribazio mailaren analisiak gizarte klasean behera egiten den heinean gora doan gradiente bat erakusten du⁵.

⁵ Bihotzeko infartu akutua izan duten gaixoen kasuen arabera egin da kalkulia, pribazio kintilaren arabera Osakidetzaren estratifikazioan agertzen diren >24 urteko paziente kopuruaren gainean.

Bihotzeko infartu akutua duten pertsonen ehunekoa pribazio kintilaren arabera (3. irudia).



Iturria: Osakidetza 2018.

- **2.6.3. ekintza. Bihotzeko gutxiegitasun kronikoaren arrea hobetu, laguntzaren jarraitutasuna bermatuta eta laguntza maila desberdinen artean koordinatutako jardueraren bidez.**

Telemonitorizazioaren eta osasun aholkuaren onurak izan dituzten bihotzeko gutxiegitasun kronikoa duten pazienteen kopuruak gora egin du (20. taula).

20. taula. Telemonitorizazioa.

| | TELEMONITORIZAZIOA | | | |
|----------------------------|--------------------|--------------|--------------|--------------|
| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| Desfibriladoreak | 1.768 | 1.770 | 7.354* | 8.691* |
| Telepoc | 171 | 205 | 275 | 298 |
| Tele Bihotz Gutxiegitasuna | 199 | 150 | 194 | 94 |
| GUZTIRA | 2.138 | 2.125 | 7.823 | 9.083 |

* 2017an eta 2018an taupada-markagailuak sartu dira

Iturria: Osakidetza, Kalitate Zuzendariordetza.

Paziente kronikoen Osasun aholkuaren bidezko jarraipen programa Lehen Arretan (21. taula).

21. taula. Osasun aholkuaren bidezko gaixoen jarraipena.

| | PAZIENTE KRONIKOEN JARRAIPENA LEHEN MAILAKO ARRETAN, OSASUN AHOLKUAREN BITARTEZ | | | |
|-----------------------------|---|------------|--------------|--------------|
| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| Bihotz Gutxiegitasuna | 447 | 625 | 1.115 | 410 |
| Carewell (patologia anitza) | 100 | 100 | 226 | 313 |
| Tele tao | 225 | 230 | 573 | 432 |
| GUZTIRA | 772 | 955 | 1.914 | 1.155 |

Iturria: Osakidetza, Kalitate Zuzendariordeztza.

- **2.6.4. ekintza. Errehabilitazio kardiobaskularreko programak ezarri gaixotasun kardiobaskularra duten herritar guztientzat.**

Kontratu-Programaren helburua gaixotasun kardiobaskularrak eta errehabilitazio programa duten biztanleen %60 da. 2018an aztertutako Osakidetzako 12 zerbitzu erakundeetatik (ez zen Arabako Errioxan aplikatu), ESI Arabak, Bilbao-Basurtok, Donostialdeak, Bidasoak, Goierri-Urolagaraiak eta Tolosaldeak bete dute helburua; gainerakoek %55etik beherako balioak dituzte. Hiru ESI nabarmendu beha dira, Barakaldo-Sestao, Ezkerraldea-Enkarterri-Gurutseta eta Uribe, ez baitute zerbitzu hori erreferentziazko ospitaleko zerbitzu zorroan. .

- **2.6.6. ekintza. “Gaixotasun kardiobaskularren prebentzioarekin erlazionatutako ekintzak 5. arloan jaso dira”.**

2.7. HELBURUA. DIABETESA ETA SINDROME METABOLIKOA

Sindrome plurimetabolikoarekin eta 2 motako diabetes mellitusarekin (DM2) lotutako gaixotze eta heriotza tasa murriztea eta konplikazio mikro-makrobaskularrak gutxitzea, profesionalak gizarte eta genero desberdintasunei buruz sentsibilizatuta.

- **2.7.1. ekintza. “Diabetesa duten gaixoen prestakuntza indartu osasun arloko profesionalen aldetik, osasun eskolen bidez”.**

2018an, "Paziente Bizia" programaren baitan, "Diabetesa zaintzea" izeneko 19 ikastaro egin dira, 229 parte-hartzaileekin, paziente, zaintzaile nahiz senide izanik. 2018ko abenduan, 3.224 dira programa horretan aktibatutako gaixo diabetikoak.

ESletan, haurren konbultsio eta diabetesari buruzko hitzaldi informatiboak egin ziren irakasleentzat. Diabetesa duten gaixoen talde hezkuntza egituratua eta hitzaldiak hainbat gaixo elkarteren lankidetzarekin, Vivir con diabetes. Herritarrentzako hitzaldi informatiboak ere bai: Diabetes en internet ¿vale todo?, Diabetes Experience Day.

Diabetesaren kontrol egokiaren bilakaera **hemoglobina glikosilatuaren bidez** (22. taula).

22. taula. Hemoglobina glikosilatuaren kontrola.

| HEMOGLOBINA GLIKOSILATUA <% 7 | 2012 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|-------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Gizonak | %42,63 | %41,39 | %44,87 | %43,13 | %43,12 | %41,51 |
| Emakumeak | %42,35 | %43,15 | %46,42 | %45,17 | %45,26 | %42,79 |

Iturria: Osakidetza. Lehenasunezko eskaintza.

• 2.7.2 ekintza. "Oin diabetikoaren laguntzan kalitateko arreta integratua garatu".

Ezarrita dago diabetikoen oinen urteko errebisioa. Ultzerak izateko arriskuaren balorazioa (baxua, handitua, altua, ultzeratua) eta oinaren inguruko zainketak hartzen ditu barne. Diabetesaren diagnostikoa duten pertsonen erdiek baino gehiagok jasotzen dituzte **oin diabetikorako** zainketak. (23. taula)

23. taula. Oinen zainketak egiten dituzten diabetikoen portzentajea.

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|
| Oin diabetikorako zainketak egiten dituzten gizonak (%) | 54,38 | 57,12 | 55,8 | 55,02 | 52,85 |
| Oin diabetikorako zainketak egiten dituzten emakumeak (%) | 56,36 | 59,16 | 57,92 | 57,31 | 54,84 |

Iturria: Osakidetza.

- **2.7.3 ekintza. “Erretinopatia diabetikoaren eta arteriopatia periferikoaren baheketaren estaldura hobetu Lehen Mailako Arretan”.**

Zerbitzu Erakunde guztiek erretinografo ez midriatikoak dituzte begi hondoaren kontrola eta erretinopatiaren diagnostikoa eta jarraipena errazteko. Diabetesa eta begi hondoaren erretinografo bidez kontrolatuta duten gaixoen ehunekoa egonkor mantentzen da.

24. taula. Erretinografia bidezko baheketako emakume diabetikoen %.

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|-------|-------|-------|-------|-------|
| Erretinografia bidezko baheketako gizon diabetikoen % | 62,16 | 65,75 | 63,34 | 62,30 | 62,21 |
| Erretinografia bidezko baheketako emakume diabetikoen % | 61,12 | 65,17 | 62,63 | 60,95 | 61,11 |

Iturria: Osakidetza.

2.8. HELBURUA. OBESITATEA

Osasun arreta obesitateaz arduratu dadin esku-hartzeak diseinatu eta aplikatzea.

- **2.8.1 ekintza. “Gorputz masaren indizearen (GMI) eta gerriko perimetroaren baheketa Lehen Mailako Arretako eta erietxeetako kontsultetan”.**

Obesitatea Lehen Mailako Eskaintzan ezarritakoaren arabera aztertzen da Osakidetza Lehen Mailako Arretan: gorputzeko masa indizearen neurketa osasun zentroetako kontsultetan, obesitatearekin lotutako patologietan (arteria hipertentsioa, diabetesa, loaldiko apnea, belauneko artrosia) gorputzeko masa indizea urtero neurtzea, aholku laburra eta kasuen jarraipena.

- **2.8.2 ekintza. “Obesitateari buruzko prestakuntza, kontseilu laburrean, Lehen Mailako Arretako profesionalen”.**

2018an, helduen zein adingabeen ohitura osasungarrien, elikaduraren, nutrizioaren eta obesitatearen inguruko esku-hartzeak hobetzeko prestakuntzarekin erlazioatutako ekintza hauek egin dira (25. taula).

25 taula. Ohitura osasungarrien, elikaduraren, nutrizioaren eta obesitatearen inguruko prestakuntza.

| JARDUERA | EDI-ZIOAK | OR-DUAK | IZEN-EMATEAK | | | LANBIDE TALDEA | | | | |
|---|-----------|------------|--------------------|------------|------------|------------------|----------------------|------------|------------|---------------|
| | | | IZEN EMAN DUTEN AK | GIZ. | EMAK. | ADMI-NISTRA-ZIOA | ERIZ. LAGUNT-ZAILEA. | ERIZAINA | MEDI-KUAK | BESTE BAT-ZUK |
| 2 motako diabetesa duen pertsonaren abordatze erabatekoa Lehen Arretako erizaintzako kontsultan | 1 | 7 | 22 | 0 | 22 | | | 22 | | |
| Paziente Bizia programako monitoreentzako eguneratzea | 1 | 5 | 5 | 0 | 5 | | | 5 | | |
| Bularreko haurren elikadura | 2 | 3 | 37 | 2 | 35 | | 22 | 15 | | |
| Mindfulness-ak estresaren kudeaketarako dituen onurak | 1 | 2 | 203 | 15 | 188 | 59 | 37 | 44 | 35 | 28 |
| Osasun arloko profesionalak ariketa fisikoa egiteko aholkua eta ariketa egiteko agindua | 2 | 60 | 132 | 24 | 108 | | 1 | 80 | 47 | 4 |
| Edoskitze naturalari buruzko oinarriko ikastaroa osasun arloko profesionalentzat | 2 | 9 | 50 | 2 | 48 | | 24 | 26 | | |
| Diabetes Mellitusa | 1 | 2 | 13 | 2 | 11 | | | 9 | 4 | |
| GPC Dislipemiak | 1 | 2 | 13 | 1 | 12 | | | 6 | 7 | |
| Osasun Eskola jardunaldia. Elkarrekin ahaleginduz osasunean ahalduntzeko | 1 | 6 | 112 | 35 | 77 | 4 | 1 | 56 | 26 | 25 |
| Edoskitze naturala LAko emaginaren kontsultan. Zailtasunei aurre egiteko moduen eguneratzea | 1 | 2 | 31 | 1 | 30 | | | 7 | | 24 |
| Edoskitze naturala osasun arloko profesionalentzat | 3 | 62 | 65 | 9 | 56 | | 13 | 28 | 11 | 13 |
| Nutrizio osasungarria: teoriatik praktikara | 1 | 4 | 26 | 3 | 23 | 10 | 6 | 3 | 6 | 1 |
| Osasun arloko profesionalak ariketa egiteko agindua | 2 | 100 | 6 | 0 | 6 | | | 1 | 3 | 2 |
| Erabaki hartze partekatua: gaixotasunaren maneia | 1 | 3 | 89 | 11 | 78 | 19 | 17 | 16 | 6 | 31 |
| GUZTIRA | 20 | 267 | 804 | 105 | 699 | 92 | 121 | 318 | 145 | 128 |

Iturria: Osakidetza, Prestakuntzako Eremu Korporatiboa.

2.9. HELBURUA. BIRIKETAKO GAIXOTASUN BUXATZAILE KRONIKOA

Biriketako gaixotasun buxatzaile kronikoan (BGBK) diagnostiko goiztiarra, tratamendua eta bizi kalitatea hobetu.

- **2.9.1. ekintza. "BGBK duten gaixoei Lehen Mailako Arretan espirometria sistematikoki egitea sustatu".**

Biriketako gaixotasun buxatzaile kronikoa (BGBK) izateko arriskua duten gaixoei **espirometriak** egitea ohikoa da espirometriak online baliozkotzeko unitatea duten osasun zentroetan. Espirometriak online balidatzeko espezialistak dituen unitate zentral bat dago. Osasun zentroen %80k baino gehiagok erabiltzen dute zerbitzu hori. Egindako espirometrien %80 kalitate onekoak dira (26. taula).

26. taula. LAko espirometrien portzentajea.

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|
| BGBK diagnostikoa eta LMAko espirometria duten gizonen % | 94,23 | 95,21 | 95,82 | 96,13 | 96,29 |
| BGBK diagnostikoa eta LMAko espirometria duten emakumeen % | 93,67 | 94,64 | 95,73 | 96,03 | 95,95 |

Iturria: Osakidetza.

BGBK izateagatik alta eman ondorengo lehen hilabeteko ospitaleratzeek joera egonkorra erakusten dute azken urteotan (27. taula).

27. taula. Altaren ondorengo lehen hilabeteko ospitaleratzeak.

| | 2012 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|-------------------------------------|------|------|------|------|------|
| Berriz ospitaleratutako gizonen % | %20 | %21 | %18 | %19 | %19 |
| Berriz ospitaleratutako emakumeen % | %17 | %19 | %14 | %15 | %15 |

Iturria: Osakidetza.

- **2.9.2. ekintza. BGBKdun gaixoengan arnasketa errehabilitazioa ezarri.**

Arnas errehabilitazio programa duten gaixoen portzentajea jaitsi egin da 2016aren aldean (28. taula).

28. taula. Errehabilitazio programa duten BGBKdun gaixoak.

| | 2016 | 2017 | 2018 |
|-----------|-------|-------|-------|
| Gizonak | %6,15 | %6,38 | %6,06 |
| Emakumeak | %6,15 | %5,47 | %5,14 |

• 2.9.3. ekintza. "Tabakismoaren prebentzioa eta tratamendua indartu, tabakoaren ohitura kentzeko".

Erretzeari uzteko eskaintza Osakidetzako Lehen Mailako Arretako kontsultetan bideratzen da. Emakumeek erabiltzen dute zerbitzua hein handiagoan, nahiz eta talde horrek gizonek baino gutxiago erre, oro har. Jaitsi egin da, apur bat, erretzeari uzteko terapia hasten duten pertsonen kopurua (29. taula).

29. taula. Osakidetzan erretzeari uzteko terapia hasten duten pertsonak.

| | 2013 | | | 2014 | | | 2015 | | |
|----------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | GIZO-NAK | EMAKU-MEAK | GUZTIRA | GIZO-NAK | EMAKU-MEAK | GUZTIRA | GIZO-NAK | EMAKU-MEAK | GUZTIRA |
| Banakakoa | 1.421 | 1.462 | 2.883 | 1.280 | 1.384 | 2.664 | 1.345 | 1.351 | 2.696 |
| Taldekoa | 611 | 846 | 1.457 | 623 | 939 | 1.562 | 553 | 722 | 1.275 |
| GUZTIRA | 2.032 | 2.308 | 4.340 | 1.903 | 2.323 | 4.226 | 1.898 | 2.073 | 3.971 |

| | 2016 | | | 2017 | | | 2018 | | |
|----------------|--------------|--------------|--------------|-------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| | GIZO-NAK | EMAKU-MEAK | GUZTIRA | GIZO-NAK | EMAKU-MEAK | GUZTIRA | GIZO-NAK | EMAKU-MEAK | GUZTIRA |
| Banakakoa | 1.094 | 1.107 | 2.201 | 989 | 1.076 | 2.065 | 915 | 944 | 1.859 |
| Taldekoa | 440 | 631 | 1.071 | 372 | 543 | 915 | 218 | 306 | 524 |
| GUZTIRA | 1.534 | 1.738 | 3.272 | 1361 | 1.619 | 2.980 | 1.133 | 1.250 | 2.383 |

Iturria: Osakidetzak.

Erretzeari uzteko terapia amaitzen duten pertsonen proportzioa oso murrizta da terapia hasten dutenen kopuruari dagokionez. Ehuneko hori zertxobait handiagoa da taldeko saioak egiten dituztenen kasuan (30. taula).

30. taula. Erretzeari uzteko terapia amaitzen duten gaixoen portzentajea.

| | 2013 | | | 2014 | | | 2015 | | |
|----------------|-----------|------------|-----------|-----------|------------|------------|-----------|------------|------------|
| | GIZO-NAK | EMAKU-MEAK | GUZTIRA | GIZO-NAK | EMAKU-MEAK | GUZTIRA | GIZO-NAK | EMAKU-MEAK | GUZTIRA |
| Banakakoa | %4 | %4 | %4 | %5 | %5 | %5 | %4 | %6 | %5 |
| Taldekoa | %6 | %7 | %7 | %11 | %11 | %11 | %12 | %16 | %14 |
| GUZTIRA | %5 | %5 | %5 | %7 | %8 | %7 | %6 | %9 | %8 |

| | 2016 | | | 2017 | | | 2018 | | |
|----------------|------------|------------|------------|-----------|------------|------------|-----------|------------|------------|
| | GIZO-NAK | EMAKU-MEAK | GUZTIRA | GIZO-NAK | EMAKU-MEAK | GUZTIRA | GIZO-NAK | EMAKU-MEAK | GUZTIRA |
| Banakakoa | %7 | %7 | %7 | %7 | %6 | %6 | %5 | %5 | %5 |
| Taldekoa | %20 | %19 | %19 | %15 | %16 | %16 | %20 | %22 | %21 |
| GUZTIRA | %11 | %12 | %11 | %9 | %9 | %9 | %7 | %10 | %9 |

Iturria: Osakidetza.

2.10. HELBURUA. GAIXOTASUN MENTALA

Gaixotasun mentala duten gaixoen arreta egokia bermatzea, Euskadiko Buru Osasuneko Estrategian ezarritako ildoei jarraiki, eta haren estigmatizazioaren aurka borrokatzea.

- **2.10.1. ekintza.** *“Nork bere buruaz beste egitea prebenitzeko neurriak protokoloan ezarri, bai gaixotasun mentala duten edota arrisku faktoreak dituzten pertsonei aplikatzeko, bai erkidego mailan aplikatzeko, betiere genero ikuspegia kontuan hartuta”.*

2018an, Euskadin suizidioa prebenitzeko estrategia egin da. Orain arte garatutako ekimenak biltzen ditu eta erakunde arteko jarraipen batzorde bat eratzea eta urtero memoria bat egitea aurreikusten du.

- **2.10.2 ekintza.** *“Tratamendu plan indibidualizatuak garatzen eta hobetzen jarraitu (TPI)”.*

EAEko Osasun Mentaleko Aholkularitza Kontseiluak nahasmendu mental larrietan diagnosia egiteko eta esku hartzeko irizpideak ezarri ditu, baita gaixo kronikoa eta gaixo kroniko konplexua bereizi ere.

- **2.10.3 ekintza. “Nahasmendu mental larri (NML) eta luzeetan, laguntza prozesua erkidegoaren eremura begira jarri”.**

2018an ez zen aldaketa nabarmenik izan buruko gaixotasun larri luzeetarako baliabideei dagokienez, aurreko urtearekin alderatuta (31. taula).

31. taula. Buruko gaixotasun larri luzeetarako baliabideak.

| | ARABA | BIZKAIA | GIPUZKOA | GUZTIRA |
|---|-------|---------|----------|------------|
| Kasu akutuetarako ohe kopurua | 32 | 134 | 68 | 234 |
| Errehabilitaziorako/azpi akutuetarako ohe kopurua | 80 | 198 | 193 | 471 |
| Egonaldi luzeetarako eta egoitzetarako ohe kopurua | 122 | 127 | 597 | 856 |
| Lehen gertakari psikotikoen arretarako eskualdeko talde kopurua | -- | 4 | -- | 4 |
| Eguneko ospitaletako leku kopurua | 105 | 440 | 165 | 605 |
| Egoitza txikietako eta babestutako pisuetako leku kopurua | 121 | 283 | 99 | 503 |
| Programak/zentro komunitarioak (NML) | 1* | 6* | 1* | 8 |

Iturria: Osasun Mentaleko koordinazioa, Osakidetza.

* Izena. Araba: Errehabilitazio Komunitarioko Zerbitzua/ Bizkaia: tratamendu asertibo komunitarioko programak, etxerik gabeko pertsonentzako bat barne/ Gipuzkoa: Errehabilitazio Psikiatrikoko Unitatea.

- **2.10.4 ekintza. “Osasun Mentalaren eta Lehen Mailako Arretaren arteko koordinazioa hobetu”.**

Lehen Arretako profesionalentzako Osasun Mentaleko prestakuntza programa 4 modulutan banatuta dago (ondoez emozionalaren azterketa, BTS BreakThrough Series elkarlaneko eredua eta depresioaren apurkako esku-hartzea, estresari aurre egiteko erizaintzako taldeen esku-hartzeak, online psikoterapia). Aktibo jarraitzen du 2018an.

2.11. HELBURUA. SEXU TRANSMISIOZKO INFEKZIOAK

Sexu transmisiozko infekzioak eta GIBaren diagnostiko berantiarra murriztea, batez ere prebentzioaren eraginez.

- **2.11.1. ekintza. Biztanleentzat, eta batez ere gazteentzat eta gizonekin sexua duten gizonentzat, prebentzio programak garatu eta emakumeen ahalduentzea sustatu, beren autonomiarako, sexualitateari buruzko erabakiak hartzean autozaintzarako praktikak garatu ditzaten eta arrisku praktikak murriztu daitezten.**

2015-2018 aldirako GIB infekzioen eta Sexu Transmisioko beste Infekzio batzuen Prebentzio eta Kontrolerako Planak gizonekin sexu harremanak dituzten gizonentzako prebentzioa definitzen du. Online kontsulta bidez egiten da. 2011ko abendutik 2018ko abendura, 808 pertsona sartu ziren online kontsultan, eta osorik bete zuten galdetegia. %93,5 gizonak ziren eta %6,4, berriz, transexualak; batezbesteko adina 32,4 urtekoa izan zen. Ehuneko 55,6ri farmazia batera joateko esan zitzairen, GIB eta sifiliaren testa egitera; %34,4ri, STIen berariazko 3 kontsultetako batera joateko, eta %10,4ri, larrialdi zerbitzuetara jotzeko, esposizio ondoko tratamendu antirretobirala behar zuen baloratzeko.

GIB infekzio berriei buruzko datuek, transmisio bidearen arabera, aurreko urteetako joera berresten dute; horri jarraikiz, gizonekin sexu harremanak dituzten gizonak dira infekzio berri gehien hartzen dituztenak (%55,3). Bide heterosexualaren bidezkoak, berriz, kasu berrien %32,1en erantzule dira. Droga injektatzen duten pertsonen kasu berriak %3,7 baino ez dira, duela pare bat hamarkadetako zifretatik urrun (32. taula).

32 taula. GIB infekzio berriak, transmisio bidearen arabera.

| | 2001 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Gizonekin sexu harremanak dituzten gizonak | %18,8 | %55,9 | %48,0 | %51,7 | %44,3 | %56,1 | %55,3 |
| Heterossexuala | %39,4 | %23,8 | %38,8 | %38,4 | %42,4 | %37,9 | %32,1 |
| Droga injektatzen duten pertsonak | %33,2 | %3,5 | %3,9 | %6,0 | %6,3 | %0,8 | %3,7 |
| Beste batzuk/ez du erantzun | %8,6 | %16,8 | %9,2 | %3,9 | %6,9 | %5,2 | %8,9 |

Iturria: HIES eta ITS plana.

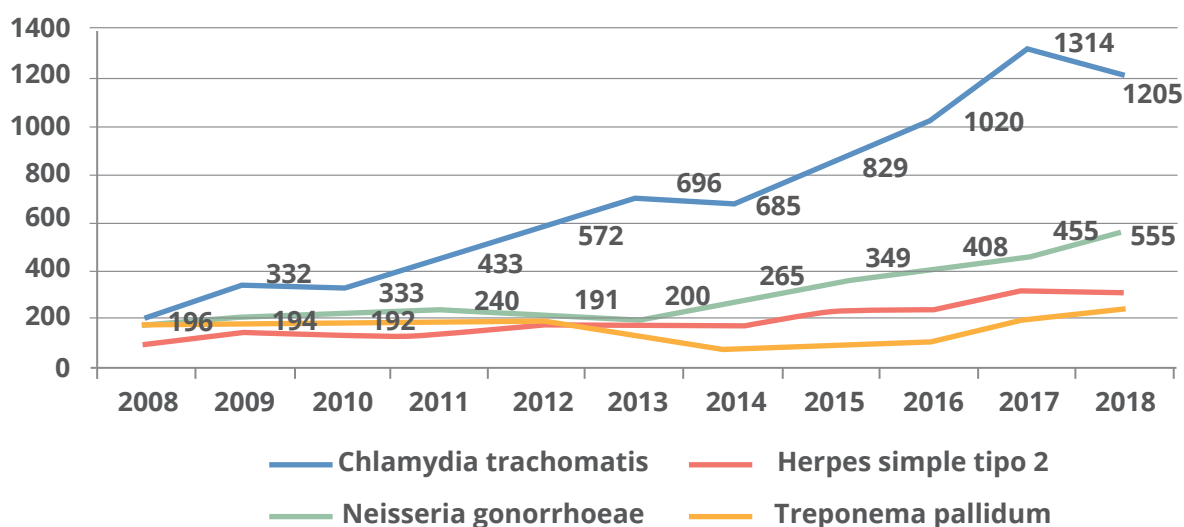
- **2.11.2. ekintza. GIBaren testa egitea sustatu arrisku jokabideak dituzten pertsonen artean.**

2018an GIBaren 2.210 test azkar egin ziren programan parte hartzen duten Euskadiko 50 farmazietan, eta 9 emaitza positibo erregistratu ziren (%0,4). Proba egin zuten pertsonen batez besteko adina 37,9 urtekoa izan zen; haietatik %76,0 gizonezkoak ziren, eta %12,4 atzerritar jatorriko pertsonak. Osakidetzako GIB proben kontsultetan, 55 proba egin ziren Bizkaian, eta 41 Gipuzkoan.

• **2.11.3. ekintza. Sexu transmisioiko infekzioen zaintza, diagnostiko goiztiarra eta tratamendua hobetu.**

Euskal Autonomia Erkidegoko Informazio Mikrobiologikoko Sistemak (EAEIMS) laborategiak egiaztatutako patologia infekziosoari datuak biltzen ditu oraintsuko infekzioak diagnostikatzeko irizpideekin, eta informazio espezifikoa ematen du ja-goletza epidemiologikorako. Detektatutako sexu bidezko transmisioiko infekzio nagusien bilakaera 2008-2018 (4. irudia).

4. irudia



Iturria: EAEko Informazio Mikrobiologikoko Sistema.

Sexu transmisioiko infekzioen (STI) Osakidetzako 3 kontsulta espezifikoetan artatutako patologia nagusiak (33. taula).

33. taula. STIen Osakidetzako kontsultetan identifikatutako kasuak.

| | GASTEIZ | BILBO | DONOSTIA | GUZTIRA |
|--------------------|---------|-------|----------|---------|
| Chlamydia | 165 | 382 | 52 | 599 |
| Gonokozia | 68 | 252 | 35 | 355 |
| Sifilis goiztiarra | 55 | 109 | 20 | 184 |
| Herpes genitala | 24 | 120 | 12 | 156 |

Iturria: HIES eta STI plana.

Gasteizko eta Donostiako kasuen sexuaren araberako banaketaren inguruko informazioa dago (34. taula).

34. taula. Gasteizko eta Donostiako STIen kontsulten kasuak, sexuaren arabera.

| | 15-24 URTE | | 25-44 URTE | | 45-64 URTE | | ≥65 URTE | | GUZTIRA | |
|-------------------------|------------|-----------|------------|------------|------------|-----------|----------|----------|------------|------------|
| | G | E | G | E | G | E | G | E | G | E |
| Chlamydia trachomatis | 60 | 73 | 255 | 145 | 33 | 33 | | | 348 | 251 |
| 2 motako herpes simplea | 8 | 9 | 58 | 33 | 25 | 19 | 4 | | 95 | 61 |
| Neisseria gonorrhoeae | 68 | 9 | 189 | 37 | 43 | 9 | | | 300 | 55 |
| Treponema pallidum | 15 | 2 | 117 | 2 | 37 | 2 | 5 | 4 | 174 | 10 |
| Beste batzuk | | | | | | | | | | |
| GUZTIRA | 151 | 93 | 619 | 217 | 138 | 63 | 9 | 4 | 917 | 377 |

Iturria: HIES eta STIen plana.

2.12. HELBURUA. BESTE GAIXOTASUN ESANGURATSU BATZUK

Beren bizi kalitatean eta osasun publikoan eragin esanguratsua duten patologiadun pertsonen arreta hobetzea: infekzioak, giltzurrunetako infekzio kronikoa, gaixotasun arraroak edo ezohikoak, gaixotasun neurodegeneratiboak, gaixotasun osteo-artikularrak eta erreumatologikoak.

- **2.12.1. ekintza. Osasun Publikoan eragina duten infekzioen zainketa, diagnostiko goiztiarra eta tratamendua garatu. Mikrobioen aurkako politikako programak garatu.**

2018an ez da errubeola eta tetanos kasurik izan. Sei elgorri kasu erregistratu dira. E. meningokoziko, parotiditis, sukar tifo-paratifiko, disenteria, legionellosi, paludismo, listeriosi eta leptospirosi kasuen kopurua handitzen ari da. Kukutxeztul, A, B eta C hepatitis, tuberkulosi eta Q sukar kasuek behera egin dute. 2018an, 47 agerraldi ikertu ziren, eta horietatik 25ek elikagaiak edo ura izan zuten jatorri (11 agerralditan agente eragilea identifikatu zen: B. cereus (1), C. perfringens (3), Histamina (1), Salmonella (1), S. aureus (2) Norwalk birusa (2) Beste birus batzuk (1)).

Haurdun dauden emakumeen txertaketa egutegian, kukutxeztularen kontrako txertaketa aholkatzen da haurdunaldiaren 27. astetik aurrera.

Papilomaren birusaren kontrako txertoa gehitu da 12 urtetik aurrera, 9 serotiporekin (VPH 9v).

Heldu osasuntsuentzako eta arrisku taldeentzako txertaketa aholku berriak ezarri dira. Zaintza epidemiologikoko 34 protokolo zabaldu eta eguneratu dira.

• **2.12.3. ekintza. Organoen aitorten positiboa sustatu aurretiazko borondateen agirietan.**

- 2018an, ESI guztietara zabaldu zen “Aurretiazko borondateak paziente kronikoetan” proiektua, Kontratu Programan sartuta. Proiektu horrek Gasteizko bi osasun zentrok hasitako ekimena du oinarri, eta, ondoren, ESI Araba osora zabaldu da. Gutxienez bi osasun zentroren, Egoitza baten eta ESI bakoitzeko erreferente gisako bizpahiru profesionalen parte-hartzean oinarritzen da. Paziente kronikoak, 75 urtetik gorakoak, eta eskaera egiten duen edozein pertsona ditu ardatz esku-hartzeak. Pertsona horiei material informatiboa ematen zaie (“Pentsatu, hausnartu” dokumentua), gogoeta egiteko bi elkarrizketa egiten dira, eta, hala nahi izanez gero, aurretiazko borondateen dokumentua sinatzen dute. Hori egiteko, “hiru lekuko” behar dira, eta osasun zentroko langileek betetzen dute funtzio hori. 2018an, programa hori Bizkaiko eta Gipuzkoako ESletan zabaltzen jarraitu da.
- Osasun arloko profesionalen prestakuntza egituratuta dago: oinarrizko saioak parte hartzen duen osasun zentro bakoitzean, erraztaileentzako prestakuntza, binakako prestakuntza eta sentsibilizazio hitzaldi komunitarioak. Emaizak (35. taula).

35. taula. Aurretiazko borondateen inguruko prestakuntza jaso duten profesionalak.

| | KOP. METATUA | |
|--|--------------|-------|
| | 2017 | 2018 |
| Osasun etxea parte-hartzaileak | 21 | 51 |
| Erreferente profesionalak | 23 | 61 |
| Oinarrizko prestakuntza saioak | 34 | 119 |
| • Parte hartu duten profesionalak | 780 | 1.729 |
| Prestakuntza ikastaroak | 14 | 30 |
| • Parte hartu duten profesionalak | 283 | 533 |
| Hitzaldi komunitarioak | 10 | 53 |
| • Parte hartu duten profesionalak | 267 | 954 |
| Erregistratutako aurretiazko borondateen dokumentuak | 296 | 605 |

Iturria: Aseguramendu eta Kontratazio Sanitarioaren (AKS).

• **2.12.4. ekintza. Medikamentu umezurtzen eta ez-umezurtzen, eta gaixotasun arraroen zainketa eta tratamendurako prestazio farmazeutikoan sartutako bestelako produktuen erabilerari buruzko irizpide komunak ezarri.**

- Osasun Sailaren Gaixotasun Arraroen Estrategiaren barruan, botikak eskuratzeko aukera hobetzea aurreikusten da. Osakidetzako Zuzendaritza Nagusiaren Farmaziako Batzorde Korporatiboaren menpe dagoen Gaixotasun Arraroen Tratamendurako Azpibatzordean gauzatzen da, eta 2018an biriketako fibrosi idiopatikoa tratatzeko gida eta Erdheim Chester gaixotasuna tratatzeko gida egin ditu. Azpibatzordeak tratamendurako 50 banakako eskaera aztertu ditu.

• **2.12.6. ekintza. Min kronikoaren gaineko jardunbide klinikoko gidak diseinatu eta ezarri, laguntza mailen arteko koordinazioa eta integrazioa sustatzeko.**

Kontratu Programan, minari (min akutua, jatorri onkologikoko eta ez onkologikoko min kronikoa, ebakuntzaren inguruko mina eta diagnosi eta tratamendu prozedurekin erlacionatutako mina) heltzeko strategiaren garapena aztertzen da, Osakidetzaren zerbitzu erakundeetan. Haurrek, adinekoek, komunikatzeko arazoak dituzten pertsonak edo ezagutzaren narriadura dutenek osatzen duten biztanle taldeetan minari heltzeko modua ere sartzen da. Mina duten pertsonen abordatze psikosoziala aurreikusten du strategiak, koordinazio soziosanitarioaren esparruan asistentziaren jarraipena bermatuta.

ESI eta egonaldi ertain eta luzeko ospitale guztietan helburuak eta ekintzak idatziz dituen estrategia bat eta hori komunikatzeko plan bat dagoen aztertzen du strategiak, eta ia erakunde guztietan ikuskatzen eta hobetzen da estrategia hori.

Erakundeek strategiaren emaitzak aztertzen dituzten eta hobekuntza ildoak eta ekintza zuzentzaileak ezartzen diren ere ebaluatzen da (36. taula).

36. taula. Minari heltzeko Osakidetzaren estrategia.

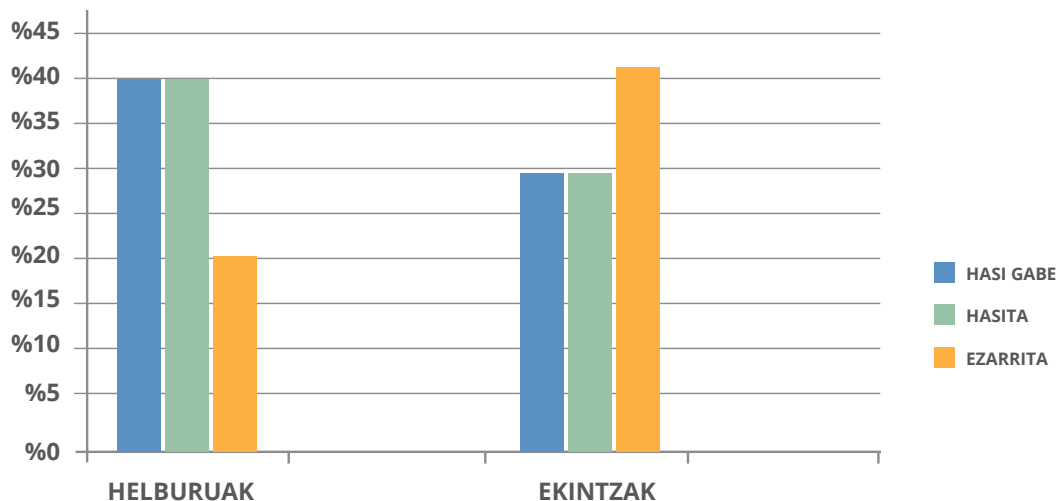
| | % BETETZE MAILA | | | | | BATEZ-BESTE-KOA % |
|--|-----------------|-------------------|-----------------------|----------------------|-------------|-------------------|
| | ARABA ESla | BARRUALDE ESla | BILBO-BASURTU ESla | DONOSTIALDEA ESla | EEG ESla | |
| Minari hobeto heltzeko estrategia | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 | 100 |
| Erakundeak emaitzak aztertzen ditu eta hobekuntza-ildoak ezartzen dira | 100 | 50 | 100 | 25 | 100 | 75 |

| | % BETETZE MAILA | | | | | | | | BATEZ-BESTE-KOA % |
|--|------------------|----------------------|------------------------|-----------------|-------------------|--------------|-----------------|------------|-------------------|
| | DEBA-GOIENA ESla | ARABAKO ERRIOXA ESla | BA-RAKALDO-SESTAO ESla | BIDA-SOAKO ESla | DEBA-BARRENA ESla | GOIERRI ESla | TOLOSALDEA ESla | URIBE ESla | |
| Minari hobeto heltzeko estrategia | 100 | 50 | 75 | 75 | 100 | 100 | 100 | 100 | 87,5 |
| Erakundeak emaitzak aztertzen ditu eta hobekuntza-ildoak ezartzen dira | 100 | 25 | 100 | 75 | 100 | 100 | 75 | 75 | 81,25 |

| | % BETETZE MAILA | | BATEZBES-TEKOA % |
|--|---------------------|------------------------|------------------|
| | GORLIZEKO OSPITALEA | SANTA MARINA OSPITALEA | |
| Minari hobeto heltzeko estrategia | 100 | 100 | 100 |
| Erakundeak emaitzak aztertzen ditu eta hobekuntza-ildoak ezartzen dira | 100 | 100 | 100 |

3.3. ZAHARTZARO OSASUNGARRIA

Hasitako eta ezarritako helburu eta ekintzen laburpena.



| | HELBURUAK | EKINTZAK |
|-----------|-----------|----------|
| HASI GABE | %40 | %29 |
| HASITA | %40 | %29 |
| EZARRITA | %20 | %41 |

3.1. HELBURUA. ZAHARTZE AKTIBOA

Adinekoen zahartze aktiboa eta autonomia sustatzea, osasuna, bere baldintzatzaileak, tokiko eremua eta sektore arteko jokaera partaidea erkidego mailan lantzen direla lehenetsiz.

- **3.1.1. ekintza. Adinekoekin Hiri Adiskidetsuak programaren garapena sustatu.**

Euskadi Lagunkoia Sustraietatik ekimenak adinekoentzat egokiak diren ingurune fisiko eta sozialen eraketa sustatzen du, horien parte-hartzea bultzatuta, zahartzaro

aktiborako OMEren “Age-friendly Environments Programme” ekimenean oinarrituta. 61 udalerrrik egin dute bat ekimen horrekin (biztanleen %64,9k, 1.415.767 pertsonak).

- **3.1.2. ekintza. Toki mailako ekimenak garatu, adinekoak ariketa fisikoa egiten has daitezten, baliabide publiko eta pribatuak eraginkortasunez erabiliz.**

Jarduera fisikoa eta kohesio soziala, belaunaldien arteko harremanak eta adinekoen ongizate emozionala tokiko mailan sustatzeko, **ibilbide osasungarriak** sortu eta dinamizatu dira, komunitateko hainbat eragileren parte-hartzearekin (elkartek, Udala, osasun zerbitzuak, komunitatea eta abar). Udallerri bakoitzean hainbat ibilbide ezartzen dira, gaitasun funtzionalak kontuan hartuta, eta hainbat deialdi egiten dira urtean, aldiari behin. 2018an, sektore artean bultzatu da 26 udalerritan ibilbide osasungarriak abian jartzea, parte-hartze prozesu komunitarioen barruan (37. taula).

37. taula. Toki mailako ibilbide osasungarriak.

| IBILBIDE OSASUNGARRIAK | | | |
|------------------------|---|------------|---|
| OSASUN ESKUALDEA | UDALERRIAK PARTE-HARTZE PROZESUA | MAIZTASUNA | PARTE-HARTZAILE KOPURUA (DEIALDI BAKOITZEKO BATEZBESTEKOAK) |
| ARABA | GAUBEA ONGIZATE INTEGRALERAKO GAUBEA TOKIKO SAREA | Hilero | 15-20 |
| | JUDIMENDI AUZOA, GASTEIZ JUDIMENDIKO TOKIKO SAREA JUDIMENDI OSASUNA | Astero | 10-12 |
| | ZUIA-URKABUSTAIZ-KUARTANGO ZUK TOKIKO SAREA | Urtero | 35-40 |
| | AMURRIO, LAUDIO, LEGUTIO MUGIMENT | Hilero | 33 |
| GERNIKA-LEA-ARIBAI | GERNIKA GERNIKA MARTXAN | Puntuala | |

| IBILBIDE OSASUNGARRIAK | | | |
|------------------------|---------------------------------------|------------|--|
| OSASUN ESKUALDEA | UDALERRIAK | MAIZTASUNA | PARTE-HARTZAILE KOPURUA (DEIALDI BAKOITZEKO BATEZBESTEKOA) |
| BIDASOA | HONDARRIBIA TIPI TAPA | Astero | 22 |
| | IRUN TIPI TAPA | Astero | 45 |
| | LEZO TIPI TIPA | Astero | 50 |
| | PASAIA TIPI TAPA | Astero | Pasai Antxo 13 Txintxerpe 23 Donibane 10 |
| TOLOSA-GOIERRI | HERNANI TTAPA-TTAPA DENOK BATERA | Astero | 80 |
| | LASARTE ONDO IBILI CAMINAR ES SANO | Astero | 27 |
| | LEGAZPI LEGAZPITUPI TAPA | Astero | 35 |
| | TOLOSA MUGI TOLOSA | Astero | 90 |
| | URNIETA BIDE OSASUNGARRIAK | Astero | 30 |
| | ZUMARRAGA-URRETXU TTUPI ETAPA | Astero | 35 |
| | BEASAIN ONDO IBILI ONDO IZAN | Astero | 65 |
| | ORDIZIA GOAZEN ORDIZIA | Astero | 90 |
| | IBARRA IBARRA MARTXAN | Astero | 50 |
| | IDIAZABAL IZAL BIRA | Astero | 25 |
| | LAZKAO LAZKAO PAUSOKA | Astero | 45 |

| IBILBIDE OSASUNGARRIAK | | | |
|------------------------------------|-------------------------------------|------------|--|
| OSASUN ESKUALDEA | UDALERRIAK | MAIZTASUNA | PARTE-HARTZAILE KOPURUA (DEIALDI BAKOITZEKO BATEZBESTEKOA |
| TOLOSA- GOIERRI | LEGORRETA PIKUAK KALERA | Astero | 40 |
| | ALEGIA TXINTXARRIAK MARTXAN | Astero | 55 |
| | USURBIL USURBIL GOAZEN KALERA | Astero | 60 |
| | ITSASONDO TIPI-TAPA | Astero | 20 |
| | ASTEASU PAUSOZ-PAUSO | Astero | |
| | ORMAIZTEGI OIHAN HARRI | Astero | 35 |
| | SEGURA HERRI BUELTA | Astero | 20 |
| | ZEGAMA AIZKORRIRA BEGIRA MARTXAN | Astero | 20 |
| | ANDOAIN IBILI ANDOAIN | Astero | 80 |
| DEBAGOIENA- DEBABARRENA | DEBA TIPI TAPA DEBA | Astero | 15 |
| | ELGOIBAR PROGRAMA 60+ | Astero | 70 |
| | ANTZUOLA TIPI TAPA ANTZUOLA | Astero | 5 |
| UROLA | AZPEITIA AZPEITIBILI | Astero | 15 |
| | ZARAUTZ MUGIBILI | Astero | 21 |
| | ZUMAIA TIPI TAPA | Astero | 19 |

Iturria: Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza.

- **3.1.4. ekintza. Zaintzaileak, senideak eta gaixoak trebatzea sustatzea, bizi ohitura osasungarriari dagokienez, eta adinekoengan maizenik ematen diren gaixotasunei eta istripuei buruzko eta desgaitasunaren aurrean jarduteko moduari buruzko informazioa ematea.**

2018an, jarraipena eman zitzaien adinekoen erorikoak prebenitzeko tailerrei. Tokiko aktiboak identifikatzen, bisibilizatzen eta erlazionatzen lagundu zuten tailerrek, eta, kasu batzuetan, sareko beste ekintza batzuk eta hiru eragile nagusien (Udala, Osakidetza eta Osasun Publikoa) arteko lankidetzak lana ere ahalbidetu zituzten (38. taula).

38. taula. Adinekoen erorikoak prebenitzeko tailerrak 2018.

| LURRALDEA | ADINEKOEN ERORIKOAK PREBENITZEKO TAILERRAK 2018 | | |
|----------------|---|----------------|-------------------|
| | HERRIAK | TAILER KOPURUA | PARTE-HARTZAILEAK |
| ARABA | Iruña Oka, Gaubea, Zanbrana, Berantevilla | 4 | 197 |
| BIZKAIA | Bilbo, Barakaldo, Sestao, Portugalete, Sopuerta, Balmaseda, Sopela, Urduliz, Etxebarria | 9 | 522 |
| GIPUZKOA | Donostia, Ormaiztegi, Andoain, Irun, Arrasate, Azkoitia, Bergara | 9 | 334 |
| GUZTIRA | | 22 | 1.053 |

Iturria: Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza.

Osasun Eskolaren bitartez, informazioa eta prestakuntza eskaintzen zaizkie gaixo, senide eta zaintzaileei. 2018an, gaixoen senide edota zaintzaileei laguntzeko ekintzak egin zituzten zerbitzu erakundeek: "Komunitatean erorikoak saihesteko esku-hartze komunitario eredu"; zaurgarritasun egoeran dauden pertsonentzako jarduera fisikoko taldekako tailerrak; Garuneko Kalteen Eskolak 11 tailer egin zituen, eta 170 gaixok eta 219 senidek hartu zuten parte; iktusari buruzko informazio-saioak: Iktusa, larrialdi prebenigarria? Udaletxeen lankidetzak ESI guztietan; 42 ekintza daude erregistratuta: ESI Barrualde Galdakao (Elorrio) "Atzerriko emakume zaintzaileen ahalduntzea"; ESI EEG, gaixo kronikoen etxez etxeko zaintzaileen gaineko esku-hartzea, horien gainkarga saihesteko.

3.2. HELBURUA. LAGUNTZA SOZIOSANITARIOA

Adinekoen laguntza soziosanitaria adostu eta sustatzea, mendeko pertsona ahulentzako diziplina arteko kudeaketaren bidez.

- **3.2.1. ekintza. Balorazio geriatriko integraleko diziplina anitzeko eta sektore anitzeko tresna garatu eta ezartzea, arazoan prebentzioari, atzemateari eta maneiuari zuzenduta, 75 urtetik gorakoentzat, edo urte gutxiago izanik ahulak diren edo patologia anitza eta/edo urritasun kognitiboa dituztenentzat.**

Biztanleriaren baheketa egitea eta behar soziosanitarioa detektatzea ahalbidetzen duen diagnostiko soziosanitariorako RAI-CA tresnaren erabilera sustatu da. 2018an, nabarmen handitu da tresna horren erabiltzaileen kopurua; Goierri-Urola Garaia ESlan, balorazio eta interoperabilitaterako InterRAI-CA erabiltzen duen agenda soziosanitarioko proiektu bat ere hasi dira pilotatzen, Zumarragako, Urretxuko, Beasaingo eta Legazpiko udalekin batera (39. taula).

39. taula. Diagnostiko soziosanitariorako RAI-CA tresnaren erabiltzaileak.

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|--|-----------|-----------|------------|------------|
| ESlak | 12 | 1 | | 13 |
| Osasun zentroak | 29 | 20 | 121 | 146 |
| Udalak | 30 | 14 | 74 | 78 |
| Ospitale harrera eta larrialdietarako zerbitzuak | 6 | - | 6 | 6 |
| Osasun mentaleko sareak | 0 | 3 | 3 | 3 |
| Foru aldundiak | 3 | 3 | 3 | 3 |
| Egonaldi ertaineko/luzeko ospitaleak | 0 | 9 | 5 | 5 |
| GUZTIRA | 80 | 50 | 212 | 254 |

Iturria: Bioef

2018an, Barthel indizea (eguneroko bizitzako jardueretarako autonomia) Osakidetzako historia klinikoan erregistratzen jarraitu da. 2018an, 75 urtetik gorako ehuneko 87k aipatutako indizea burutu eta erregistratu dute beren historia klinikoan: Erregistro horrek gizarte eta osasun sistemen artean informazioa partekatzeko aukera ematen du (40. taula).

40. taula. Barthel erregistroa duten 75 urtetik gorakoen portzentajea.

| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|
| Gionezkoen % >75 urte Barthel-ein H. Klinikoa | 17,98 | 69,23 | 82,02 | 85,68 | 87,16 |
| Emakumezkoen % >75 urte Barthel-ekin H. Klinikoa | 20,77 | 69,05 | 81,53 | 85,66 | 87,55 |

Iturria: Osakidetza.

• 3.2.2. ekintza. Historia kliniko soziosanitarioa garatzea eta ezartzea.

Adinekoen egoitzetan Osakidetzako historia klinikoa ezartzen jarraitu da. 2017an, Osabiderako sarbidea duten plazen %82ra iritsi zen, eta 2018an, %97ra (41. taula).

41. taula. Historia klinikorako sarbidea duten plaza soziosanitarioen portzentajea.

| LURRALDEA | 2015 | | 2016 | | 2017 | | 2018 | |
|----------------|---|--------------------------------|---|--------------------------------|---|--------------------------------|---|--------------------------------|
| | OSABIDE ESKURAGARRI DUTEN PLAZA KOPURUA | PLAZA GUZTIEKIKO EHU-NEKOA (%) | OSABIDE ESKURAGARRI DUTEN PLAZA KOPURUA | PLAZA GUZTIEKIKO EHU-NEKOA (%) | OSABIDE ESKURAGARRI DUTEN PLAZA KOPURUA | PLAZA GUZTIEKIKO EHU-NEKOA (%) | OSABIDE ESKURAGARRI DUTEN PLAZA KOPURUA | PLAZA GUZTIEKIKO EHU-NEKOA (%) |
| ARABA | 340 | %15 | 1.304 | %51 | 2.234 | %84 | 2.529 | %94 |
| BIZKAIA | 1.482 | %15 | 8.254 | %76 | 9.073 | %79 | 9.374 | %97 |
| GIPUZKOA | 1.364 | %26 | 3.494 | %62 | 5.016 | %87 | 5.852 | %98 |
| GUZTIRA | 3.186 | %18 | 13.052 | %68 | 16.323 | %82 | 17.755 | %97 |

Iturria: Koordinazio soziosanitarioa.

- **3.2.3. ekintza. Osasuneko eta gizarteko sektoreen artean koordinaziorako mekanismo eta prozedurak ezarri eta aplikatu, hirugarren sektorearen parte-hartzearekin, bai egoitzetan, bai eta beste baliabide soziosanitario batzuetan ere, berdintasunerako eta eraginkortasunerako irizpideak dituzten jarraibide eta protokoloen bidez, betiere bazterketa arriskua saihestuz.**

Batzorde Soziosanitarioak Osakidetzako eta gizarte arloko (udal, foru eta erkidegoko erakundeak) profesionalak biltzen ditu, behar soziosanitarioei erantzuteko osasun eta gizarte baliabideak koordinatzeko. 13 ESletan daude, eta egonaldi ertain-luzeko

eta osasun mentaleko ospitaleetako ordezkariak ere hartzen ditu barne. Batzorde Soziosanitarioak koordinazio soziosanitariorako protokoloak eratzen ditu; 13 ESletatik 9tan daude halakoak.

Adinekoetan tratu txar fisikoak eta ekonomikoa detektatzeko tresna zabaldu da osasun zentroetan, larrialdi zerbitzuetan eta oinarrizko gizarte zerbitzuetan. Horretarako, pertsona erreferenteak hautatu ziren (2 profesional ESI-Lehen Arreta eta Larrialdiko, 1 mankomunitateko edo 20.000 biztanletik gorako udalerriko, eta 1 gizarte zerbitzu espezializatuko) (42. taula).

42. taula. Tratu txar fisiko eta ekonomikoen inguruko prestakuntza duten profesionalak.

| ERAKUNDEAK | 2016AN PRETAKUNTZA JASO ZUTEN PROFESIONALEN KOP. | 2017AN PRETAKUNTZA JASO ZUTEN PROFESIONALEN KOP. | 2018AN PRETAKUNTZA JASO ZUTEN PROFESIONALEN KOP. |
|-----------------|--|--|--|
| ESlak | 53 | 44 | 40 |
| Foru aldundiak | 12 | 16 | 10 |
| Udalak | 84 | 31 | 38 |
| Teleasistentzia | 12 | 0 | 0 |

Iturria: Koordinazio soziosanitarioa.

| OSPITALEETAKO SAIO KLINIKOAK | |
|---|-----|
| 2018AN PARTE HARTU DUTEN PERTSONEN KOP. | |
| ARABA | 206 |
| BIZKAIA | 152 |
| GIPUZKOA | 120 |

Iturria: Koordinazio soziosanitarioa.

- **3.2.4. ekintza. “Arreta soziosanitarioko taldeak sustatu⁶” .**

Lehen Arreta Soziosanitarioko Taldeek ESI batean izan ezik funtzionalki ESI guztietan zabaldua dagoen kolaborazio-dinamika bat ezartzea dakarte; egindako ekintzak aztertu eta hobekuntza ekintzak proposatzen dituzte. Goierri-Urola Garaia ESIan, partekatutako agenda soziosanitarioa proiektu gisa pilotatu dute, Zumarragako, Urretxuko, Beasaingo eta Legazpiko udalekin batera. ESI guztietan erreferente soziosanitarioaren figura dago.

- **3.2.5. ekintza. “Zerbitzu soziosanitarioen zorroa garatu”.**

2017an, arreta soziosanitariorako lehentasun estrategiko soziosanitarioak 2017-2020 onartu zituen arreta soziosanitarioko Euskal Kontseiluak. Bigarren lehentasuna da baliabide soziosanitarioen katalogoa eta baliabide horien finantzaketa esparru egonkorra egitea. 2018an, 1 eta 2 lehentasunak garatzeko lan-taldea osatu zen, gobernamentu soziosanitarioko eredu baten aurkezpena amaituta.

3.3. HELBURUA. GAITASUN FUNTZIONALA ETA AUTONOMIA

Osasun Arreta egokitzea, zahartzearen ondoriozko osasun-arazoak modu eraginkorragoan jorratzeko, errekupeazioa lehenetsiz eta gaitasun funtzionalaren galera murriztuz.

- **3.3.1. ekintza. Helduen arretarako plana garatu.**

Helduen Arretarako Planak (HAP) 70 urteko eta gehiagoko pertsonen helduei heltzea proposatzen du, maila funtzionalaren identifikazioan, tipologiaen kategorizazioan eta balorazio multidimentsionalean oinarrituta, helburu terapeutikoak eta arreta planak indibidualki zehazten lagunduko duten osasun behar nagusiak identifikatzeko. Plana 2018an jarri zen abian ESI guztietan, baina erregistratutako pertsonen ehuneko txikia da, oraindik (43. taula).

⁶ Lehen Arreta Soziosanitarioko Taldeek osasun sistemako eta udal edo foru gizarte zerbitzuetako profesionalen baterako lana egiten dute, behar soziosanitarioak dituzten pertsonen zainketen jarraipena bermatuko duten aldi bereko osasun eta gizarte arreta koordinatua eta egonkorra eskaintzeko. Talde funtzionalak dira, egitura berririk behar ez dutenak. (Manual de evaluación del Contrato-Programa 2018).

43. taula: Adinekoen I. Arreta Planean erregistratutako gaixoen kopurua 2018.

| ERAKUNDEA | GUZTIRA | ≥70 URTEKO BIZTANLE-RIAREN GAINEAN (%) |
|---------------------------------------|--------------|--|
| DEBAGOIENA ESla | 873 | 0,081 |
| ARABA ESla | 159 | 0,004 |
| ARABAKO ERRIOXA ESla | 97 | 0,062 |
| BARAKALDO SESTAO ESla | 311 | 0,014 |
| BARRUALDE-GALDAKAO ESla | 1.142 | 0,024 |
| BIDASOAKO ESla | 353 | 0,028 |
| BILBO-BASURTU ESla | 1.117 | 0,018 |
| DEBABARRENA ESla | 22 | 0,002 |
| DONOSTIALDEA ESla | 513 | 0,009 |
| EZKERRALDEA ENKARTERRI GURUTZETA ESla | 78 | 0,003 |
| GOIERRI-UROLA GARAIA ESla | 48 | 0,003 |
| TOLOSALDEA ESla | 51 | 0,005 |
| URIBE ESla | 1.099 | 0,035 |
| GUZTIRA | 5.863 | 0,017 |

Iturria: Osakidetza.

3.4. HELBURUA. TEKNOLOGIA BERRIAK

Teknologia berriak egokitzea, adinekoengan duten erabilgarritasunaren eta eraginkortasunaren ebidentzian oinarrituta, Eusko Jaurlaritzaren Berrikuntza Publikoko Estrategiarekin bat eginez.

- **3.4.1. ekintza. Teknologia berrien eraginkortasun ebaluazioak ezartzea eta burutzea horiek ezarri baino lehen.**

OSTEBA Osasun teknologiak Ebaluatzeko Zerbitzuak teknologien garapenarekin lotutako ondorengo ebaluazio txostenak egin ditu 2018an adinekoen artean:

- Eginkarrietan ezkutatuta dagoen odolaren proba immunologikoa, kolon eta ondesteko minbiziaren sintomatologiarekin bateragarriak diren sintomak dituzten pazienteetan: Praktika klinikoaren giden gomendioak eta Osasunaren Sistema Nazionalean erabiltzea.
- Areolaren eta bular-puntaren gunearen mikropigmentazioari buruzko ebidentzia zientifikoaren ebaluazioa, egoki egiteko eskakizunak eta kostuak.
- HIFU -High intensity focused ultrasound- funtsezko dardaran.

3.5. HELBURUA. ETXEZ ETXEKO ARRETA

Adinekoak etxean bertan/ohiko inguruan zaintzen jarraitzea bermatzea.

- **3.5.1. ekintza. Gizarte zerbitzuetako eta osasun zerbitzuetako profesionalen artean koordinazioa garatu eta ezarri, adinekoen edo ezinduen arreta pertsonalizatua, integrala eta jarraitua lortzeko, gizarte eta osasun arloan baterako erabakiak sustatuta.**

Ekintza aurrera eramanteko, lehen arreta soziosanitarioko taldeak garatu behar dira. Mendeko pertsonak edo desgaituak ditu xede, helduen artean baitute prebalentziarik handiena. Pertsona horiek euren etxean edo inguruan zaintzen jarraitzea bermatzen dute. Horren garapena eta ezarpena txosten honen 3.2 helburuan jasota daude.

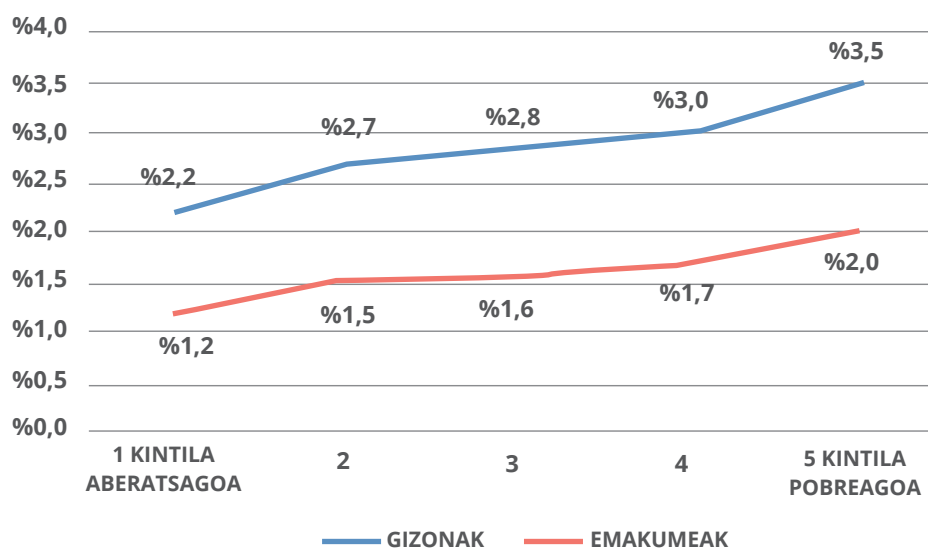
75 urteko eta hortik gorako pertsonen lehen hilabeteko **berrospitaleratzeen** datuak aurreko urteetako antzekoak dira (44.taula). Pribazio mailaren arabera analisiak gradienteak erakusten du (bizileku errolda sekzioaren arabera ekologikoki eslaituta). 5. irudia

44. taula. 75 urtetik gorako berrospitaleratzea lehen hilabetean.

| BERRIRO OSPITALE-RATUAK =>75 URTE | 2012 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|-----------------------------------|---------|-------|-------|--------|-------|--------|
| Gizonak | % 10,49 | %9,72 | %9,63 | %10,23 | %8,73 | %10,71 |
| Emakumeak | %7,80 | %7,18 | %7,27 | %7,94 | %6,77 | %7,74 |

Iturria: Osakidetza.

5. irudia. 75 urtetik gorakoen berrospitaleratzea pribazio kintilaren arabera.

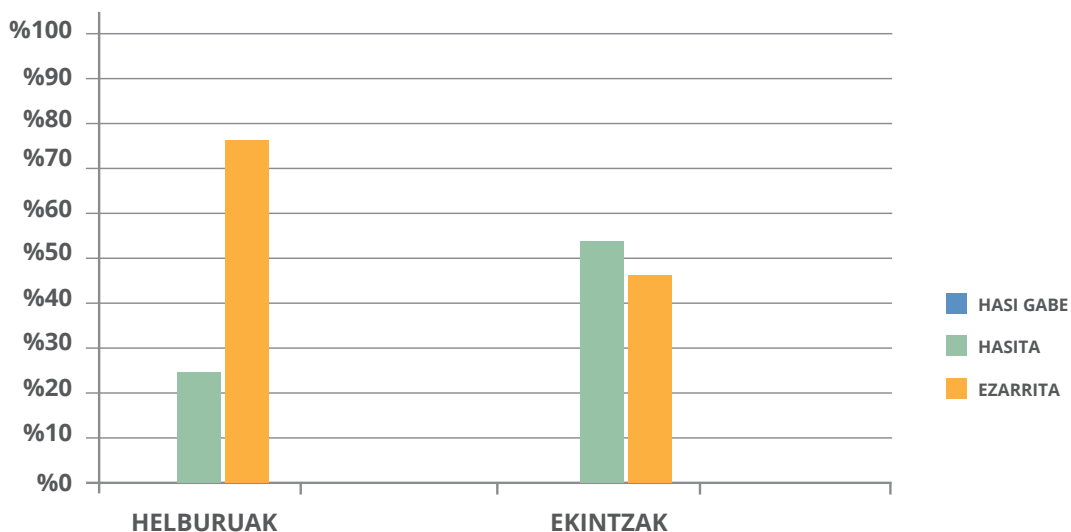


Iturria: Osakidetza 2018.

- **3.5.2. ekintza. Hurbiltasun zerbitzuak (jatekoak, garbitegia, garraioa, liburutegi mugikorra, eta abar) osasun-zaintzen eskaintzarekin (medikuntza, erizaintza, farmazia, fisioterapia, podologia eta abar) integratu.**

3.4. HAUR ETA GAZTEEN OSASUNA

Hasitako eta ezarritako helburu eta ekintzen laburpena.



| | HELBURUAK | EKINTZAK |
|-----------|-----------|----------|
| HASI GABE | %0 | %0 |
| HASITA | %25 | %53 |
| EZARRITA | %75 | %47 |

4.1. HELBURUA. HAURREN OSASUNA

Haurren osasuna sustatzea esku-hartze integralen bidez, hazteko prozesuan familiei babesa emanaz, bizitza osasungarria sustatzeko eta arrisku jarrerak prebenitzeko jardueretarako espazio eta denbora aparta izanik.

- **4.1.1. ekintza. Jaio aurreko baheketa programa eta jaiotzatiko gaixotasunen baheketa programa finkatu, azken horretan gorreria ere sartuta.**

Jaio aurreko baheketa programan, parte-hartze eta detekzio tasari eutsi zaio.

Jaiotzatiko gaixotasunen baheketa programaren estaldura altua izan da (>%99).

• **4.1.2. ekintza. Amagandiko edoskitzearen jarraitutasuna eta iraupena sustatu eta babestu.**

2017an, Euskadiko ama-esne bankua jarri zen abian, Galdakao-Usansolo Ospitaleko Transfusioen eta Giza Ehunen Euskal Autonomia Erkidegoko Zentroan, eta garapenerako nutrizio eta tratamendu egokiak bermatzen dizkie pisu txikiko haur goiztiarrei.

2018an, 2 hilabeteko haurren %79,7k eta 6 hilabetekoen %63,9k amaren esnea zuten elikadura iturri (45. taula).

45. taula. Amagandiko edoskitzea.

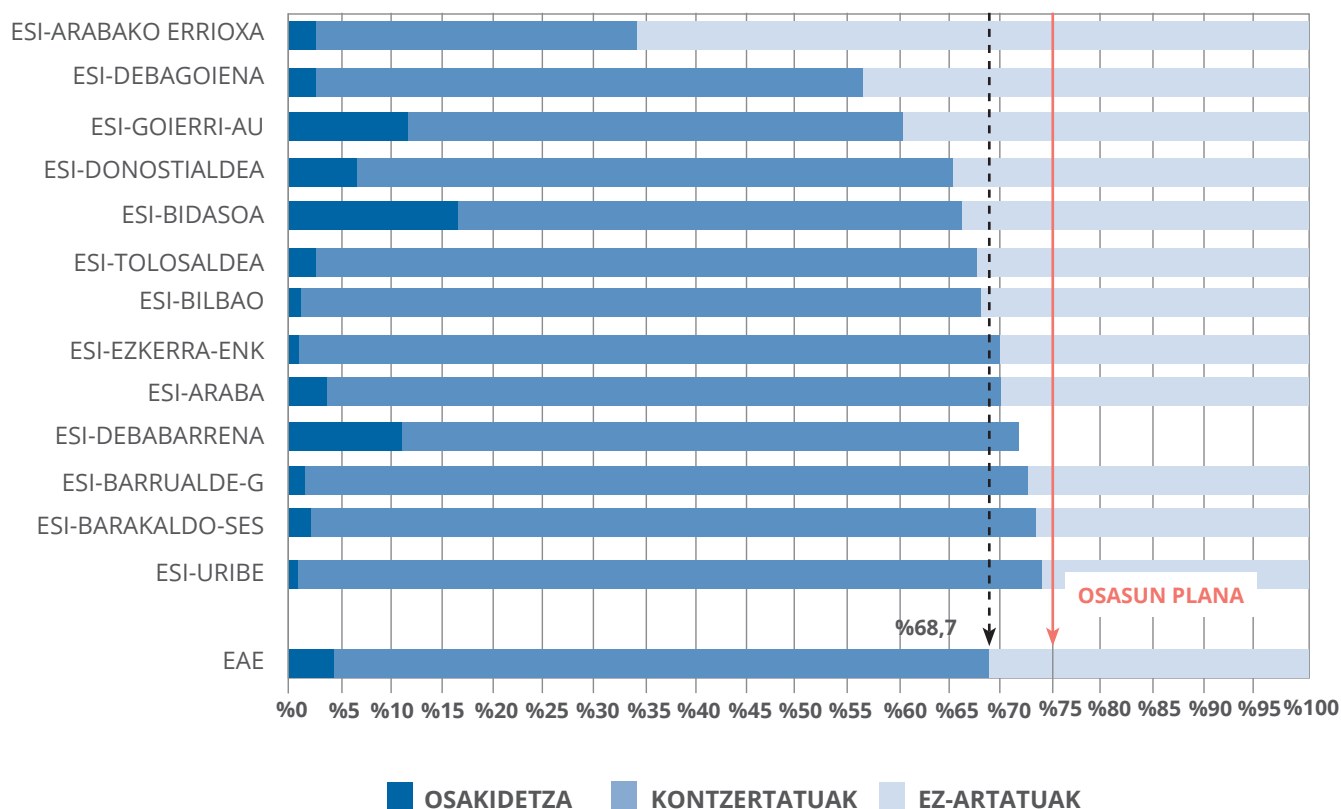
| | (%) 2016 | | (%) 2017 | | (%) 2018 | |
|----------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| | 2 HILABETE | 6 HILABETE | 2 HILABETE | 6 HILABETE | 2 HILABETE | 6 HILABETE |
| Mutilak | 76,9 | 60,0 | 77,3 | 62,6 | 79,0 | 62,9 |
| Neskak | 77,7 | 61,0 | 78,1 | 63,0 | 80,4 | 65,0 |
| GUZTIRA | 77,3 | 60,5 | 77,7 | 62,8 | 79,7 | 63,9 |

Iturria: Osakidetza.

• **4.1.3. ekintza. Urtero Haurren Hortzak Zaintzeko Programa (PADI) erabiltzen duten haurren portzentajea areagotu eta talde sozial ahulenen sarbidea eta erabilera sustatu.**

- 2018an, 15 urterekin hortzen garapenaosatzen duten ikasleen **%92,8k** programari onura atera izana lortu da. 1.035 dentistak osatzen dute laguntza dispositiboa (21 Osakidetzaokoak) EAEko 103 udalerritan banatutako 905 kontsultatan (24 Osakidetzaokoak).
- Urteko erabilera kuota **%68,7koa** izan da, aurreko ekitaldian baino bi puntu handiagoa. ESI guztietan da nagusi asistentzia kontzertatua (%94) baliabide publikoekin eskainitakoarekin (%6) alderatuta. ESI bakar batek ere ez zuen lortu %75eko erabilera urtean, nahiz eta hori izan 2013-2020 Osasun Planak markatutako helburua.

**PADI estaldura (Osakidetza/Kontzertatua) zerbitzu erakundeen arabera.
(2018ko ekitaldia)**



4.1.4. ekintza. Jatorri genetikoko gaixotasun arraroek dituzten pertsonen zuzenduriko aholkularitza eskaintza sustatzea.

2012ko maiatzaren 22ko Aginduaren bidez, **Gaixotasun Arraroen Aholku Batzordea** eratu zen. 2018an, aurreko urteetan hasitako ildoetan sakondu da, ESletako gaixotasun arraroen batzordeak eta horien jarduera ildoak finkatuta. Ezarriko diren ekimenak aurkeztu dira: Arreta zirkuituen kontsolidazioa; pediatria adinean dauden pazienteen arretaren jarraipena helduarorako aldatetan; askotan konplexuak diren horrelako prozesuetan erizaintza funtsezko koordinazio elementu gisa sartzea.

Gaixotasun Arraroen EAeko Erregistroak 5.065 kasu ditu erregistratuta, 1.072 pediatria adinekoak eta 3.993 helduenak (46 eta 47 taulak).

46. taula. EAEko gaixotasun arraro kasuak.

| | PEDIATRIA ADINA <15 URTE KASU KOP. | | | HELDUAK =>15 URTE KASU KOP. | | | GUZTIRA |
|--|---------------------------------------|------------|--------------|--------------------------------|--------------|--------------|--------------|
| | NESKAK | MUTILAK | GUZTIRA | EMAK. | GIZ. | GUZTIRA | |
| Garapen akats arraroak enbriogenesian | 200 | 236 | 436 | 344 | 268 | 612 | 1.048 |
| Gaixotasun neurologiko arraroa | 50 | 46 | 96 | 305 | 319 | 624 | 720 |
| Gaixotasun sistemiko eta erreumatologiko arraroa | 64 | 35 | 99 | 241 | 178 | 419 | 518 |
| Begietako gaixotasun arraroa | 9 | 5 | 14 | 186 | 168 | 354 | 368 |
| Gibeleko gaixotasun arraroa | 3 | 3 | 6 | 286 | 72 | 358 | 364 |
| Arnas sistemako gaixotasun arraroa | 14 | 13 | 27 | 112 | 190 | 302 | 329 |
| Gaixotasun endokrino arraroa | 37 | 19 | 56 | 128 | 106 | 234 | 290 |
| Gaixotasun hematologiko arraroa | 23 | 38 | 61 | 80 | 118 | 198 | 259 |
| Metabolismoaren sortzetiko akats arraroak | 36 | 35 | 71 | 59 | 96 | 155 | 226 |
| Giltzurrunetako gaixotasun arraroa | 10 | 13 | 23 | 55 | 40 | 95 | 118 |
| Gaixotasun gastroenterologiko arraroa | 4 | 12 | 16 | 37 | 52 | 89 | 105 |
| Immunitate gaixotasun arraroa | 6 | 3 | 9 | 48 | 36 | 84 | 93 |
| Bihotzeko gaixotasun arraroa | 6 | 3 | 9 | 41 | 41 | 82 | 91 |
| Hezurretako gaixotasun arraroa | 23 | 22 | 45 | 24 | 18 | 42 | 87 |
| Azaleko gaixotasun arraroa | 6 | 7 | 13 | 36 | 24 | 60 | 73 |
| Gaixotasun neoplasiko arraroa | 2 | 1 | 3 | 25 | 22 | 47 | 50 |
| Gaixotasun otorrinolaringologiko arraroa | 3 | 3 | 6 | 6 | 7 | 13 | 19 |
| Sabeleko gaixotasun kirurgiko arraroa | | | | 1 | 6 | 7 | 7 |
| Bularraldeko gaixotasun kirurgiko arraroa | | 1 | 1 | | | | 1 |
| Zirkulazio sistemako gaixotasun arraroa | 1 | | 1 | | | | 1 |
| Talderik gabe | 32 | 48 | 80 | 105 | 113 | 218 | 298 |
| GUZTIRA | 529 | 543 | 1.072 | 2.119 | 1.874 | 3.993 | 5.065 |

Iturria: Gaixotasun arraroen EAEko erregistroa.

47. taula. Presentziarik handiena duten gaixotasun arraroak.

| EMAKUMEAK | | GIZONAK | |
|---|-----------|--------------------------------|-----------|
| | KASU KOP. | | KASU KOP. |
| Behazuneko kolangitis primarioa | 177 | 1 motako neurofibromatosia | 142 |
| 1 motako neurofibromatosia | 138 | Erretinosi pigmentarioa | 116 |
| Erretinosi pigmentarioa | 135 | Biriketako fibrosi idiopatikoa | 103 |
| Alfa-1 antitripsinaren eskasia | 76 | Alfa-1 antitripsinaren eskasia | 82 |
| Telangiectasia hemorragiko hereditarioa | 71 | A Hemofilia | 77 |

Iturria: Gaixotasun arraroen EAEko erregistroa.

- **4.1.6. ekintza. "Haurren babes-falta (zainketa arduragabea, tratu txarra edo abandonua, eta genero indarkeriaren ondorioak) prebenitzeko eta tratatzeko eta horren jarraipena egiteko mekanismoak garatu".**

Haurren eta nerabeen babes gabezia egoeretarako jarduera protokolo espezifikoak daude, bai eta ESlen, foru aldundien eta udalen artean sinatutako koordinazio soziosanitarioko protokoloak ere. Erakunde (Eusko Jaurlaritzako Enplegu eta Gizarte Politikako Saila, foru aldundiak, udalak eta Osakidetza) arteko lan-taldea Euskadirako protokolo komuna egiteko eratu zen. 2018an, bilerak egin ditu eta onartua izateko azken proposamen baten zain dago.

Familia eta Garapen Komunitario arloan garatutako esku-hartzeak: gurasotasun positiboa, profesionalentzako online ikastaroekin; Gurasotasuna web orria; familia krisi egoeretan gurasokidetasunera bideratzeko programa pilotua; baliabide ekonomikorik gabeko familietan familia terapia egiteko programa pilotua; arrisku psikosoziala duten familietan haurren eta zaintzaile nagusien arteko lotura kaltetua sendotzeko Lehen urratsak programa. Osakidetzak ildo horren aldeko prestakuntza jarduera hauek egin ditu (48. taula).

48. taula. Osakidetzako prestakuntza-jarduerak.

| JARDUERA | IZEN-EMATEAK | | | | TALDE PROFESIONALA | | | |
|---|--------------|------------|--------------------|----------|--------------------|-----------|-----------|----------------------------|
| | EDI-ZIOAK | OR-DUAK | IZENA EMAN DUTENAK | GIZONAK | EMAKUMEAK | ERIZAINA | MEDIKUA | ERIZAIN-TZAKO LAGUNTZAILEA |
| 6-12 urteko seme-alaben eta familiaren arteko komunikaziorako gurasotasun positiboko gakoak | 4 | 360 | 41 | 3 | 38 | 22 | 17 | 2 |
| TOTAL GENERAL | 4 | 360 | 41 | 3 | 38 | 22 | 17 | 2 |

Iturria: Osakidetza, Prestakuntzako Eremu Korporatiboa.

- **4.1.7. ekintza.** *“Koordinazio soziosanitarioa eta familiei zuzenduriko laguntza hobetzea, gaixotasun mentalaren arretari dagokionez, haurrengan eta nerabeengan, hezkuntza esparruko koordinazioa alde batera utzi gabe”.*

Hezkuntza Sailaren eta Osasun Sailaren-Osakidetzaren ekimenez eta asistentzia zein hezkuntza mailen artean lankidetzaren esparru orokor bat ezartzeko helburuarekin, lan-talde bat sortu zen, Osasun Mentala-Hezkuntza harremanaren oztopo nagusiak zehazteko esparru bat sortzeko zeregin nagusiarekin, bai eta baterako lanaren inguruko oinarriko kontsentsuak ezartzeko, harreman esparru egonkor bat edukitzeko eta hori guztia gomendio dokumentu batean zehazteko ere. “Hezkuntzaren eta Osasun Mentalaren arteko lankidetzaren esparru orokorra” dokumentua jardunaldi batean argitaratu eta aurkeztu da.

Euskadin suizidioa prebenitzeko estrategian, herritarren zein profesionalen gaitasuna eta sentsibilizazioa hobetzea da helburu nagusia, suizidioa familia inguruetik prebenitzen laguntzeko (8.6.4.2 neurria).

Behar sanitario bereziak dituen biztanleria eskolarizatuaren artatzeari dagokionez, lan koordinatuarekin jarraitu da; 57 tailer egin dira eta 755 lagunek hartu dute parte 2018an.

| | 2015 | | 2016 | | 2017 | | 2018 | | GUZTIRA | |
|----------------|----------------|----------------------------|----------------|----------------------------|----------------|----------------------------|----------------|----------------------------|----------------|----------------------------|
| | TAILE- RRAK | PARTE- HARTZAI- LEAK | TAILE- RRAK | PARTE- HARTZAI- LEAK | TAILE- RRAK | PARTE- HARTZAI- LEAK | TAILE- RRAK | PARTE- HARTZAI- LEAK | TAILE- RRAK | PARTE- HARTZAI- LEAK |
| ARABA | 17 | 395 | 4 | 115 | 3 | 72 | 2 | 51 | 24 | 582 |
| BIZKAIA | 3 | 56 | 18 | 312 | 43 | 604 | 55 | 705 | 119 | 1.677 |
| GIPUZKOA | 7 | 180 | 1 | 25 | 3 | 72 | 2 | 50 | 13 | 327 |
| GUZTIRA | 27 | 631 | 23 | 452 | 49 | 748 | 57 | 755 | 156 | 2.586 |

Iturria: Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendariordetzak.

4.2. HELBURUA. ARRETA GOIZTIARRA

Arreta Goiztiarraren Eredua garatu eta ezartzea osasun-zerbitzuen, gizarte-zerbitzuen eta hezkuntza-zerbitzuen artean, eremu horien arteko erabakiak batera hartzen direla sustatuz.

Euskal Autonomia Erkidegoko Arreta Goiztiarreko esku-hartze integralari buruzko otsailaren 2ko 13/2016 Dekretuak⁷ erakunde arteko (foru aldundiak, Osasun Saila-Osakidetza eta Hezkuntza Saila) arreta goiztiarreko ebaluazio taldeak eratzea aurreikusten du; talde multidiziplinarrak eta ebaluazio eta erabakitze gaitasuna dituztenak. Eredua ezarrita dago; Erakunde arteko Batzorde Teknikoak, Enplegu eta Gizarte Politikako Sailaren mendekoak, prozesua osorik gara dadin harmonizatzen eta zaintzen du.

- ***4.2.2. ekintza. Izapideak arintzen dituzten eta familiei zuzenduriko laguntza, parte-hartze eta euskarri egituren koordinazioa ziurtatzen duten diziplina anitzeko eta erakundeen arteko arretako protokoloak ezartzea eta baliabideak identifikatzea.***

Erakunde arteko Batzorde Teknikoak arreta goiztiarreko esku-hartze taldeen (AGET) betekizunak, horien prestakuntza-beharrak eta EHUren aldetik AGETetako profesionalentzako prestakuntza euskarri izango den arreta goiztiarreko master baten eraketa arautzen dituen araudia garatu du.

⁷ <https://www.euskadi.eus/y22-bopv/es/bopv2/datos/2016/03/1601007a.pdf>

4.3. HELBURUA. HAURREN ETA GAZTEEN OBESITATEA

Haur eta gazteen obesitatea murriztea, ariketa fisikoan eta elikadura osasungarrian oinarritutako neurridun prebentzio plan baten bidez.

- ***4.3.1. ekintza. Elkarteen arteko akordioak sustatzea, elikadura eta ostalaritza industriarekin lankidetzan, azukreak, gantz aseak eta gatza prestatutako elikagaietan murrizteko.***

Elikadura Osasungarrirako ekimenen barruan, 2018an ugaritu egin dira ekintzak, eta kolaborazioak ere egin dira Ekonomiaren Garapen eta Lehiakortasun Sailarekin "Vending adimendun eta osasungarria" bultzatzeko, Hezkuntza Sailarekin, "Eskola jangela osasungarriak" proiektua sustatzeko, bai eta sukalde zentralen kontratazio orriak egiteko, eta Euskal Herriko Unibertsitatearekin, hainbat taldetan ezagutza adituaren ekarpena eginda.

- ***4.3.2. ekintza. Elikadura heziketa eta bizitza ohitura osasungarriak familiarengan, eskolan eta erkidegoan sustatzea.***

Ingurugelaren 1. jarduera ildoan (ikerketa eta esperimentazioa), Eskolako Agenda 21 programa agertzen da. Programa horren barruan, ikastetxeek lehentasunezko gai bat lantzen dute urtero, eta, ondoren, hartutako konpromiso eta neurriekin jarraitzen dute. Gai hauek landu dira, besteak beste:

- Elikadura osasungarri eta iraunkorra: 71 ikastetxe.
- Kontsumo arduratsua: 65 ikastetxe.
- Mugikortasuna: 30 ikastetxe.
- Klima aldaketa eta osasuna: 54 ikastetxe.
- Zarata: 8 ikastetxe.

Gainera, ikastetxe guztietan (%80ko estimazioa) lantzen dira elikadura ohiturak: gosari osasungarria, fruta egunak eta abar. Ikastetxeen %49,8 baratzea dute (hainbat modalitate).

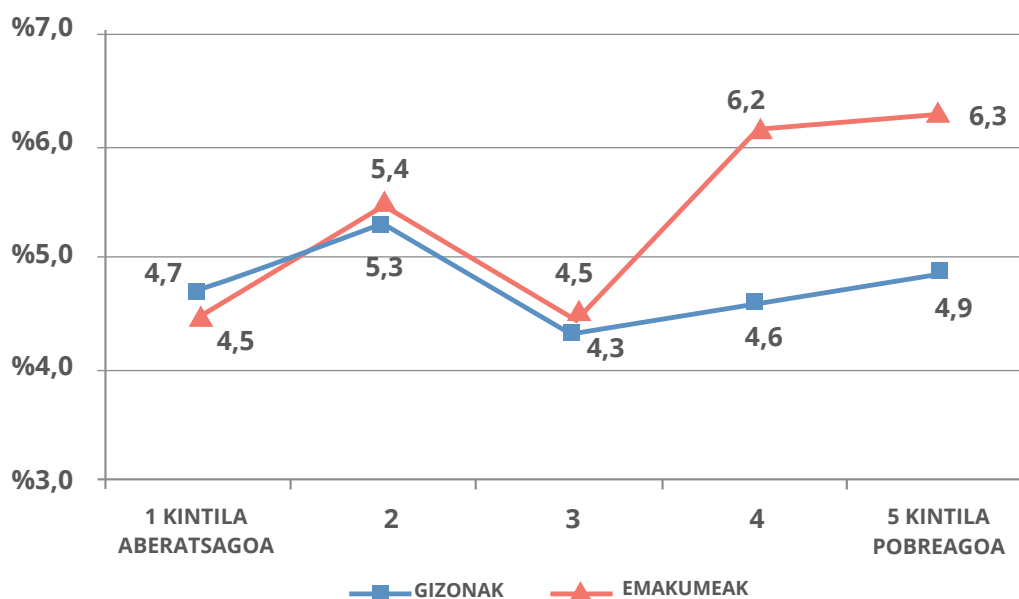
Ingurugelaren 2. jarduera ildoan (irakasleen prestakuntza), ikastaro hauek egin dira aurreko puntuan adierazitako gaien inguruan:

- Ikastetxeko ikastaroak: 31 ikastaro (79 ordu, 489 irakasle).
- Zonaldeko ikastaroak: 9 ikastaro (19 ordu, 46 irakasle).

Osakidetzako Lehen Arretan, Lehentasunezko Eskaintzan ezarritakoaren arabera lantzen da haurren obesitatea, osasun zentroetako kontsultetan neurriaren eta

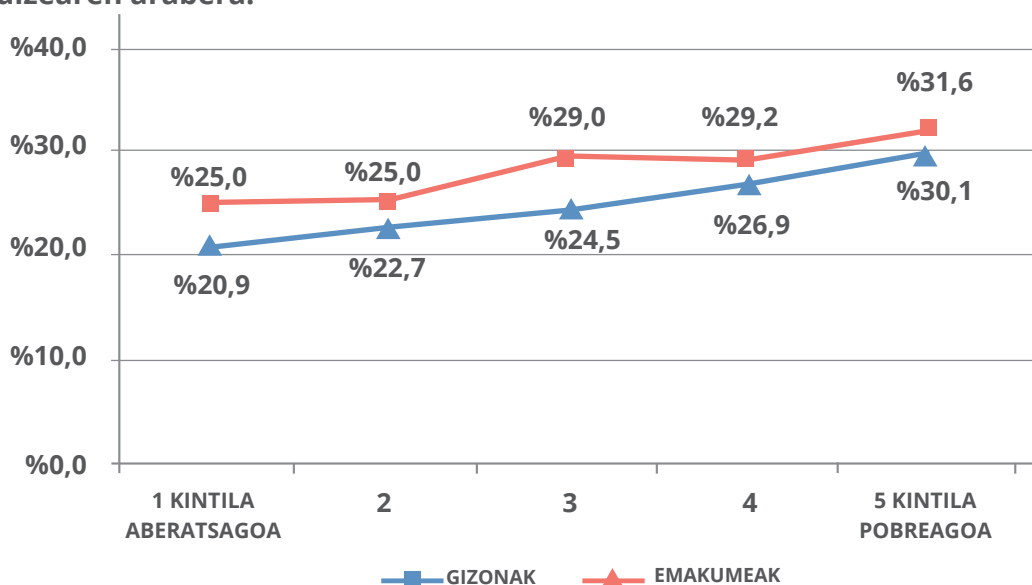
pisuaren adierazleekin eta gorputz masaren indizea neurtuta⁸. Sei urtekoen obesitate portzentajea %4,8koa da mutiletan, eta %5,8koa nesketan. 10 urtekoetan, biderkatu egin dira portzentaje horiek: %25,1 dira mutiletan eta %28,1 nesketan. 10 urterekin, analisiak lotura erakusten du obesitatearen eta bizileku errolda sekzioaren arabera ekologikoki esleitutako pribazio mailaren artean; 6 urterekin, ez da lotura hori agertzen (6 eta 7 irudiak).

6. irudia. Obesitatea duten 6 urteko neska-mutilen portzentajea, pribazio indizearen arabera.



Iturria: Osakidetza 2018.

7. irudia. Obesitatea duten 10 urteko neska-mutilen portzentajea, pribazio indizearen arabera.



Iturria: Osakidetza 2018.

⁸ 6 urtekoen erregistroen %21ek ez dute GMI datua; 10 urtekoetan, %34 dira.

Debagoieneko PENSOI programak adingabeen obesitateari heltzeko neska-mutilak, euren familiak eta inguruko erakundeak inplikatzeko dituzten ekimenak ditu oinarri.

- **4.3.3. ekintza. Pertsona obesoaren banakako diagnostiko, tratamendu eta jarraipenerako esku-hartzeak garatu, estigmatizazioa saihestuta.**

Osakidetzako haur osasuntsuaren programaren bidez egiten da jarraipena.

4.4. HELBURUA. NERABEZAROA ETA GAZTAROA

Gazteen ohitura osasungarriak hobetzea eta jokabide arriskutsuak murriztea.

- **4.4.2. ekintza. Eskolako curriculumean jarrera osasungarriari (elikadura osasungarria, ariketa fisikoa, alkohola, tabakoa eta mendetasunak, harreman afektibo-sexualak) buruzko kontzeptu, prozedura eta jarreraren eduki eta gaitasunak sartzea sustatu.**

Aginduzko izaerarekin ezarri dira Oinarrizko Hezkuntza eta Haur Hezkuntzako curriculum Dekretuak eskola publiko eta hitzartutako guztietan. Curriculumaren esparruan, Osasun Saileko ekarpenak hartu dira barne, adingabeen eta alkoholaren programetan arreta berezia jarrita..

- **4.4.3. ekintza. Indarkeriaren aurkako sentsibilizazio eta prebentzio programak garatzea, genero indarkeriaren aurka bereziki, hezkuntza eta erkidegoko esparruan.**

Hezkuntza esparruan, Berritzegune Nagusiaren eta zonaldeetako berritzeguneen koordinazio mintegien eta zonaldeetako eta ikastetxeen mintegien bidez egiten da genero indarkeriaren aurkako sentsibilizazio eta prebentzio lana.

- **4.4.4. ekintza. Sektoreen arteko esku-hartze neurriak sustatzea eta horien alde egitea Euskadiko Bide Segurtasuneko Plan Estrategikoan, gazteen istripu tasa murrizteko.**

Segurtasun eta Osasun sailen arteko kolaborazioa:

1. ESKOLA BIDEAK

Osasun Sailak IGE-ei Eskola Bideak eratzeko emandako laguntzen eta Trafiko Zuzendaritzako ikastetxeek eta IGE-ei gurasoentzat eskaintzen dizkien prestakuntza tailerren artean. Tailer hori Eskola Bide bat egin nahi duten eta aurretiazko gogoeta egin ez duten ikastetxeentzat da batez ere interesgarria.

2. ADINEKOEN EZBEHARRAK

Trafiko Zuzendaritzak harrapatzeak prebenitzeko eta adinekoen artean oinezko gisako jokabide seguruak sustatzeko eskaintzen dituen “Pausoz pauso, seguru” hitzaldien edo horien parekoen toki mailako hedapena, erorikoak prebenitzeko tailerrak egiten diren edo adinekoentzako esku-hartzeren batean parte hatzen den lekuetan. Udalerriren batean, mugikortasun segurua ere sartu dute erorikoak prebenitzeko tailerraren programako eduki gisa.

3. INFORMAZIO GIDEN ETA SENTSIBILIZAZIO IPUINEN HEDAPENA

Osasun Publikoak haurrak lotzeko sistemei eta adingabeak ibilgailu motordunetan eramateko garraioen alderdiei buruzko Seguridad desde el comienzo gidaren berri eman die Osakidetzako erakundeei (zentralei eta ESlei), bai eta familientzako bestelako hezkuntza materialen berri ere (Mikelatsen helburua: mugikortasun segurua eta Mikel eta Sara: lehenengo-lehenengoa, Mugikortasun Segurua! ipuinak), interesa duten pediatriako kontsultetan eta haurrak erditzeko prestatzeko emaginen kontsultetan banatzeko.

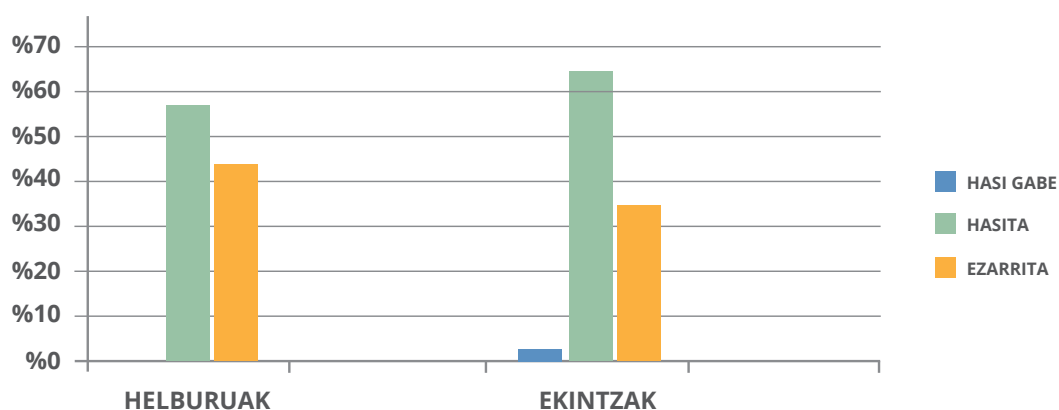
- **4.4.7. ekintza. Heziketa afektiboa eta sexuala nerabeen eta gazteen artean sustatzea, Osasun, Hezkuntza eta Gazteria sektoreek batera parte hartuz.**

Ekintza horren edukia 1.5. helburuan garatu da: Hezkuntza eta komunitate esparruan genero indarkeria prebenitzeko programak. Baita 5.4 helburuan ere (Adingabeak eta Alkohola programa): Jarrera osasungarriari buruzko gaitasunak eta edukiak eskola curriculumean sartzea.

- **4.4.8. ekintza. Ariketa fisikoarekin eta elikadura osasungarriarekin lotutako beste jarduerak 5. arloan daude.**

3.5. INGURU ETA JARRERA OSASUNGARRIAK

Hasitako eta ezarritako helburu eta ekintzen laburpena.



| | HELBURUAK | EKINTZAK |
|-----------|-----------|----------|
| HASI GABE | %0 | %3 |
| HASITA | %57 | %63 |
| EZARRITA | %43 | %34 |

5.1. HELBURUA. JARDUERA FISIKOA

Biztanleen artean ariketa fisikoa sustatzea, Euskadiko Ariketa Fisikoaren Planean zehaztutako estrategia eta jarraibideen arabera

Euskadin biztanle aktiboagoak edukitzeko, hain sedentarioak ez direnak, eta optimizazioa, sinergien eratzea eta aliantzak sortzeko ahaleginetan, Osasun Publikoaren eta Adikzioen eta Jarduera Fisikoaren eta Kirolaren zuzendaritzek Euskadin jarduera fisikoa sustatzeko plan estrategiko komun bat garatu dute, hiru foru aldundiekin batera: **MUGIMENT**. Sektorre arteko lanak MUGIMENT sareak sortzea, mantentzea eta sendotzea izan du ardatz, jarduera fisikoa toki mailan sustatzeko sektore arteko sareak, alegia. 2018an 23 MUGIMENT sare daude EAEko hiru lurraldeetan (50. taula).



50. taula. Mugiment sareak.

| | MUGIMENT SAREAK | HERRIAK |
|----------------|-----------------|--|
| ARABA | 7 | Kuartango, Urkabustaiz, Zuia, Amurrio, Gaubea, Laudio, Legutio |
| BIZKAIA | 10 | Lemoa, Txorierri, Etxebarri, Basauri, Leioa, Berango, Urduliz, Gorniz, Mundaka Ermua |
| GIPUZKOA | 6 | Lezo, Hondarribia, Azpeitia, Bergara, Eibar, Aretxabaleta |
| GUZTIRA | 23 | |

Iturria: Mugiment.

Ariketarik egiten ez duten pertsonak **jarduera fisikoaren inguruko orientazio zerbitzuetara** (JFOZ) jo dezakete aditu baten aholkuak, orientazioa eta beharrezko laguntza eskatzera, jarduera fisikoaren inguruko bere ohiturak hobetzen laguntzeko, ariketa erregularitasunez egitea lortu arte. JFOZ horiek foru aldundien eta Eusko Jaurlaritzako Osasun Publikoaren eta Jarduera Fisikoaren eta Kirolaren zuzendaritzaren baterako lanari esker garatu dira. Parte-hartze komunitariorako prozesua duten udalerrietan egin dira (51. taula).

51. taula. Jarduera Fisikoaren inguruko orientazio zerbitzuak (JFOZ).

| | JFOZ | HERRIAK |
|----------------|-----------|--|
| ARABA | 2 | Amurrio, Legutio |
| BIZKAIA | 6 | Txorierri, Etxebarri, Lemoa, Gorniz, Mundaka, Ermua |
| GIPUZKOA | 12 | Lezo, Hondarribia, Azpeitia, Bergara, Eibar, Aretxabaleta, Elgoibar, Beasain, Zarauz, Donostia, Pasaia, Oiartzun |
| GUZTIRA | 20 | |

Iturria: Mugiment.

Ikasleen artean mugikortasun aktiboa sustatzeko ekintzak garatzeko laguntzek eskola bideak eratzera eta dinamizatzen bultzatzen dute, hiriguneez joan-etorri aktibo eta seguruetarako eskaintzen dituzten aukerak baliatzera bideratutakoak (52. taula).

52. taula. Ikasleen mugikortasun aktiborako laguntzak.

| IKASLEEN ARTEAN MUGIKORTASUN AKTIBOA SUSTATZEKO EKINTZAK GARATZEKO LAGUNTZA EKONOMIKOA JASO DUTEN ELKARTE EDO KOOPERATIBAK 2017-2018 | DIRUZ LAGUNDUTAKO PROIEKTUAK | ZENBATEKOA (€) |
|--|------------------------------|------------------|
| ARABA | 5 | 23.966,28 |
| BIZKAIA | 13 | 38.666,42 |
| GIPUZKOA | 10 | 31.367,30 |
| GUZTIRA | 28 | 94.000,00 |

Iturria: Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza.

Jarduera fisikoa toki mailan sustatzeko laguntzak biztanleria orokorrarentzat bideratuta daude, oinez ibiltzeko ohitura sustatzeko. Era berean, toki mailan parte-hartze komunitarioko prozesuak bultzatzeko aukera ere badira laguntza horiek, sektoreartekotasuna eta komunitatearen parte-hartzea baloratzen baitira proiektuaren faseetan. Tokiko 77 erakundek aurkeztutako 99 proiektuk jaso dute diru-laguntza (53. taula).

53. taula. Tokiko erakundeei jarduera fisikoa sustatzeko emandako laguntzak.

| TOKI MAILAN JARDUERA FISIKOA SUSTATZEN LAGUNTZEKO: 2018 | DIRUZ LAGUNDUTAKO TOKIKO ERAKUNDEAK | DIRUZ LAGUNDUTAKO PROIEKTUAK | ZENBATEKOA (€) |
|---|-------------------------------------|------------------------------|-------------------|
| ARABA | 11 | 15 | 38.840,70 |
| BIZKAIA | 27 | 36 | 98.090,57 |
| GIPUZKOA | 39 | 48 | 155.068,73 |
| GUZTIRA | 77 | 99 | 292.000,00 |

Iturria: Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza.

-
- **5.1.4. ekintza. Euskadiko udalerrietan hirigintza osasungarria sustatzea, hiri planeamenduko eta diseinuko tresnetan ariketa fisikoa sustatzeko neurri zehatzak sartuta. Ibiltzen diren Hirien Sarea sustatzea.**

Ibiltzen diren Hirien Sareak oinez egindako mugimenduen alde egiten du hiri mugikortasunean. Udalerriek eta erakunde publiko zein pribatuek bultzatuta, irisgarritasun unibertsala, bide segurtasuna eta ingurumena leheneratzea bilatzen du. Euskal Herrian, Gasteiz, Irun, Erreenteria eta Zallako udalek egin dute bat proiektu horrekin.

- **5.1.5. ekintza. Ariketa fisikorako eskaintza eta baliabideak egokitu, biztanle talde desberdinek, batez ere emakumeek, dituzten beharrian eta lehentasunak kontuan hartuta.**
- **5.1.6. ekintza. Heziketa fisikoko eskola orduak areagotu hezkuntza maila guztietan.**

Hezkuntza fisikoko irakasleek ariketa fisikoa sustatzen dute eskola ordutegian eta jolas-aisialdi-txangoetan. Lehen Hezkuntzako eta Bigarren Hezkuntzako ikastetxeetarako 2018-2019 ikasturteko zirkularrak ondorengoa ezartzen du ariketa fisikoari dagokionez:

- Lehen Hezkuntza: gutxienez 9 ordu. Erreferentziazko orduak; 10,5. 1. mailan: 2 ordu; 2. mailan: 2 ordu; 3. mailan 2 ordu; 4. mailan 1,5 ordu; 5. mailan 1,5 ordu eta 6. mailan 1,5 ordu.
- Bigarren Hezkuntza: gutxienez 8 ordu. DBHko 1. mailan 2 ordu; DBHko 2. mailan 2 ordu; DBHko 3. mailan 2 ordu; DBHko 4. mailan 2 ordu.

Hezkuntza esparrutik ariketa fisikoa sustatzeko beste ekintza batzuk:

- ACEX, eskolaz kanpoko ekintzetan kirola lehiakortasunik gabeko ikuspegitik sustatzeko Hezkuntza Sailaren programa.
- Ariketa fisikoko eskoletan inklusibitate sustatzailea sartzea: Kirolenak desgaitasunen bat duten ikasleen parte-hartzea errazteko aholkularitza eta sustapen lanak egiten ditu (prestakuntza Berritzeguneetan, ikasle espezifikoen inguruko esku-hartzeak eta horien jarraipena).
- HAUSPOA proiektuak (bigarren hezkuntzako 62 ikastetxe) ekintza osagarriak eta eskolaz kanpokoak eskaintzen eta antolatzen ditu. Ikastetxe gehienek eskaintzen dituzte jarduera fisikoak eta kirol jarduerak:
 - o Hezkuntza fisikoa, ekintza fisiko kooperatiboak.
 - o Gorputz adierazpena, Breakdance-a, dantza modernoak, funkya, erlaxazioa.
 - o Antzerki tailerrak, bizikleta, defentsa pertsonala, parkourra, xakea, piragua...

5.2. HELBURUA. OSASUNA ETA ELIKADURA

Elikadura osasungarriaren estrategia diseinatu eta ezartzea Euskadiko biztanleentzat, kontsumo patroietako desberdintasun sozialak eta genero desberdintasunak kontuan hartuta.

Euskadiko biztanleentzat elikadura osasungarrirako ekimenak ezartzen jarraitu da (2018-2020 aldia), lehenetsitako proiektuen bitartez.

- ***5.2.2. ekintza. Sektoreen arteko kolaborazioa hobetzea azukreen, gatzaren eta gantz asean kontsumoa murriztearekin lotutako akordioak hitzartzeko helburuarekin.***

2018an kolaborazioak egin dira Euskadiko elikadura enpresekin:

- Elikaduraren banaketa sektorea eta fruta, barazki eta arrain txikizkariak. Helburua: sasoiko fruta, barazki eta arrain kontsumoa handitzea, sasoiko elikagaiak sustatuta.
- Okintza sektorea (okintzako lantegiak, txikizkariak eta banatzaileak) eta haragi-produktuen txikizkariak. Helburua: gatz gutxiagoko produktuen eskaintza hobetzea.
- Ikastetxeetako menuak eskaintzen dituzten sukalde zentralako elikadura sektorea. Helburua: fruta, barazki, arrain eta abarren kontsumo maiztasuna handitzea.
- Vending makinak dituzten elikadura enpresak eta vending makina osasungarriagoak ezar ditzaketen erakundeak. Helburua: makina osasungarriagoen eskaintza handitzea.

- ***5.2.3. ekintza. Kalitateko elikadura osasungarri, fresko eta anitza eskuratzeko erraztasunak eman.***

Elikadura osasungarrirako ekimenen barruan, 3. proiektuak (“Ikastetxeetako jangelak eta sukalde zentraletako orriak eguneratzea”) egitura eta zapoak hobetzeko ikastetxeetako jangeletako menuetan aldaketak egiteko proposamenen jarraipena egin eta pilotatu zuen 2018an. Sukalde zentralak kontratatzeke Hezkuntza Sailaren baldintza teknikoaren orriak aldatzeko proposamena ere egin zen.

- ***5.2.5. ekintza. Berrikuntza eta ikerketa sustatzea elikadura ohitura osasungarrietan.***

2018an, haurren obesitatearen inguruko Serious Game proiektua garatu da; Osakidetzako zerbitzu zentralak eta Arabako Errioxa ESlak hartzen dute parte bertan. Haurren gehiegizko pisua eta obesitatea tratatzeko aplikazio informatiko bat da. Gamifikazio teknikaren bitartez, nutrizioari, ariketa fisikoari, ohitura osasungarriei eta sendotasun emozionalari buruzko ezagutzak eskuratzen dira.

Ikerketa Sanitarioko Biocruces Bilbao Institutuak garatutako “Agindu bizimodu osasungarria” (ABO) proiektuarekin jarraitu da, hori ezartzeko estrategien eraginkortasuna aztertzeko, Osakidetzako lehen arretako zentro guztietan osasunaren sustapenaren praktika klinikoa optimizatzeke.

Bioaraba Ikerketa Institutuak garatutako “Predimed Plus” proiektuak dieta mediterraneo hipokalorikoak eta ariketa fisikoak gehiegizko pisua eta sindrome metabolikoa duten gaixoetan duten funtzioa aztertzen du, gaixotasun kardiobaskularra prebenitzeko bide gisa.

“Obesidad, epidemia global: caracterización molecular y de parámetros dinámicos para el desarrollo de estrategias diagnósticas y terapéuticas personalizadas” proiektuak obesitate diagnostikoa duten gaixoen karakterizazio molekularra aztertzen du, pronostikoa eta bizi kalitatea hobetuko dituzten neurri prebentibo eta terapeutiko pertsonalizatuak ezartzeko, pauta dietetiko pertsonalizatuak ezarrita. Ikerketa Sanitarioko Biocruces Bizkaia Institutuak garatu du, Euskal Herriko Unibertsitatearen (EHU), AZTIren, Biofisika Bizkaia Fundazioaren eta Basque Center for Applied Mathematics-en lankidetzarekin.

5.3. HELBURUA. SEXU ETA UGALKETA OSASUNA

Sexualitatearen bizipen osasungarri, gozagarri eta parekideak sustatzea. Arreta integral, jarraitu eta kalitatezkoa eskaintzea ugalketa prozesuan zehar.

• **5.3.1. ekintza. Heziketa sexu-erako informazio eta heziketa programak diseinatzea genero berdintasunean eta sexu dibertsitate-erako errespetuan oinarrituta.**

- Hezkuntza esparruan GIBa/HIESa prebenitzeko programa. Sexu transmisio-erako infekzioen eta ezusteko haurdunaldiaren prebentzioa hartzen ditu barne. Hezkuntza materiala eta aholkularitza eskaintzen ditu (54. taula).

54. taula. GIBa/HIESa prebenitzeko hezkuntza materiala.

| | 2016-17 | 2017-18 | 2018 - 2019 IKASTURTEA | | | | | ALDAKETA |
|--------------------------|------------|------------|------------------------|---------|-----------|---------|------|----------|
| | IKASTURTEA | IKASTURTEA | ARABA | BIZKAIA | GI-PUZKOA | GUZTIRA | | |
| | GUZTIRA | GUZTIRA | | | | | | |
| Hezitzailearen gida | 285 | 341 | 39 | 172 | 171 | 382 | +%12 | |
| Gazteen gida | 6.075 | 6.118 | 1.107 | 4.011 | 2.677 | 7.795 | +%27 | |
| Sexu seguruaren bideoa | 196 | 238 | 30 | 141 | 100 | 271 | +%14 | |
| Preserbatibo maskulinoak | 6.327 | 9.578 | 1.411 | 6.385 | 3.124 | 10.920 | +%14 | |

Iturria: HIES eta sexu transmisio-erako gaixotasunen plana. Osakidetza.

- ESlek osasun sexualari buruzko esku-hartze informatibo eta hezitzaileak egin zituzten nerabeekin osasun zentroetan eta ikastetxeetan. Genero indarkeriaren eta emakumeen genitalen mutilazioaren inguruko prestakuntza saioak eta saio klinikoak ere egin zituzten (55. taula).

55. taula. Sexuaren inguruko informazio eta hezkuntza programak ESletan.

| ESI-a | SEXUAREN INGURUKO INFORMAZIOA ETA HEZKUNTZA ESletan | |
|----------------------------------|---|-------------------|
| | KANPOAN | OSASUN ZENTROETAN |
| ARABA | | |
| ARABAKO ERRIOXA | X | X |
| URIBE | | |
| BARAKALDO-SESTAO | X | X |
| BARRUALDE-GALDAKAO | | X |
| BILBAO-BASURTU | | |
| EZKERRALDEA-ENKARTERRI-GURUTZETA | | |
| DEBAGOIENA | | |
| DEBABARRENA | X | |
| BIDASOA | | |
| DONOSTIALDEA | X | |
| GOIERRI-UROLA GARAIA | | |
| TOLOSALDEA | X | X |

Iturria: Osakidetza.

• **5.3.3. ekintza. Antisorgailuak eskuratzeko aukerak hobetu.**

Osakidetzak antisortze esparruko aholkua hartu du barne bere lehentasunezko eskaintzan, Lehen Mailako Arretako kontsultetara joaten diren 14 eta 25 urte bitarteko emakumeei zuzenduta (56. taula).

56. taula. Antisortze esparruko informazioa eta aholkua.

| | ANTISORTZE* ESPARRUKO INFORMAZIOA ETA AHOLKUA |
|---------------------------|--|
| ARABA ESIA | 42,5 |
| ARABAKO ERRIOXA ESIA | 51,1 |
| URIBE ESIA | 45,8 |
| BARAKALDO-SESTAO ESIA | 53,1 |
| BARRUALDE-GALDAKAO ESIA | 41,9 |
| BILBO-BASURTU ESIA | 45,1 |
| E-E-GURTZETA ESIA | 56,9 |
| DEBAGOIENA ESIA | 38,7 |
| DEBABARRENA ESIA | 46,7 |
| BIDASOAKO ESIA | 37,5 |
| DONOSTIALDEA ESIA | 39,0 |
| GOIERRI-UROLA GARAIA ESIA | 44,7 |
| TOLOSALDEA ESIA | 39,8 |
| EUSKADI | 44,9 |

* 2018ko 3. lauhileko datuak.
Iturria: Osakidetza.

- **5.3.4. ekintza. Laguntza-prozesu integratua bermatu, kontzepzioaren aurreko fasean eta ondoren, haurdunaldian, erditzean, puerperioan eta haurtxoaren arretan zehar, ebidentzia onenean oinarritutako jardunbide klinikoko giden arabera, betiere.**

Asistentzia prozesuko segurtasunaren programan, ondorengo protokolo korporatiboak garatu, balioztatu eta onartu ditu Osakidetzak:

- Segurtasun klinikoa jaioberriaren arretan.
- Arrisku txikiko erditzearen arretarako protokolo korporatiboaren garapenaren hasiera.
- Erditze gunetatik kanpoko larrialdiko erditzearen arretarako protokolo korporatiboaren garapenaren hasiera (LA, PAC, Larrialdi Zerbitzu eta erditzeetarako eremurik gabeko ESlen esparruan).
- Neonatologia unitateetan amagandiko esnea prozesatzeko segurtasun protokoloaren garapenaren hasiera.

5.4. HELBURUA. MENDEKOTASUNAK

Mendekotasun jarrerak prebenitzea (alkohola, tabakoa, beste substantzia batzuk, substantziarik gabeko mendekotasunak), tabako eta alkoholaren nahiz beste substantzia batzuen kontsumoaren hasiera murriztu eta atzeratzea, eta mendekotasunen ondoriozko kaltea murriztea.

- **5.4.1. ekintza. Adikzioen Planean aurreikusitako ildo estrategikoak eta ekintzak garatzea.**

SApirilaren 7ko 1/2016 Legea garatzeko bi dekretu eratzeko aurretiazko lanak egin dira. Dekretu horiek ondokoak arautuko dituzte: edari alkoholadunen, tabako-produktuen eta nikotina libera dezaketen gailuen inguruko seinaleztatzea; eta adikzioei dagokienez jardunbide onenen eta ibilbide profesionalaren aitortzak eratu eta zehaztea.

“Euskadi eta Drogak” txostena. 2018an, inkestaren landa lana amaitu eta inkestaren datuen aurrerapena aurkeztu zen. Horrekin batera, edari alkoholadunen eta tabakoaren kontsumoaren inguruko bi monografiko lantzen hasi dira.

Euskadiko Adikzioen VII. Planeko (2017-2021) jarduera ildoak eta helburua garatzeko, Osasun Publikoaren eta Adikzioen zuzendaritzaren hainbat diru-laguntza ildo daude. Hona hemen xede dituzten biztanleak eta zenbatekoak:

- Prebentzio komunitarioko ekipamendu teknikoak mantentzeko laguntzak. (57. taula).

57. taula. Udal ekipamendu teknikoetarako laguntzak.

| | 2014 | | 2015 | | 2016 | | 2017 | |
|----------------|----------------------------|-----------------|----------------------------|------------------|----------------------------|------------------|----------------------------|------------------|
| | EKIPA-MEN. TE-KNIKOEN KOP. | ZENBATE-KOA (€) | EKIPA-MEN. TE-KNIKOEN KOP. | ZENBATE-KOA (€) | EKIPA-MEN. TE-KNIKOEN KOP. | ZENBATE-KOA (€) | EKIPA-MEN. TE-KNIKOEN KOP. | ZENBATE-KOA (€) |
| ARABA | 4 | 155.323 | 4 | 186.540 | 4 | 189.413 | 4 | 198.280 |
| BIZKAIA | 20 | 562.106 | 20 | 671.452 | 20 | 675.334 | 19 | 666.489 |
| GIPUZKOA | 12 | 269.170 | 11 | 314.992 | 10 | 308.238 | 11 | 309.365 |
| GUZTIRA | 36 | 986.601 | 35 | 1.172.984 | 34 | 1.172.985 | 34 | 1.174.135 |

Iturria: Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza.

| | 2018 | | GEHIKUNTZA 2014-18 |
|----------------|-------------------------------|------------------|-----------------------|
| | EKIPAMEN. TEKNI- KOEN KOP. | ZENBATEKOA (€) | |
| ARABA | 2014-18 | 191.322 | %23 |
| BIZKAIA | 20 | 652.532 | %16 |
| GIPUZKOA | 12 | 330.281 | %23 |
| GUZTIRA | 36 | 1.174.135 | %19 |

Iturria: Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza.

- Mendekotasunen prebentzio komunitarioko proiektuetarako tokiko erakundeentzako laguntzak (58. taula).

58. taula. Tokiko erakundeentzako laguntzak.

| | 2014 | | 2015 | | 2016 | | 2017 | |
|----------------|------------------|---------------------|------------------|---------------------|------------------|---------------------|------------------|---------------------|
| | PROIEKTU KOP. | ZENBATE- KOA (€) | PROIEKTU KOP. | ZENBATE- KOA (€) | PROIEKTU KOP. | ZENBATE- KOA (€) | PROIEKTU KOP. | ZENBATE- KOA (€) |
| ARABA | 3 | 38.651 | 3 | 51.244 | 3 | 54.607 | 3 | 53.413 |
| BIZKAIA | 25 | 255.105 | 25 | 305.591 | 24 | 301.034 | 23 | 296.458 |
| GIPUZKOA | 20 | 178.284 | 20 | 204.380 | 17 | 205.574 | 18 | 211.894 |
| GUZTIRA | 48 | 472.040 | 48 | 561.215 | 44 | 561.215 | 44 | 561.765 |

Iturria: Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza.

| | 2018 | | GEHIKUNTZA 2014-18 |
|----------------|---------------|----------------|-----------------------|
| | PROIEKTU KOP. | ZENBATEKOA (€) | |
| ARABA | 2014-18 | 52.327 | %35 |
| BIZKAIA | 22 | 273.376 | %7 |
| GIPUZKOA | 20 | 236.062 | %32 |
| GUZTIRA | 45 | 561.765 | %19 |

Iturria: Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza.

- Erakundeei adikzioen arriskuak prebenitzeko eta gutxitzeko proiektuetarako emandako laguntza ekonomikoak (59. taula).

Tabla 59. Ayudas a entidades.

| | 2014 | | 2015 | | 2016 | | 2017 | |
|----------------|---------------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|-----------------|---------------|-----------------|
| | PROIEKTU KOP. | ZENBATE-KOA (€) | PROIEKTU KOP. | ZENBATE-KOA (€) | PROIEKTU KOP. | ZENBATE-KOA (€) | PROIEKTU KOP. | ZENBATE-KOA (€) |
| ARABA | 9 | 48.799 | 11 | 104.880 | 7 | 63.162 | 10 | 93.774 |
| BIZKAIA | 47 | 536.894 | 47 | 611.942 | 45 | 652.948 | 40 | 611.467 |
| GIPUZKOA | 18 | 155.666 | 16 | 164.591 | 13 | 165.303 | 15 | 177.259 |
| GUZTIRA | 74 | 741.359 | 74 | 881.413 | 65 | 881.413 | 65 | 882.500 |

Iturria: Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza.

| | 2018 | | GEHIKUNTZA 2014-18 |
|----------------|---------------|----------------|--------------------|
| | PROIEKTU KOP. | ZENBATEKOA (€) | |
| ARABA | 2014-18 | 87.092 | %78 |
| BIZKAIA | 22 | 603.994 | %12 |
| GIPUZKOA | 16 | 191.414 | %23 |
| GUZTIRA | 72 | 882.500 | %19 |

Iturria: Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza.

• **5.4.2. ekintza. Tabako-kerik gabeko Euskadi estrategian aurrera egitea.**

Ekintzaren informazioa txosten honetako 2.9 helburuan garatu da. 2017-2018 ikasturtean, Kerik Gabeko Gazteak programa jarri zen abian, Kerik Gabeko Gelak programaren jarraipen moduan. Programaren berrikuntzak horren edukiei eta garapenari eragiten die batik bat, baina aurreko programako helburuei eutsi zaie (60. taula).

60. taula. Kerik Gabeko Gazteak programa.

| | ARABA | | BIZKAIA | | GIPUZKOA | | GUZTIRA | |
|---------|--------------|----------|--------------|----------|--------------|----------|--------------|----------|
| | IKASTE-TXEAK | IKASLEAK | IKASTE-TXEAK | IKASLEAK | IKASTE-TXEAK | IKASLEAK | IKASTE-TXEAK | IKASLEAK |
| 2017-18 | 21 | 1.946 | 31 | 2.787 | 27 | 2.549 | 79 | 7.282 |

Iturria: Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza.

Zigarro elektronikoaren erabileraren inguruko araudia, tabakoarenarekin parekatutakoa, Adikzioen eta Droga Mendekotasunaren gaineko Arreta Integralari buruzko apirilaren 7ko 1/2016 Legean dago, eta Euskadiko Adikzioen VII. Planean (2017-2021) sartu zen.

Adikzioen inguruko arau-hausteen salaketa administratiboen izapidetzea (61. taula).

61. taula. Salaketa kopuru eta motak.

| L.H. | SALAKETA KOPURUA | | | | |
|----------------|------------------|------------|------------|------------|------------|
| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| ARABA | 39 | 51 | 56 | 31 | 42 |
| BIZKAIA | 73 | 80 | 153 | 124 | 104 |
| GIPUZKOA | 9 | 32 | 59 | 28 | 46 |
| GUZTIRA | 121 | 163 | 268 | 183 | 192 |

Iturria: Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza.

| ARAU-HAUSTE MOTA | SALAKETA KOPURUA | | | | |
|------------------|------------------|------------|------------|------------|------------|
| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| Erretzea | 29 | 39 | 106 | 44 | 67 |
| Erretzen uztea | 78 | 75 | 142 | 127 | 112 |
| Tabakoa saltzea | 13 | 45 | 15 | 11 | 12 |
| Venta DSLN | | | | | 1 |
| Seinalerik ez | | 4 | 5 | 1 | |
| GUZTIRA | 120 | 163 | 268 | 183 | 192 |

Iturria: Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza.

| JARDUERA SEKTOREA | SALAKETA KOPURUA | | | | |
|-----------------------|------------------|------------|------------|------------|------------|
| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| Ostalaritza | 91 | 133 | 176 | 125 | 129 |
| Merkataritza | 12 | - | 5 | 9 | 12 |
| Kultur etxea/soziala | 4 | 3 | 1 | 1 | 2 |
| Gainerakoak | 14 | | 6 | 1 | 2 |
| Lantokia | | 8 | 6 | 2 | |
| Garraio zentroa | | 2 | | | 2 |
| Kirol etxea | | 1 | 11 | 6 | 20 |
| Osasun etxea | | 1 | | | 1 |
| Zerbitzugunea | | 2 | | 1 | |
| Haur parkea | | 1 | 1 | 1 | |
| Merkataritza | | 8 | 5 | 5 | |
| Jolas establezimendua | | 3 | 61 | 38 | 24 |
| Bizilagunen erkidegoa | | 1 | 2 | 2 | |
| GUZTIRA | 121 | 163 | 284 | 191 | 192 |

Iturria: Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza.

Salaketen ondorioz izapidetutako zehapen espedienteak (62. taula).

62. taula. Zehapen-espedienteak.

| | HASIERAKO EBAZPENAK | EBAZPEN ZEHATZAILEAK |
|----------------|---------------------|----------------------|
| ARABA | 11 | 11 |
| BIZKAIA | 48 | 41 |
| GIPUZKOA | 18 | 10 |
| GUZTIRA | 77 | 62 |

Bestelako esku-hartzeak:

- Salaketa jaso duten erakunde edo pertsonentzako materia arloan aplikagarri den araudiaren inguruko informazio jarduerak. 2015eko kopurua: 124; 2016koa: 25; 2017koa: 19; 2018koa: 10
- Edari alkoholadunen iragarkien legez kanpoko publizitatearen ofiziozko jardunak, 2017an: 1; 2018an: 1
- Erretzeko debekua hautsi izanaren ondoriozko salaketak izan dituzten udalerrietako alkateentzako jakinarazpenak, 2016an: 45; 2017an: 44; 2018an: 67.
- Edari alkoholadunen inguruko ez-betetzeen ondoriozko salaketak izan dituzten udalerrietako alkateentzako jakinarazpenak, 2017an: 26; 2018an: 6.

• **5.4.3. ekintza. Alkoholaren kontsumo arriskutsua murrizteko esku-hartzeak garatzea.**

Adikzioen VII. Planak Adinez txikikoak eta alkohola Plana garatzen du, alkohol kontsumoak adingabeei eragiten dizkien arriskuak prebenitzearen eta murriztearen alde egiteko helburuarekin. 2018ko esku-hartzeak:

Hezkuntza esparruan alkoholaren kontsumoaren arriskuen inguruan prebenitzeko eta horren arriskuak gutxitzeko "Arriskua alkohola" programa ezarri da: 238 tailer egin dira, 78 ikastetxetan, eta 4.357 ikaslek hartu dute parte 38 udalerritan.

Jai eta aisia giroan arriskuak prebenitzeko eta gutxitzeko proiektua, Testing. 2018an 62 esku-hartze egin dira eta 18.046 gaztek eta tokiko 39 erakundek hartu dute parte (63. taula).

63. taula. Testing programan parte hartu duten pertsonak.

| TESTING PROGRAMAN PARTE HARTU DUTEN PERTSONEN KOPURUAREN BILAKAERA | | | | | |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| Esku-hartzea | 42 | 42 | 50 | 47 | 62 |
| Pertsonak | 14.043 | 14.062 | 14.832 | 13.086 | 18.046 |

Iturria: Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza.

Jai arloko esku-hartzeak. Alkoholimetriak: 71 esku-hartze egin dira eta 6.371 gaztek hartu dute parte. Gizonen portzentajea emakumeen portzentajearen bikoitza izan da (64. taula).

64. taula. Alkoholimetrien programan parte hartu duten pertsonak.

| ALKOHOLIMETRIEN PROGRAMAN PARTE HARTU DUTEN PERTSONEN KOPURUAREN BILAKAERA | | | | | |
|--|--------|--------|--------|--------|--------|
| | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| Esku-hartzea | 71 | 69 | 71 | 73 | 71 |
| Pertsonak | 17.467 | 15.142 | 14.484 | 15.713 | 16.371 |

Iturria: Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza.

Ostalaritzako banaketa arduratsuen eta irakasleen prestakuntzaren esparruan, 28 esku-hartze burutu dira jai batzordeekin, ostalaritzako langileekin eta aisialdiko begiraleekin. Guztira, 335 profesionalek hartu dute parte 16 herritan.

Lonjak: 53 eskuhartze eta 842 gazte tokiko erakundeetan, 2018an.

Antzerkia. Mimarte: 40 esku-hartze; 23 udalerritako 2300 ikaslek hartu dute parte.

Alkoholaren kontsumoaren inguruan sentsibilizatzeko "Zaindu" kanpaina: tokiko 21 erakundek hartu dute parte; 1.000 kartel eta alkohol kontsumoa prebenitzeko 9.000 erregleta eta 9.000 alkoholimetro kualifikatu banatu dira.

• **5.4.4. ekintza. Substantziarik gabeko adikzioen tratamendua sustatu.**

Osasun sailak hainbat diru-laguntza eman ditu jokoan modu desegokian erabiltzearekin lotutako arriskuak prebenitzeko eta teknologien erabilera arduratsua sustatzeko programak garatzeko, bai eta pertsonak gizarteratzeko eta laguntzeko ere (65. taula).

65. taula. Substantziarik gabeko adikzioak prebenitzeko laguntzak.

| ELKARTEA | PROIEKTUA | EMANDAKO ZENBATEKOA |
|---|--|---------------------|
| Etorkintza Fundazioa | IKTen eta sare sozialen arriskuak gutxitzeko tailerrak. | 8.145 € |
| Etorkintza Fundazioa | Ausazko jokoen eta kirol apustuen arriskuak prebenitzeko tailerra. | 7.114 € |
| Bizkaiko ludopatei laguntzeko Ekintza-Aluviz Elkartea | Joko patologikoaren ondoriozko arazoak dituzten pertsonentzako eta euren familientzako laguntza psikologiko eta juridikoa. | 12.375 € |
| Errehabilitazioan diren Arabako Jokalarien Elkartea (Asajer) | "BIDERAKO" gizarteratze programa. | 3.465 € |
| Errehabilitazioan diren Arabako Jokalarien Elkartea (Asajer) | Portaeraren inguruko adikzioak dituzten pertsonen tratamendua. | 5.628 € |
| Errehabilitazioan diren Arabako Jokalarien Elkartea (Asajer) | Portaeraren inguruko adikzioak dituzten emakumeen aldeko taldea. | 2.352 € |
| Oriepsi Orain orientazio eta psikoterapia Elkartea | Azken teknologien erabilera arduratsua. | 2.289 € |
| Ekintza Eibe/Bizi Berria Gipuzkoako ludopatia eta mendetasun psikologikoen errehabilitazio elkartea | Adikzio psikologikoen prebentzioa eta errehabilitazioa eta familientzako laguntza psikologikoa. | 6.428 € |
| Lagael, laguntza, garapen eta elkartasuna | Askatu zure burua ezin dut-etatik | 3.101 € |
| ADSIS Fundazioa | Portaeraren inguruko adikzioen programa (prebentzioa eta tratamendua) | 7.061 € |
| Deustu San Ignazioko laguntza psikosozialeko modulua | Joko patologikoaren biktima diren pertsonentzako laguntza eta tratamendua | 2.465 € |

Iturria: Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza.

- **5.4.5. ekintza. Mendekotasunen araudia berrikusi eta eguneratu.**

Adikzioen eta Droga Mendekotasunaren gaineko Arreta Integralari buruzko apirilaren 7ko 1/2016 Legeak (EHAA, 69 zk., 2016ko apirilaren 13koa), <https://www.euskadi.eus/y22-bopv/es/bopv2/datos/2016/04/1601527a.shtml> adikzioei dagokienez arreta integralean garatu beharreko neurriak eta ekintzak arautu zituen.

2018an, otsailaren 20ko 25/2018 Dekretua sartu da indarrean, Autonomia Erkidegoko Administrazio mailako Legean bildutako dispositibo instituzionala arautzen duena. Dekretu horren xedea da Adikzioen Erakundearteko Koordinazio Batzordea, Eusko Jaurlaritzari laguntzeko organoa, Adikzioen Euskal Batzordea, eta Adikzioen Euskal Behatokia arautzea, funtzionalki Osasunaren Euskal Behatokiari lotuta dagoena.

2018an, kontsulta ugari egin dituzte herritarrek eta eragile publiko zein pribatuek -tabakoari eta alkoholari buruzkoak batez ere-, bai eta lehen Euskadin indarrean zegoen arauaren babesean jasotako intzidentzia eta salaketa pareko kopurua ere.

2018an, apirilaren 7ko 1/2016 Legearen garapen arautzailea prestatzen jarraitu da. Garapen arautzailea lau dekreturen eta eskaintzaren murrizketarekin erlazionatutako gaiari buruzko dokumentu baten bitartez egingo da. 2018an, 2019an onartuko diren bi dekretuak eratzeko aurretiazko lanak egin dira, alegia, edari alkoholadunen, tabako produktuen eta nikotina libera dezaketen gailuen inguruko seinaleztatzeari buruzko dekretua; eta adikzioei dagokienez, jardunbide onenen eta ibilbide profesionalaren aitortzak eratzeko eta zehazteko dekretua.

5.5. HELBURUA. OSASUN MENTALA

Osasun mentalaren eta osasun emozionalaren sustapena, gizarte eta genero desberdintasunak kontuan hartuta.

- **5.5.1. ekintza. Gizartean parte hartzen eta harremanak izaten laguntzen duten er-kidego sareak indartzeko, sektore arteko neurriak hartu, emakumeengan, adinga-beengan eta adinekoengan arreta berezia jarrita.**

Osasun Mentaleko Bizkaiko Sareak Adinekoen Egoitzetako Arreta Psikogeriatrikorako Plana garatzen du ospitale psikiatrikoetatik bidalitako gaixoentzat. Bilbo-Basurtu ESlak EAE osorako egiten du gorreria eta osasun mentaleko programa (adingabekoentzat zein helduentzat). Araban, PAPER Planak (Arabako Osasun Mentaleko Sareko Egoitzetarako Arreta Psikosozialerako Plana) egoitzen esparrura eramaten ditu sareko baliabide psikiatrikoak eta erizaintzakoak.

- **5.5.2. ekintza. Estresa, antsietatea eta depresioa prebenitzeko esku-hartzeak diseinatu, talde ahulenei eta lan inguruari zuzendutakoak.**

Europako UPRIGHT⁹ proiektuak programa psiko-hezitzaile bat garatzen du erresilientzia gaitasunean, ongizatearen areagotzean eta 12-14 urteko nerabeen buruko nahasmenduen prebentzioan oinarrituta. Aurre egiteko trebetasunak, eraginkortasuna, ikaskuntza soziala eta emozionala, eta mindfulnessa aurreikusten ditu programak, aldaketa fisiko, psikologiko eta emozionaleko garai horri, nerabezaroari, aurre egiteko. Ikuspegi holistikoa du programak, nerabeak, euren familiak eta ikastetxeko irakasleak modu kolaboratiboan barne hartuta, bai eta inguru komunitarioko beste kide batzuk ere. Europako UPRIGHT proiektua merkaturatzeko bilera 2018ko urtarrilaren 16-17an izan zen Bilbon, eta proiektuaren hasiera formalizatu zen.

Euskadiko esku-hartzearen pilotajea 2018-2109 ikasturtearekin hasi zen Gasteizko sei ikastetxetan (407 nerabe, 363 familia eta 54 irakasle), bai eta UPRIGHTeko eskualdeetako beste 28 ikastetxetan ere. Hiru urterako ezarriko da programa ikastetxe bakoitzean. Hirutan ebaluatuko da programa aldi horretan, metodo kuantitatibo eta kualitatiboak barne hartuta. Horrekin batera, UPRIGHT esku-hartzearen eragin sozioekonomikoa ere aztertuko da, kostu eraginkortasun eredu prediktibo baten bitartez.

B06 Basauri-Galdakao Berritzegunearen eta Basurtuko Unibertsitate Ospitaleko Psikiatria Zerbitzuaren lankidetzarekin, gauzatutako erresilientzia proiektua eta curriculum sozio-emozionala gauzatu dira Bizkaiko ikastetxe publikoetan, sare kontzertatuko ikastetxeetan eta lanbide heziketakoetan. 2016-17 ikasturtean hasi zuten esperientzia, eta 2017-18 eta 2018-19 ikastetxeetan jarraitu dute.

- **5.5.3. ekintza. Gizarte bazterkeria edo marjinalitate arrisku handia duten arloetan erkidego jarduerak diseinatu, nahasmendu mentalaren eta mendekotasunen baldintzatzaileen gainean jarduteko.**

Tratamendu asertibo komunitarioko programa (TAC) etxerik ez duten eta buruko nahasmendu larria duten pertsonentzat (Bizkaiko Osasun Mentaleko Sarearen eta Bilboko Udalaren arteko lankidetzak) (66. taula).

66. taula. Tratamendu asertibo komunitarioko programa.

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|----------------------|------|------|------|------|
| Kasu kop. | 79 | 73 | 78 | 83 |
| Kasu berrien kopurua | 25 | 8 | 29 | 32 |
| Alta kopurua | 17 | 8 | 18 | 10 |

Iturria: Osasun Saileko koordinazio soziosanitarioa.

⁹ www.uprightproject.eu

Bilboko hiru baliabide partekatuen eredia (ikuskaritzapeko kontsumo gela, eguneko zentroa eta egoitza) Osasun Sailaren, Bizkaiko Foru Aldundiaren eta Bilboko Udalaren arteko kolaborazioan oinarrituta dago. Hiru baliabide soziosanitarioak mantetzeko hiru erakundeekin hitzartutako hizarmenen bitartez egiten da (67. taula).

67. taula. Bilboko hiru baliabide partekatuen eredia.

| | | BILBOKO ELIZBARRUTIKO CARITAS | BIZKAISIDA IHESAREN AURKAKO BATZORDE HIRITARRA | GIZAKIA FUNDAZIOA |
|--------------------------|-----------------------------------|-------------------------------|--|---|
| Artatutako pertsonak | Guztira | 730 | 427 | 412 |
| | Gizonak | 575 | 347 | 344 |
| | Emakumeak | 155 | 80 | 68 |
| Batez besteko adina | Gizonak | 39,16 | 35 | 42,4 |
| | Emakumeak | 41,31 | 35 | 42,4 |
| Jatorria | Nazionala | %52,4 | %85 | %90 |
| | Erkidegokoa | %4,9 | %9 | %5 |
| | Erkidegotik kanpokoa | %39,7 | %5 | %5 |
| | Kokaina | %21,9 | | G - %60 (%0,45 zainean zizatuta) E - %50 (%46,39 zz) |
| | Anfetaminak | %25,4 | | G - %33 E - %33 |
| | Nahasketa | | | G - %24,1 E - %10,9 |
| | Narkotikoak (heroina, morfina,..) | %18,4 | | Substantzia kontsumituak |
| Etxea | Etxearekin | | | %53 |
| | Etxerik gabe | | | %8 |
| | Oinezkoa | | | %8 |
| Gizonen kontsumo bidea | Erreta | %56 | %28 | %50 |
| | Parenterala | %39 | %71 | %50 |
| | Ahotik | %35 | | |
| Emakumeen kontsumo bidea | Erreta | %5 | %16 | %70 |
| | Parenterala | %5 | %71 | 30 |

Iturria: Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza

5.6. HELBURUA. INGURUMENA

Ingurumenaren kalitatea bermatzea, ingurumen arriskuak (ura, elikagaiak, airea eta lurra) kontrolatuz eta jarraituz eta herritarrei arriskuen gaineko informazioa emanaz.

- **5.6.1. ekintza. Erakundeen arteko koordinazioa sustatzea ingurumen arriskuen kontrolean eta jarraipenean.**

Airearen kalitatearen jarraipena eta osasunean duen eraginaren balorazioa egiteko, koordinazioa dago Eusko Jaurlaritzako Ingurumen eta Osasun Publikoko sailen artean. Koordinazioa dago, halaber, URAREN eta Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritzaren artean, giza kontsumorako ur bilketen zentsoa bateratzeko eta karakterizatzeko, eta GIS tresnak eskaintzen zaizkie uraren kudeatzaileei.

68. taulan, jasotzen duen uraren trihalometano (THM¹⁰) kontzentrazioaren araberako EAEko biztanleria adierazten da. Contaminantes procedentes del tratamiento de las aguas de consumo en la CAPV: Evaluación del riesgo y alternativas de tratamiento” (11) txostenean ondorioztatu zenez, produktu horien maila 50 µg/l-tik jaisteko balizko ekintza bat oso onuragarria izango litzateke osasun aldetik. Europako Zuzentarauak 100 µg/l-ko gehieneko balio onargarria ezartzen du (140/2003 errege Dekretuan jasota dago). AEBetako Ingurumenaren Babeserako Agentziak 80 µg/l-ko gehieneko balio onargarria ezarri du THMrako, guztira. Balio parametrikorik horiek aldatzen ari dira denborarekin, osasunean duten eraginaren eta horien eratzea saihesteko tratamenduen inguruko ezagutzan aurrera egin ahala. Helburua da EAEko kontsumorako uraren THM mailak desinfekzioa konprometitu gabe jaistea.

Aldakortasuna ikusten da denboran zehar, THMaren eraketa baldintzatzen duten faktoreen dibertsitatearen ondorioz. Hornikuntza leku batzuek hiri handiak hornitzen dituzte (Gasteiz eta Nerbioi ibaiaren Ezkerraldearen zati bat, 300.000 biztanletik gora, alegia), eta THM mailak 50 µg/l ingurukoak dira; beraz, igoera txiki baten aldaketa nabarmena suposa dezake horren eraginpeko biztanleriaren ehunekoan.

¹⁰ Kalitateko ura edatea funtsezkoa da osasunerako. Kontsumoko ura edateko ur bilakatzeko erabiltzen diren desinfektatzaileek uran dagoen materia organiko naturalarekin erreakzionatzen dute, eta ondorioz desinfekzioaren azpi produktuak deitzen diren kutsatzaile kimiko batzuk sortzen dituzte. Azpi produktuen espezie bat edo beste gehiago edo gutxiago agertzea eta horien kontzentrazioa hainbat faktoreen araberakoa da: ur gordinen dauden materia organikoa eta bromuro ioiak, tratamendu mota, erabilitako desinfektatzaile mota, urak banaketa sarean irauten duen denbora eta tenperatura. Trihalometano (THM) kontzentrazio handiagoa dagoenean sortzen diren azpi produktuak dira eta kontsumo uraren kalitatearen adierazle gisa erabili dira.

¹¹ http://www.euskadi.eus/web01-a2aznscp/es/k75aWebPublicacionesWar/k75aObtenerPublicacionDigitalServlet?R01HNoPortal=true&N_LIBR=050986&N_EDIC=0001&C_IDIOM=es&FORMATO=.pdf

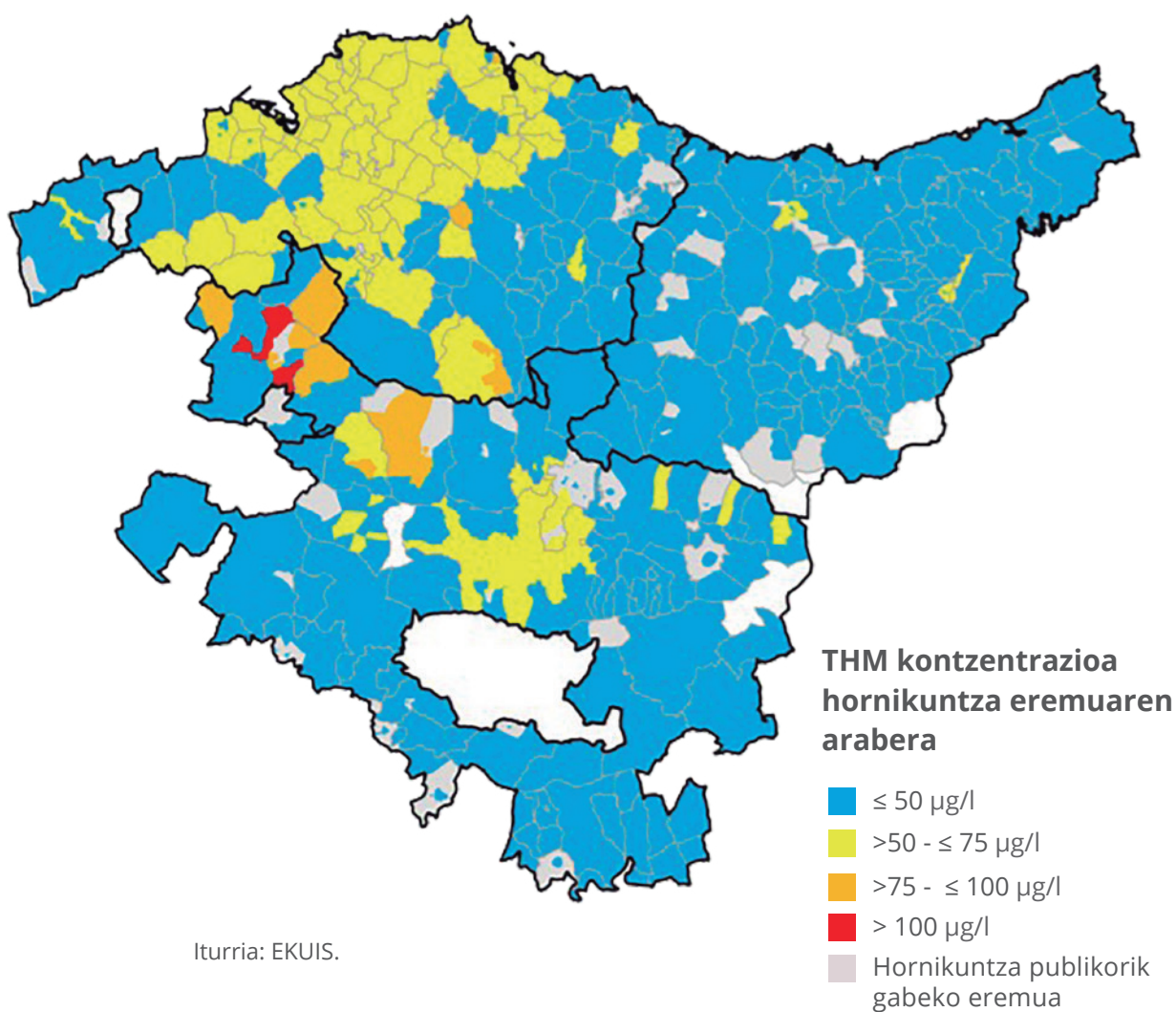
68. taula. EAEko biztanleria (%), THM kontzentrazio heinen arabera (2013-2018).

| | | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|---|----------------------|------|------|------|------|------|------|
| 1 | <50 µg/l | 53.5 | 60.2 | 44.1 | 53.2 | 60.7 | 49.7 |
| 2 | ≥50 µg/l y <75 µg/l | 46.3 | 39.5 | 55.9 | 45.2 | 39.3 | 48.6 |
| 3 | ≥75 µg/l y <100 µg/l | 0.1 | 0.2 | <0.1 | 1.1 | <0.1 | 1.7 |
| 4 | ≥100 µg/l | 0.1 | 0.1 | <0.1 | 0.5 | <0.1 | <0.1 |

Iturria: EKUIS (Kontsumorako Uren Euskadiko Informazio Sistema).

Jarraian, THM kontzentrazioen araberako horniketa lekuen grafikoak ageri dira (2018). Sekzio bakoitza horniketa leku bati dagokio (8. irudia).

8. irudia. Ur-horniketa lekuak THM mineralen arabera.



Iturria: EKUIS.

EAEko Administrazioak aire kalitatea monitorizatzeko sare bat dauka, kutsatzaile nagusiak jarraitzeko. **Material partikulatuaren (PM)** ondoriozko kutsadura, bereziki frakzio finena, biztanleen osasuna gehien kaltetzen duena da. Nahiz eta ez egon horren azpitik eraginik ez duen MP kutsadura atalase bat, OMEk 20 µg/m³-ko kalitate maila du ezarrita < 10 µm-ko diametroko partikulentzat (**PM₁₀**), urteko batezbesteko gisa.

Airearen kalitatearen jarraipena egiteko sentsoare sareak zuzenean emandako datuez aparte, modelizazio sistema bat ari da garatzen Ingurumen Administrazioa, lurraldeko hainbat eremutan kontaminatzaile jakin batzuen estimazioak edukitzeko, nahiz eta inguruan neurketa zuzenik ez egon.

- **5.6.2. ekintza. “Ingurumen informazioaren kalitatea hobetzea eta biztanleentzat eskuragarriago jartzea”.**

2018an, Osasun Sailaren web orriko datuen aurkezpena hobetzeko jarraitu da lanean, bai eta beste plataforma batzuetan ere, OPEN DATAn, besteak beste. EUSTATEk kontsumorako uren eta bainu-uren kalitatearen inguruan jasotako estatistika eragiketez aparte, bainu-uren kalitatea konparatzeko adierazle berri bat prestatu da, beste autonomia erkidegoekin eta EBko beste herrialdeekin alderatzeko.

- **5.6.3. ekintza. “Elikagaien eta edarien segurtasun bermeak hobetu”.**

2018an, gozotegien plan generikoa ezarri da hiru lurraldeetan. Harategien plan generikoa elaborazio fasean dago. Elikadura Osasungarrirako ekimenen esparruan, elikagaien eta dietaren elikadura osagarrien etiketen eta konposizioaren zaintza ezarri da.

- **5.6.4. ekintza. Ingurumen eraginpeko biomonitorizazioa garatzea biztanle orokorrean, bereziki ahulak diren taldeetan (haurdun dauden emakumeak, haurrak).**

INMA (Haurrak eta Ingurumena) proiektuak lehen haurtzaroan fluorak garapen kognitiboan eta motorrean duen balizko eragina aztertu du, munduko hainbat lekutan uretan fluoraren esposizio handia duten biztanleengan ikusitako balizko ondorio neurotoxikoaren ondorioz. Haurdun zeuden 371 emakumeren gernuan kuantifikatuta neurtu da esposizioa (12 eta 32 astean). Neuropsikologoek emakume horien seme-alabek lau urterekin zuten garapen kognitiboa eta motorra aztertu zuten. Fluordun eremuetako biztanleen gernuko batez besteko fluor maila (0.83 mg/l) fluorrik gabeko eremuetakoena baino nabarmen handiagoa izan zen (0.45 mg/l). Haurdunaldian gernuko fluorrean 1mg/l gehiago edukitzea (12 eta 32 asteko batezbestekoa) eskala

pertzeptibo-manipulatiboan puntuazio handiagoa, 4.4 puntukoa, edukitzearekin erlazionatu zen. Jaio aurreko esposizio leihoa aintzat hartuta, hizkuntza funtzioan 4.1 puntuko igoerarekin erlazionatu zen fluor maila 32. astean, 3.5ekoarekin pertzeptibo-manipulatiboan, eta 4.0koarekin funtzio kognitiboan, oro har.

5.7. HELBURUA. LAN-INGURUA

Gaixotasun profesionalen eta langileen arteko istripuen arriskurik garrantzitsuenak prebenitzea, gizarte eta genero desberdintasunak kontuan hartuta.

- ***5.7.1. ekintza. Gaixotasun profesionalak, istripuak eta lan arriskuak zaintzeko mekanismoak garatzea eta hobetzea***”.

Laneko osasunaren informazio sistemaren bitartez, “gutxieneko datu multzoa”, prebentzio zerbitzuek estaltzen dituzten langileen agente arriskutsu nagusiekiko esposizio datuak jakinarazi zaizkio Osalani. 2018an, 237 enpresak eman dute arrisku esposizioaren inguruko informazioa, 17 prebentzio zerbitzuren informazio komunikatuarena.

Gainera, informazio sistema horren bidez, gaixotasun profesionalen taulan ez dauden osasunerako kalteen jakinarazpena hasi da 2018an, eta osasunerako 14 kalteren berri eman da.

Gaixotasun profesionalen inguruko susmoak jakinarazteko sistema mantendu da, gaixotasun profesionalen taulako patologietarako (69 eta 70 taulak).

69. taula. Gaixotasun profesionalen susmoak.

| | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
|----------------------|------|------|------|------|
| Jakinarazpen kopurua | 577 | 587 | 443 | 478 |

Iturria: Osalan.

70. taula. Gaixotasun profesionalen intzidentzia tasa.

| | 2013 | | 2014 | | 2015 | | 2016 | | 2017 | |
|---|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | G | E | G | E | G | E | G | E | G | E |
| Gaixotasun profesionalaren intzidentzia tasa (tasa/1.000) ¹² | 4,45 | 1,53 | 2,46 | 1,07 | 3,59 | 1,74 | 3,36 | 1,68 | 3,37 | 1,72 |
| Heriotza eragindako lan istripuen intzidentzia tasa (tasa/100.000) | 4,45 | 1,53 | 2,46 | 1,07 | 3,59 | 1,74 | 3,36 | 1,68 | 7,58 | 0,26 |

Iturria: Osalan.

Laneko minbiziaren zaintza epidemiologikoa Osalaneko Epidemiologia Unitatearen eta Osasun Publikoaren eta Adikzioen zuzendariordetzen zainketa epidemiologikoko unitateen artean egiten da. 2018an, laneko minbiziaren zaintzarako proiektua jarri da abian, eta hiru minbizi mota sartu dira bertan: mesotelioma, sinu paranasaletako adenokartzinoma eta angiosarkoma hepaticoa. Hogeita bat kasu jakinarazi dira (15 mesotelioma eta sinu paranasaletako 6 adenokartzinoma).

• 5.7.2. ekintza. Laneko Segurtasun eta Osasun Estrategia garatu.

2018an, Osalanen kudeaketa planean jasotako ekintzak gauzatu dira. Laneko segurtasun eta osasun estrategiaren tarteko ebaluazioa egiteko datu bilketa egin da. Hobetu egin da Osasun Sailaren eta Osalanen arteko integrazioan, batez ere agerraldi kasuen azterketa eta ikerketan eta alertetan, bai eta laneko minbiziaren lan-taldeetan eta osasunaren sustapenean ere.

• 5.7.3. ekintza. Laneko osasunaren eta istripu tasaren gaineko ikerketa sustatu.

Laneko segurtasunaren eta osasunaren inguruko ikerketa proiektuetarako 2018ko deialdian bost proiektu aurkeztu zituzten eta Osarten Kooperatiba Elkarteari esleitu zitzaizkion bi:

- Exposición a formaldehido: estudio del efecto sobre la salud de los trabajadores e identificación de indicadores biológicos de efecto, emandako diru-laguntza: 50.000 euro.

¹² Gaixotasun profesionalen urteko intzidentziaren adierazlea urtebeteko atzerapenarekin lortzen da, Gizarte Segurantzak bidali behar baititu datuak, eta urtea amaizten denean bidaltzen baititu. Beraz, 2018ko txostenaren adierazleak 2017. urteko gaixotasun profesionalen intzidentzia tasa biltzen du. Gauza bera gertatzen da laneko istripuen adierazlearen kasuan.

- Estudio del efecto disruptor endocrino en trabajadores laboralmente expuestos a estireno, emandako diru-laguntza: 50.000 euro.

Proiektuak gauzatzeko epea 2019ko abenduaren 3an amaituko da.

- **5.7.4. ekintza. Prebentzio zerbitzuen eta laneko osasuneko batzordeen esku-hartzea sustatzea, lan estresa eta lanarekin lotutako nahasmendu mentalak prebenitzeko.**

2018an kanpaina bat egin da bidaiariak garraiatzeko enpresetan, eta 43 bisita egin dira. Salaketen ondoriozko eskaeren txostenak egin dira.

Osalanen Psikopreben web gunea bultzatu da, informazio/prestakuntza ekintzen bidez.

Laneko denboren, gaueko lanaren eta langileen txanden eraginari buruzko azterketa bat egin da. Horri buruzko dokumentazioa argitaratu eta zabaldu da – laneko indarkeriari buruzko triptikoa–.

Laneko Psikosoziologiari buruzko Osalanen IX. Jardunaldiak egin dira, eta 284 pertsonak hartu dute parte.

- **5.7.5. ekintza. Lan ingurunean ohitura osasungarriak sustatu eta ahalbidetu (ariketa fisikoa, elikadura osasungarria, adikzioen prebentzioa).**

Enpresetan adikzioak prebenitzeko Personal delegado de prevención: ¿Qué podemos hacer con las Adicciones en las Empresas? gida amaitu eta zabaldu da.

Kanpaina bat egin da 10 langile baino gehiagoko eta EJSN 41, 42 eta 43 dituzten eraikuntza sektoreko EAEko 73 enpresatan, euren antolakuntzetan adikzioak prebenitzeko planak ezartzen erakusteko.

Lan esparruko drogen kontsumoaren prebentzioari buruzko informazio eta sentsibilizazio jardunaldia. 40 lagunek hartu dute parte.

Adikzioen problematikari buruzko aholkularitza prebentzio zerbitzuei: 30 kontsulta.

Prebentzio gaiei buruzko foro handi bat eratu da enpresa handiekin. Jorratutako lehen gaia: osasunaren sustapena lan esparruan. 15 pertsonak hartu dute parte.

Antolakuntza osasungarriei buruzko hitzaldiak enpresa esparruan. 60 pertsonak hartu dute parte.

4.

ONDORIOAK

4. ONDORIOAK

- Helburuen eta ekintzen lau bosten baino gehiago **hasita edo ezarrita** daude:
 - Helburuen %51 eta ekintzen %45 ezarrita daude.
 - Helburuen %34 eta ekintzen %46 hasita daude.
 - Ekintzen %9 hasi gabe daude.
- Adierazleen %82k eguneratuta dute informazioa. 2020rako helburua beteta dago jada edo helburua betetzeko joera ikusten da 35 adierazletan (%44), 16 adierazlek hobekuntza erakusten dute oinarrizko egoerari dagokionez, baina gaur egungo joerarekin, ez da aurreikusten 2020rako helburua lortzea, 25 adierazlek okerrera egin baitute.
- **Politika Guztietan sartu da Osasunaren ikuspegia** Osasun Planaren Zuzendaritza Batzordeak eta Osasuneko Batzorde Teknikoak egindako bileretan. Gainera, Zuzendaritza Batzordean eta Batzorde Teknikoan ordezkaturako gobernu arloek euren txosten sektorialak egiten dituzte, eta osoko bileretan aurkeztu eta onartzen dira. Osasuna politika guztietan ikuspegia esplizituki dago, halaber, osasunaren tratamendu komunitariorako ekimen eta prozesuetan, zaurgarritasun eta mendekotasun egoeren tratamendu soziosanitarioan, eta ariketa fisikoa, berriz, sare sozialetan.
- **Ekitatea**

Kontratazio Sanitariorako Ildoak 2017-2020 Kontratu-Programako 6. dimentsioak ekitatearen ikuspegia aztertzen du kolon eta ondesteko minbizia goiz detektatzeko programako sexuaren araberako desagregazioan, genero ikuspegia sartuta gizarte baliabideen beharrari dagokionez, eta ekitatearen ikuspegia sartuta gaixoa ahalduzko programetan buruko gaixotasunak dituzten pertsonak sartzeko. Osakidetzako Zerbitzu Erakundeak (ESlak) euren emaitzen analisian desberdintasun horiek kontuan dituzten edo ez aztertzen da, bai eta horiek zuzentzeko zer egiten duten ere. ESI guztiek sexuaren arabera berezita aurkeztu zituzten datuak. Pribazio mailaren arabera berezita ere aurkeztu ziren datuak diabetesean.

Bihotzeko infartu akutua eduki duten gaixoetatik altaren ondoren bihotzaren errehabilitazio programa batean parte hartu dutenen portzentajea. Kontratu-Programaren helburua %60 da. 2018an aztertutako Osakidetzako 12 zerbitzu erakundeetatik (ez zen Arabako Errioxan aplikatu), ESI Araba, Bilbao-Basurtu, Donostialdea, Bidasoa, Goierri-Urolagaraia eta Tolosaldeak bete dute helburua; gainerakoek %55etik beherako balioak dituzte. Hiru ESI nabarmendu beha dira, Barakaldo-Sestao, Ezkerraldea-Enkarterri-Gurutzeta eta Uribe, ez baitute zerbitzu hori erreferentziazko ospitaleko zerbitzu-zorroan.

- **Osasun arreta**

- Jakinarazpenen ehunekoari eutsi zaio intzidentzien informazioa emateko eta horiek jakinarazteko sistemari dagokionez.
- Hipertentsioa: gizonen %30ek eta emakumeen %35ek ongi kontrolatuta dute.
- Diabetesa: hemoglobina ongi kontrolatuta duten pertsonen portzentajeak behera egin du aurreko bi urteen aldean. Oin diabetikoaren zainketen kasuen kontrol egokiak ere behera egin du. Erretinopatiaren baheketan mantendu egin da.
- Erretzeari uzteko terapia amaitzen duten pertsonen proportzioa txikia da.
- Euskadin suizidioa saihesteko estrategia egin da.
- Ugartu egin dira telefono bidezko kontsultak, ez presentzialak, web orriaren bitartez egindako hitzorduak, telemonitorizazioa eta osasun aholkua.

- **Zahartzaro osasungarria**

- Balorazio geriatriko integralerako tresna: 254 erabiltzaile hiru foru aldundietan, osasun zentroetan, Osakidetzako larrialdietan eta udaletan.
- Historia klinikoko Barthel galdetegia 75 urtetik gorakoek %87an bete da.
- Adinekoen egoitzetan, historia klinikoa erabilgarri dauden plazen %97ra iristen da (Osabide Global).
- 75 urtetik gorako pertsonen lehen hilabeteko berrosptaleratzeek okerrera egin dute gizonen kasuan, %10,7, eta egonkor mantendu da emakumeengan, %7,7.
- Batzorde soziosanitarioak aktibatuta daude Osakidetzako erakunde guztietan.
- Adineko pertsonak artatzeko plana ESI guztietan garatzen hasi dira.

- **Haurren eta gazteen osasuna**

- PADIren estaldura: %68,7.
- Gaixotasun Arraroen Euskadiko Erregistroak erregistratutako kasuen datuak eskaintzen ditu.
- Behar sanitario bereziak dituzten biztanle eskolarizatuak artatzeko profesionalentzako 57 prestakuntza tailer.
- 10 urte dituztenen arteko gehiegizko pisua eta obesitatea maila sozioekonomikoarekin lotzen da.

- **Inguru eta jarrera osasungarriak**

- Ariketa fisikoa sustatzeko ekimenak garatzen jarraitu da-Mugiment:
- **Elikadura Osasungarrirako Ekimenetan** lehenetsitako proiektuek euren ibilbidea kontsolidatu dute Ekonomiaren Garapen eta Lehiakortasun, Hezkuntza eta Osasun sailtako ordekaritzarekin.
- Kerik Gabeko Gazteak programak bere ibilbideari ekin dio, Kerik Gabeko Gelen jarraipen gisa.
- "Adingabeak eta Alkohola" programa: 62 esku-hartze jai eta aisia esparruan; ostalaritzako banaketa arduratsua; 53 esku-hartze lonjetan; 40 esku-hartze antzerkian.
- Teknologien erabilera arduratsuaren sustapena (substantziarik gabeko adikzioak).
- Partekatutako Bilboko hiru baliabideen ereduari eutsi zaio gizarte bazterkeria eta marjinalitate arrisku handiko pertsonentzat.

SUSTATU BEHARREKO ALDERDIAK

- Osasun Planeko ekintzak oso hastapen fasean edo hasi gabe daude: Osasunaren behatokia sortu; tumoreen batzordeak sendotu erakunde sanitarioetan; Lehen Arretan gorputz masaren indizearen baheketa eta obesitatea duten pertsonen jarraipen plana egin; demenzia duten pertsonak artatzeko arreta psikogeriatrikoko eredu batez arri; pertsonen etabelaunaldien arteko harremanak sustatu; adinekoetan narriadura funtzionala, desgaitasuna, mendekotasuna, malnutrizioa eta bakartzea eragiten dituzten patologiak identifikatu; adinekoen eskaini beharreko zerbitzu teknologikoen zorroa sortu.
- Lehen Arreta Osasun Planean markatutako helbururantz sendotu.
- Osasunari erkidegoan aurre egiteko prozesuak sustatzen jarraitu, tokiko esparruan, osasun komunitarioko sareak.
- Herritarren parte-hartzea eta ahalduntzea bultzatu.
- Ekitatea Kontratu-Programaren adierazleen emaitzen analisia aldagai sozioekonomikoen arabera egin.
- Bihotz errehabilitazioa mantentzea eta errehabilitazio zerbitzuak sortzea ESI guztietan.
- Iktus eta BGBK ondorengo errehabilitazio eskaintza hobetu.
- Oin diaberikoaren eta begi hondoaren kontrol ona hobetu diabetikoen artean, erretinografia bidezko baheketarekin.

5.

2018AN

EGUNERATUTAKO

ADIERAZLEAK

5. 2018AN EGUNERATUTAKO ADIERAZLE

2017. urtearekin alderatuta, %14 igo da informazio eguneratua eskaintzen duten adierazleen ehunekoak.

| 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 | ALDAKETA % |
|---------|----------|----------|----------|----------|------------|
| 43 (%9) | 57 (%52) | 60 (%55) | 68 (%61) | 90 (%82) | ↑ %21 |

Adierazleen joeraren orientazioa.

| ADIERAZLE KOP. | % | JOERA |
|----------------|---------|---|
| 40 | (%44,4) | Lortutako helburua edo 2020 helburua lortzera doan joera |
| 25 | (%27,7) | Hobekuntza oinarritzko egoerarekin konparatuta baina 2020 helburua lortzea adierazten ez duen joera batekin |
| 25 | (%27,7) | Okertzea oinarritzko egoerari dagokionez |

| ZK | ADIERAZLEA | HASIERAKO EGOERA | EGUNERATZEA 2018 | 2020KO HELBURUA | ITURRIA |
|----|---|------------------|------------------|-------------------------------|----------------------------------|
| 1 | Osasun Planaren Batzorde Gidaria eta politika guztietarako osasun Batzorde Teknikoa eratu eta martxan jartzea | -- | Betea | 2013 abendua/ 2014 martxoa | Eusko Jaurlaritza - Osasun Saila |
| 4 | Osasun Planaren urteko ebaluazio txostena | -- | Betea | 1. txostena 2015ean | Eusko Jaurlaritza - Osasun Saila |
| 5 | Lehen Arretako gastu arruntaren arrazoia (asistentzia sanitario ambulatorioa) /osasun gastu arrunta guztira | 17 ¹³ | 17 ¹⁴ | >%21 | Eustat. Osasun Kontua |

¹³ 2018an, "Osasun Kontua" operazioa egin du Eustatek. SHA 2011 eskuliburu berria aplikatu du, SHA 1.0 eskuliburuaren ikuskapen kolaboratiboa, ELGE, Eurostat eta OMEren artekoa. Nazioartean definitu eta harmonizatu ditu osasun arretaren mugak, eta horrek datuak alderatzeko aukera ematen du. Kalkulu sistema berriak, SHA 2011 eskuliburuaren arabekoak, 5 adierazlearen abiapuntuko egoeraren jatorri datuei eragiten dien aldaketak sartu ditu. Eustatek urte guztietarako kalkulatzeko seriea, eta azterketa honetan 2011rako eta 2016rako abiapuntuko adierazle berriak ageri dira. Aurrekoaren arabera egokitu da 2020rako helburua.

¹⁴ 2016. urtea.

| ZK | ADIERAZLEA | HASIERAKO EGOERA | EGUNERATZEA 2018 | 2020KO HELBURUA | ITURRIA |
|-------|---|--------------------|------------------|----------------------|---|
| 6 | Desgaitasunik gabeko bizi itxaropena. Gizonak (urteak) | 69,3 | 70,5 | ↑ %5 | EAEIOI |
| 6bis | Desgaitasunik gabeko bizi itxaropena. Emakumeak (urteak) | 73,1 | 72,8 | ↑ %5 | EAEIOI |
| 7 | Gizarte desberdintasunak bizitza itxaropenetan 30 urterekin. | 14 | 10 | ↓ %10 | Osasun Saila Zerb. Osasun azterketa eta ikerketak |
| 7bis | Gizarte desberdintasunak bizitza itxaropenetan 30 urterekin. Emakumeak (%) | 9 | 8 | ↓ %5 | Osasun Saila Zerb. Osasun azterketa eta ikerketak |
| 8 | Osasun zerbitzuetara sartzeko desberdintasunak Kirurgiako itxarote zerrendan 28 egun edo gutxiagoko atzerapena duten gaixo onkologikoen % Gizonak | 98,2 ¹³ | 98,42 | Murrizketa etengabea | Osakidetza |
| 8bis | Osasun zerbitzuetara sartzeko desberdintasunak Kirurgiako itxarote zerrendan 28 egun edo gutxiagoko atzerapena duten gaixo onkologikoen % Emakumeak | 98,7 ¹³ | 98,38 | Murrizketa etengabea | Osakidetza |
| 8bis2 | Osasun zerbitzuetara sartzeko desberdintasunak Kirurgiako itxarote zerrendan 80 egun edo gutxiagoko atzerapena duten bihotzeko gaixoen % Gizonak | 96,2 ¹³ | 97,26 | Murrizketa etengabea | Osakidetza |
| 8bis3 | Osasun zerbitzuetara sartzeko desberdintasunak Kirurgiako itxarote zerrendan 80 egun edo gutxiagoko atzerapena duten bihotzeko gaixoen % Emakumeak | 96,8 ¹³ | 99,51 | Murrizketa etengabea | Osakidetza |

¹⁵ Ez zegoen informazio eskuragarririk abiapuntuko egoeran. Datuak adierazlearen balioa adierazten du 2014ko ebaluazioan.

| ZK | ADIERAZLEA | HASIERAKO EGOERA | EGUNERA-TZEA 2018 | 2020KO HELBURUA | ITURRIA |
|-------|---|--------------------|-------------------|----------------------|---|
| 8bis4 | Osasun zerbitzuetara sartzeko desberdintasunak. Kirurgia orokorreko itxarote zerrendan <=55 eguneko atzerapena. Gizonak | 51,7 ¹³ | 50,8 | Murrizketa etengabea | Osakidetza |
| 8bis5 | Osasun zerbitzuetara sartzeko desberdintasunak. Kirurgia orokorreko itxarote zerrendan <=55 eguneko atzerapena. Emakumeak | 52,1 ¹³ | 50,5 | Murrizketa etengabea | Osakidetza |
| 9 | Desberdintasunak osasun txarrean, gizarte mailaren eta sexuaren arabera, gizonak (IRD) | 2,4 | 2,55 | ↓ %10 | EAEIOI |
| 9bis | Desberdintasunak osasun txarrean, gizarte mailaren eta sexuaren arabera, mujeres (IRD) | 2,55 | 2,83 | ↓ %20 | EAEIOI |
| 10 | Gazteen (16-24 urte) langabezia tasa, gizonak (%) | 35,1 | 22,3 | %15 | Eustat. PRA |
| 10bis | Gazteen (16-24 urte) langabezia tasa, emakumeak (%) | 30,4 | 16,0 | %15 | Eustat. PRA |
| 11 | Pobrezia arriskua. Errenta pertsonalaren Gini indizea | 0,533 | 0,528 | ↓ %5 | Eustat. Errenta pertsonal eta familiarraren azterketa |
| 12 | Benetako pobrezia egoeran dauden etxeak, erreferentzia pertsonaren arabera, gizonak (%) | 3,7 | 4,0 | ↓ %10 | Enplegu eta Gizarte Politiketako Saila. Pobrezia eta Desberdintasun sozialen inkesta 2016 |
| 12bis | Benetako pobrezia egoeran dauden etxeak, erreferentzia pertsonaren arabera, emakumeak (%) | 11,1 | 9,9 | ↓ %10 | Enplegu eta Gizarte Politiketako Saila. Pobrezia eta Desberdintasun sozialen inkesta 2016 |
| 14 | Eskola uzte goiztiarra (18-24 urte), gizonak (%) | 8,3 | 5,6 ¹⁶ | ↓ %10 | Eustat. Biztanleria jardueraren arabera |
| 14bis | Eskola uzte goiztiarra (18-24 urte), emakumeak (%) | 7,1 | 5,2 | ↓ %10 | Eustat. Biztanleria jardueraren arabera |

¹⁶ 2017. urtea.

| ZK | ADIERAZLEA | HASIERAKO EGOERA | EGUNERATZEA 2018 | 2020KO HELBURUA | ITURRIA |
|----|---|--------------------|------------------------------------|-----------------|--------------------------------|
| 15 | Osasun aholku aktiboak eta eraginkorrak | -- | ez | 2 bilera/urteko | Osasun Saila |
| 17 | Euskal osasun sistemaren erabiltzaile eta gaixoen eskubide eta betebeharren gutun berria berrikusi eta eguneratzea. | -- | Publicado en el BOPV ¹⁷ | 2015 | Osasun Saila |
| 18 | Osakidetzako berdintasun politikak sustatzeko eta koordinatzeko administrazio unitatea sortzea | -- | Bai ¹⁸ | 2015 | Osakidetza |
| 21 | Osasun arloko desberdintasunen txostena | -- | Bai ¹⁹ | 2015 | Osasun Saila |
| 22 | Argitalpen indexatuak | 722 | 1.301 | ↑ %40 | Bioef |
| 25 | Ezari da partekatutako preskripzio prozesua | -- | Ezarrita ²⁰ | 2015 | Osakidetza Osasun Saila |
| 27 | Gertaeren berri emateko sistemen benetako erabilera maila ESI/eskualde guztietako zerbitzu/unitateetan (%) | 5 | 18 | 20 | Osakidetza-Segurtasun Klinikoa |
| 28 | Ezari da gaixoak nahasketarik gabe identifikatzeko sistema/protokoloa (%) | 75 | 100 | 100 | Osakidetza-Segurtasun Klinikoa |
| 29 | Zaintza aringarrien planak Osasun Erakunde Integratuetan aplikatuta | -- | %100 | %100 | Kontratu-Programa |
| 30 | Aldez aurretiko borondateak aitortutako biztanleak, gizonak (%) | 0,06 ²¹ | 0,9 | >%15 | Osasun Saila |

¹⁷ 147/2015 DEKRETUA, uztailaren 21eko, Euskadiko osasun sistemaren Eskubideei eta Betebeharrei buruzko aitortpena onetsi zuena <https://www.euskadi.eus/r47-bopvapps/es/bopv2/datos/2015/08/1503424a.shtml>

¹⁸ Genero desberdintasun plaza eratu da Osakidetzako Erakunde Zentralean

¹⁹ "Desigualdades socioeconómicas en la mortalidad por todas las causas y por las principales causas de defunción en la CAPV, 2009-2012" http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/equidad_en_salud/es_def/adjuntos/mort_0912.pdf

"Estado de salud, determinantes sociales y desigualdades en salud de la población infantil y adolescente en la Comunidad Autónoma del País Vasco", 2017 http://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/enc_salud_2013_publicaciones/es_def/adjuntos/menores.pdf

²⁰ 2015eko abenduan, Presbide (botikak-historial farmakoterapeutiko bakarria kontziliatzeko aplikazio informatikoa) Osakidetzako erakunde guztietan zabaldua dago. Presbideren erabilera erabatekoa da ia Lehen Arretan eta Osasun Mentaleko sarean; Arreta espezializatuan, berriz, %95 ingurukoa da. Erakunde guztiek ezari dituzte kontziliazio programak.

²¹ Aldatutako metodologia eta oinarriko egoeraren zifrak berriz kalkulatu. Hasiera batean, zenbatu ziren bizitzaren amaierako erabakiak aldez aurretik planifikatzen dituzten gaixoak, formalki erregistratutako dokumentu gabeko kasuak barne. Une honetan, zenbatu dira bakarrik erabaki horiek Osasun Sailako Aldez aurretiko Borondateen Erregistroan aldez aurretik aitortutako nahien bidez adierazi dituztenak. Oinarriko egoeraren datuak behearazko joerarekin bildu ziren, jatorrian argitaratutako %1,2tik %0,06ra, gizonezkoiei dagokienez, eta jatorrizko %1,1etik, %0,12ra emakumezkoiei dagokienez. Adierazlea kalkulatzeko, denominatzailean hauteskunde erroldaren datuak erabili dira, 18 urtetik gorakoak eta legalki gaituak daudenak barne hartzeko soilik.

| ZK | ADIERAZLEA | HASIERAKO EGOERA | EGUNERATZEA 2018 | 2020KO HELBURUA | ITURRIA |
|-------|---|---------------------------------|---------------------|-----------------------|------------------------------|
| 30bis | Aldez aurretiko nahiak aitortutako biztanleak, emakumeak (%) | 0,12 | 1,6 | >%15 | Osasun Saila |
| 32 | Minbiziaren intzidentzia 65 urtetik beherako gizonengan (tasa/100.000) | 246,52 (263,5) ²² | 258,8 ²³ | ↓ %10 | Minbizi Erregistroa |
| 32bis | Minbiziaren intzidentzia 65 urtetik beherako emakumeengan (tasa/100.000) | 203,02 (215,5) | 242,0 | ↓ %10 | Minbizi Erregistroa |
| 33 | 65 urtetik beherako gizonen heriotza tasa minbiziagatik (tasa/100.000) | 99,25 | 79,6 | ↓ %10 | Heriotza tasaren erregistroa |
| 33bis | 65 urtetik beherako emakumeen heriotza tasa minbiziagatik (tasa/100.000) | 55,37 | 49,2 | ↓ %10 | Heriotza tasaren erregistroa |
| 34 | Birikietako minbiziaren intzidentzia tasa 65 urtetik beherako gizonengan (tasa/100.000) | 30,24 (37,8) | 38,7 | ↓ %10 | Minbizi Erregistroa |
| 34bis | Birikietako minbiziaren intzidentzia tasa 65 urtetik beherako emakumeengan (tasa/100.000) | 12,98 (16,5) | 17,3 | Goranzko joera etetea | Minbizi Erregistroa |
| 35 | 65 urtetik beherako gizonen heriotza tasa birikietako minbiziagatik (tasa/100.000) | 29,91 | 21,8 | ↓ %10 | Heriotza tasaren erregistroa |
| 35bis | 65 urtetik beherako emakumeen heriotza tasa birikietako minbiziagatik (tasa/100.000) | 11,46 | 11,9 | Goranzko joera etetea | Heriotza tasaren erregistroa |
| 36 | Kolon, ondeste eta uzkiko minbiziaren intzidentzia gizonengan (tasa /100.000) | 89,12 (90,9) | 73 | ↓ %10 | Minbizi Erregistroa |
| 36bis | Kolon, ondeste eta uzkiko minbiziaren intzidentzia emakumeengan (tasa/100.000) | 39,06 (39,8) | 37,3 | ↓ %10 | Minbizi Erregistroa |

22 Minbiziaren Erregistroak aktibo jarraitzen du denboran zehar; horrek esan nahi du kasu berriak identifikatu direla Osasun Planean abiapuntuko egoeraren atalean argitaratutako datuaren ondoren. Parentesi arteko zenbakiak abiapuntuko urteko (2010) intzidentzia tasaren eguneratzea adierazten du, 2016ko urtarrilera arteko kasu berriekin egindakoa.

23 2015. urtea.

| ZK | ADIERAZLEA | HASIERAKO EGOERA | EGUNERATZEA 2018 | 2020KO HELBURUA | ITURRIA |
|-------|---|------------------|---------------------|-----------------|---|
| 37 | Gizonen heriotza tasa kolon, ondeste eta uzkiko minbiziagatik (tasa /100.000) | 30,9 | 25,1 | ↓ %10 | Heriotza tasaren erregistroa |
| 37bis | Emakumeen heriotza tasa kolon, ondeste eta uzkiko minbiziagatik (tasa /100.000) | 13,6 | 10,7 | ↓ %5 | Heriotza tasaren erregistroa |
| 38 | ²⁴ Kolon eta ondesteko minbizia goiz detektatzeko programako gizonen parte-hartzea (%) | 62,9 | 70,0 | ↑ %10 | Kolon eta ondesteko minbiziaren behaketa programa |
| 38bis | Kolon eta ondesteko minbizia goiz detektatzeko programako emakumeen parte hartzea (%) | 68,7 | 74,6 | ↑ %10 | Kolon eta ondesteko minbiziaren behaketa programa |
| 39 | Bularreko minbiziaren intzidentzia (tasa/100.000) | 95,34 (94,8) | 108,1 | ↓ %5 | Minbizi Erregistroa |
| 40 | Heriotza tasa bularreko minbiziagatik (tasa/100.000) | 18,1 | 16,6 | ↓ %10 | Heriotza tasaren erregistroa |
| 41 | Sindrome koronario akutuaren kasuetan birbaskularizazioa daukaten emakumeak/gizonak, ratioa | 0,67 | 0,77 | >0,8 | Osakidetza |
| 42 | Bihotz errehabilitazio programan artatutako biztanleak. Gizonak (%) | 25,4 | 26,16 ²⁵ | >75 | Osakidetza |
| 42bis | Bihotz errehabilitazio programan artatutako biztanleak. Emakumeak (%) | 10,6 | 14,73 | >75 | Osakidetza |
| 43 | Heriotza goiztiarreko tasa IAM ²⁶ dela eta (25-74 urte) gizonak (tasa/100.000) | 47,74 | 39,9 | ↓ %10 | Heriotza tasaren erregistroa |
| 43bis | Heriotza goiztiarreko tasa IAM15 dela eta (25-74 urte) emakumeak (tasa/100.000) | 7,05 | 8,4 | Tasa egonkortu | Heriotza tasaren erregistroa |

²⁴ Ondorengo parte-hartze irizpidearekin aldatutako adierazlea: gorozkietan ezkatututako odolaren testan emaitza baliokidea izan duten pertsonak.

²⁵ Aldatutako metodologia: kalkulu hau miokardio bihotzekoa izan duten gaixoak hartu dira kontuan (IAM) bihotz errehabilitazioarekin. Aurreko datuan bihotz errehabilitazioa duten gaixo guztiak hartu dira kontuan, IAMekin edo gabe.

²⁶ La tasa de mortalidad corresponde a toda la cardiopatía isquémica (CIE10:I20-I25), incluido el infarto agudo de miocardio.

| ZK | ADIERAZLEA | HASIERAKO EGOERA | EGUNERATZEA 2018 | 2020KO HELBURUA | ITURRIA |
|-------|--|------------------|------------------|-----------------|------------------------------|
| 44 | Istripu zerebrobaskulardun (IZB) gizonetako gaixoak, errehabilitazio goiztiarren plan pertsonalizatudunak (%) | 19,8 | 33,5 | >75 | Osakidetza |
| 44bis | Istripu zerebrobaskulardun (IZB) emakumetako gaixoak, errehabilitazio goiztiarren plan pertsonalizatudunak (%) | 20,2 | 29,2 | >75 | Osakidetza |
| 45 | Hemoglobina glikosilatua. <% 7 diabetes melitusa duten gizonengan (%) | 42,63 | 41,51 | >50 | Osakidetza |
| 45bis | Hemoglobina glikosilatua. <% 7 diabetes melitusa duten emakumeengan (%) | 42,35 | 42,79 | >50 | Osakidetza |
| 46 | Derberdintasun sozialak DM II prebalentzian, gizonak (IRD) | 1,15 | 2,09 | ↓ %5 | EAEIOI |
| 46bis | Derberdintasun sozialak DM II prebalentzian, emakumeak (IRD) | 2,26 | 3,56 | ↓ %5 | EAEIOI |
| 47 | Giltzurrunetako gutxiegitasun zorrotza diabetesarekin lotuta, milioi pertsona bakoitzeko (MPB) gizonak | 19 | 23,0 | ↓ %10 | Osakidetza. UNIPAR |
| 47bis | Giltzurrunetako gutxiegitasun zorrotza diabetesarekin lotuta, milioi pertsona bakoitzeko (MPB) emakumeak | 6 | 9,7 | ↓ %10 | Osakidetza. UNIPAR |
| 48 | Diabetesekin lotutako bigarren mailako anputazioen tasa (bide 1000) gizonak | 5,68 | 5,82 | ↓ %15 | Osasun Saila CMBD |
| 48bis | Diabetesekin lotutako bigarren mailako anputazioen tasa (bide 1000) emakumeak | 1,14 | 1,71 | ↓ %15 | Osasun Saila CMBD |
| 49 | Gizonen heriotza goiztiarra diabetes mellitusarengatik ²⁷ (25-74 urte) (tasa /100.000) | 7,6 | 4,6 | ↓ %10 | Heriotza tasaren erregistroa |
| 49bis | Emakumeen heriotza goiztiarra diabetes mellitusarengatik ¹⁶ (25-74 urte) (tasa /100.000), emakumeak | 2,5 | 1,3 | ↓ %10 | Heriotza tasaren erregistroa |

²⁷ Diabetes mellitusek eragindako heriotza tasa gutzia hartzen du barne (CIE10:E10-E14).

| ZK | ADIERAZLEA | HASIERAKO EGOERA | EGUNERATZEA 2018 | 2020KO HELBURUA | ITURRIA |
|-------|--|------------------|------------------|-----------------|------------------------------|
| 50 | Gehiegizko pisua duten gizonak (%) | 43 | 40,1 | ↓ %10 | EAEIOI |
| 50bis | Gehiegizko pisua duten emakumeak (%) | 28,2 | 27,4 | ↓ %10 | EAEIOI |
| 51 | Obesitatea duten gizonak (%) | 13,9 | 13,7 | ↓ %10 | EAEIOI |
| 51bis | Obesitatea duten emakumeak (%) | 12,6 | 11,4 | ↓ %10 | EAEIOI |
| 52 | Desberdintasun sozialak obesitatearen prebalentzian, gizonak (IRD) | 1,64 | 1,67 | ↓ %10 | EAEIOI |
| 52bis | Desberdintasun sozialak obesitatearen prebalentzian, emakumeak (IRD) | 2,82 | 3,1 | ↓ %15 | EAEIOI |
| 53 | 30 egunera berriz ospitaleratutako GBBKdun gaixoak, gizonak (%) | 20 | 19,28 | ↓ %15 | Osakidetza |
| 53bis | 30 egunera berriz ospitaleratutako GBBKdun gaixoak, emakumeak (%) | 17 | 14,75 | ↓ %15 | Osakidetza |
| 54 | BGBK gaixoak errehabilitazio programarekin. Gizonak (%) | -- | 6,1 | >%75 | Osakidetza |
| 54bis | BGBK gaixoak errehabilitazio programarekin. Emakumeak % | -- | 5,1 | >%75 | Osakidetza |
| 55 | Heriotza tasa gaixotasun mentalengatik (100.000ko), gizonak | 21,1 | 20,4 | ↓ %10 | Heriotza tasaren erregistroa |
| 55bis | Heriotza tasa gaixotasun mentalengatik (100.000ko), emakumeak | 18,8 | 19,4 | ↓ %10 | Heriotza tasaren erregistroa |
| 56 | Desberdintasun sozialak ideia suiziden prebalentzian sexuaren arabera, gizonak (I Taldea: 3,9 V Taldea:6,0) (%) | 2,1 | 2,2 | ↓ %5 | EAEIOI |
| 56bis | Desberdintasun sozialak ideia suiziden prebalentzian sexuaren arabera, emakumeak (I Taldea: 2,7 V Taldea: 7,3) (%) | 4,6 | 1,6 | ↓ %10 | EAEIOI |
| 57 | Heriotza tasa nork bere burua hiltzeagatik (100.000ko). Gizonak | 9,5 | 9,8 | ↓ %10 | Heriotza tasaren erregistroa |

| ZK | ADIERAZLEA | HASIERAKO EGOERA | EGUNERATZEA 2018 | 2020KO HELBURUA | ITURRIA |
|-------|---|------------------|------------------|-----------------------|---|
| 57bis | Heriotza tasa norik bere burua hiltzeagatik (100.000ko). Emakumeak | 3,4 | 3,2 | ↓ %5 | Heriotza tasaren erregistroa |
| 58 | Antsiolitikoen kontsumoa DBE ²⁸ | 54 | 86,9 | Goranzko joera etetea | Osasun Saila - Zuzendaritza. Farmazia |
| 58bis | DHD Antidepressiboen kontsumoa | 61 | 57,3 | Goranzko joera etetea | Osasun Saila - Zuzendaritza. Farmazia |
| 59 | GIB bidezko infekzio berrien kop. (gizonak) | 132 | 152 | ↓ %10 | HIES eta ITS plana |
| 59bis | GIB bidezko infekzio berrien kop. (emakumeak) | 29 | 38 | ↓ %10 | HIES eta ITS plana |
| 60 | GIB infekzioen diagnostiko berantiarren tasa Gizonak (%) | 43 | 47,7 | ↓ %30 | HIES eta ITS plana |
| 60bis | GIB infekzioen diagnostiko berantiarren tasa Emakumeak (%) | 59 | 55,3 | ↓ %30 | HIES eta ITS plana |
| 61 | Aitortutako sifilis kasuak, gizonak | 147 | 221 | ↓ %30 | Osasun Saila - EAEIMS |
| 61bis | Aitortutako sifilis kasuak, emakumeak | 41 | 21 | ↓ %30 | Osasun Saila - EAEIMS |
| 62 | Aitortutako gonokozia kasuak, gizonak | 159 | 457 | ↓ %30 | Osasun Saila - EAEIMS |
| 62bis | Aitortutako gonokozia kasuak, Emakumeak | 32 | 98 | ↓ %30 | Osasun Saila - EAEIMS |
| 63 | Giltzurunetako dialisia duten gaixoak milioi bat pertsonako (PMP) ²⁹ gizonak | 78,4 | 77,3 | ↓ %5 | Osakidetza-UNIPAR |
| 63bis | Giltzurrunetako dialisia duten gaixoak milioi bat pertsonako (MP) emakumeak | 34,4 | 30,8 | ↓ %5 | Osakidetza-UNIPAR |
| 64 | Gaixotasun arraroen erregistroa | | Sortua | 2014 | Dpto. de Salud - Registro de Enfermedades raras |

²⁸ DHD: definitutako eguneroko dosia (DDD) 1.000 biztanle eta eguneko. DDD neurraketa unitate teknikoak da eta mantenu dosiari dagokio helduengan botika zehatza banatzeko bide nagusiko mantendu dosiari dagokio.

²⁹ Ordezko giltzurrunetako tratamendua duten gaixoengan eragindako intzidentzia milioi bat laguneko.

| ZK | ADIERAZLEA | HASIERAKO EGOERA | EGUNERA TZEA 2018 | 2020KO HELBURUA | ITURRIA |
|--------|--|------------------|-------------------|-----------------|---|
| 65 | "Adinekoekin hiri adiskidetsuak" | %37 | %65 | >%75 | Eudel Osasun Saila Eustat |
| 66 | programa duten hirietan bizi diren biztanleak | 28 | 21 | ↓ %10 | EAEIOI |
| 66bis | 64 urtetik gorako gizon sedentarioak (%) | 44 | 38 | ↓ %15 | EAEIOI |
| 67 | 64 urtetik gorako emakume sedentarioak (%) | 10 | 27,6 | ↑ %15 | Eustat. Bizitza baldintzei buruzko inkesta 2014 |
| 67 bis | Elkarkide diren 60 urtetik gorako gizonen ehunekoa | 14 | 22,2 | ↑ %15 | Eustat. Bizitza baldintzei buruzko inkesta 2014 |
| 69 | Elkarkide diren 60 urtetik gorako emakumeen ehunekoa | - | 82 (2017) | %100 | Osakidetza |
| 71 | Historia klinikorako sarbidea esparru soziosanitario guztiarentzat (%) | - | 5 | %100 | Osakidetza |
| 73 | Osasun etxeak Adinekoarenganako Arretara Plan ezarpenarekin (%) | 10,49 | 10,71 | ↓ %20 | Osakidetza |
| 73bis | Hilabete baino lehen berriz ospitaleratuak 75 urtetik gorako emakumeak (%) | 7,8 | 7,74 | ↓ %20 | Osakidetza |
| 74 | Jaiotzean pisu baxua duten haurtxoak (%) | 7 | 6,89 | ↓ %10 | Jaio aurretikoen behaketa programa |
| 75 | Ama edoskitzea 6 hilabeterekin, gizonak (%) | 26 | 62,9 | >%35 | Osakidetza |
| 75bis | Amagandiko edoskitzea 6 hilabeterekin, emakumeak (%) | 26 | 65 | >%35 | Osakidetza |
| 76 | PADIren estaldura (%) | 66 | 68,7 | >%75 | PADI |
| 77 | Txantxarrik gabeko haurrak 12 urterekin (% CAO=0) | 74 | 76 | %80 | PADI |

| ZK | ADIERAZLEA | HASIERAKO EGOERA | EGUNERATZEA 2018 | 2020KO HELBURUA | ITURRIA |
|-------|--|--------------------|---------------------|-----------------|------------------------------|
| 78 | Arreta goiztiarreko eredu sartzutako Osasun Erakunde Integratuak / Eskualdeak | 1 | Denak ³⁰ | Denak | Osakidetza |
| 82 | Ariketa fisiko osasungarririk egiten ez duten gazteen (14-24 urte) prebalentzia, mutilak (%) ³¹ | 18,1 | 14,3 | ↓ %20 | EAEIOI |
| 82bis | Ariketa fisiko osasungarririk egiten ez duten gazteen (14-24 urte) prebalentzia, neskak (%) | 26,7 ²⁸ | 17,3 | ↓ %20 | EAEIOI |
| 83 | Mutilen heriotza tasa (15-29 urte) trafiko istripuengatik (tasa/100.000) | 6,7 | 5,0 | ↓ %20 | Heriotza tasaren erregistroa |
| 83bis | Nesken heriotza tasa (15-29 urte) trafiko istripuengatik (tasa/100.000) | 2,0 | 0,7 | ↓ %20 | Heriotza tasaren erregistroa |
| 84 | Mutilen heriotza tasa (15-29 urte) beren burua hiltzeagatik (tasa/100.000) | 7,1 | 7,6 | ↓ %20 | Heriotza tasaren erregistroa |
| 84bis | Nesken heriotza tasa (15-29 urte) beren burua hiltzeagatik (tasa/100.000) | 1,6 | 0,0 | ↓ %20 | Heriotza tasaren erregistroa |
| 85 | 20 urtez azpikoen HBEak (tasa x1000) | 10,02 | 7,1 | ↓ %50 | IVEs Erregistroa |
| 86 | Sedentarisismoaren prebalentzia, gizonak (%) | 26,6 | 20,1 | ↓ %10 | EAEIOI |
| 86bis | Sedentarisismoaren prebalentzia, emakumeak (%) | 34 | 25,4 | ↓ %15 | EAEIOI |
| 87 | Desberdintasun sozialak sedentarisismoan, generoaren eta maila sozialaren arabera, gizonak (IRD) | 1,44 | 1,1 | ↓ %10 | EAEIOI |
| 87bis | Desberdintasun sozialak sedentarisismoan, generoaren eta maila sozialaren arabera, emakumeak (IRD) | 1,18 | 1,3 | ↓ %10 | EAEIOI |

³⁰ 2017an, 16 ziren ESLak eta Osasun Mentaleko Sareak. Arreta goiztiarreko ereduak arreta goiztiarreko balorazio taldeak prestatzea dakar, eta lurralde guztietan daude. ESlek pediatria zerbitzuekin duten parte-hartzea argiagoa da, baita haurren eta nerabeen osasun mentala ere, osasun mentaleko sareen bitartez. Lehen arretako pediatria duten ESI sartuta daude eta Arreta goiztiarrera eta arreta goiztiarreko balorazio taldeetara bidaltzen dira.

³¹ Erredakzio eta balio berria, EAEIOI18n jasotako eta EAEIOI 2013ko abiapuntuko datua eguneratzen duen informazioaren arabera.

| ZK | ADIERAZLEA | HASIERAKO EGOERA | EGUNERATZEA 2018 | 2020KO HELBURUA | ITURRIA |
|--------|---|------------------|--------------------|-----------------|---|
| 88 | Fruta egunero jaten duten gizonak (%) | 62 | 67,8 | ↑ %20 | EAEIOI |
| 88bis | Fruta egunero jaten duten emakumeak (%) | 69,2 | 75,1 | ↑ %20 | EAEIOI |
| 89 | Barazkiak egunero jaten dituzten gizonak (%) | 21,7 | 27,1 | ↑ %20 | EAEIOI |
| 89bis | Barazkiak egunero jaten dituzten emakumeak (%) | 32,1 | 37 | ↑ %20 | EAEIOI |
| 94 | Episotomia erditze eutozikoan (%) | 36 | 16,0 | <%15 | Osakidetza |
| 95 | Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren (HBE) tasa x adin emankorreen dauden 1.000 emakume | 9,9 | 9,19 ¹⁴ | ↓ %50 | IVEs Erregistroa |
| 96 | Diferentzia sozialak tabakismoan (15-44 urte) gizonak (IRD) | 2,03 | 1,4994 | ↓ %20 | EAEIOI |
| 96bis | Desberdintasun sozialak tabakismoan (15-44 urte) emakumeak (IRD) | 2,37 | 1,78 | ↓ %20 | EAEIOI |
| 97 | Besteen tabako kea jasaten duten pertsonak, gizonak (%). | 17,1 | 14,3 | ↓ %50 | EAEIOI |
| 97bis | Besteen tabako kea jasaten duten pertsonak, emakumeak (%). | 15,6 | 12,8 | ↓ %50 | EAEIOI |
| 98 | Lehen Mailako Arretan erretzeari uzteari buruzko osasun aholkua (%) | 33,7 | 49,2 | >%60 | Osakidetza |
| 99 | Erretzeari uzten ari diren gizonezko erretzaileak (%) | 1,9 | 0,4 | ↑ %15 | Osakidetza |
| 99bis | Erretzeari uzten ari diren emakumezko erretzaileak (%) | 2,5 | 0,6 | ↑ %15 | Osakidetza |
| 100 | Alkoholaren kontsumoan hasteko adina gizonengan | 15,8 | 16,2 | ↑ 18 | Adikzioen inguruko Inkesta Euskadi 2017 |
| 100bis | Alkoholaren kontsumoan hasteko adina emakumeengan | 17,3 | 17,5 | ↑ 18 | Adikzioen inguruko Inkesta Euskadi 2017 |

| ZK | ADIERAZLEA | HASIERAKO EGOERA | EGUNERATZEA 2018 | 2020KO HELBURUA | ITURRIA |
|---------|---|--------------------|------------------|-----------------|---|
| 101 | Epe luzera alkoholaren kontsumoarekin erlazionatutako osasun arazoak eduki ditzaketen biztanle gazteen (15-24 urte) prebalentzia (%), gizonak ³² | 17,3 | 11,9 | ↓ %30 | EAEIOI |
| 101 bis | Epe luzera alkoholaren kontsumoarekin erlazionatutako osasun arazoak eduki ditzaketen biztanle gazteen (15-24 urte) prebalentzia (%), emakumeak | 17,9 | 12,4 | ↓ %30 | EAEIOI |
| 102 | Gehiegizko kontsumoa edo kontsumo arriskutsua asteburuetan gazteengan (15-34 urte), gizonak (%) | 29,2 ³³ | 21,9 | ↓ %20 | Adikzioen inguruko Inkesta Euskadi 2017 |
| 102 bis | Gehiegizko kontsumoa edo kontsumo arriskutsua asteburuetan gazteengan (15-34 urte), emakumeak (%) | 15,9 | 13,0 | ↓ %20 | Adikzioen inguruko Inkesta Euskadi 2017 |
| 103 | Epe luzera alkoholaren kontsumoarekin erlazionatutako osasun arazoak eduki ditzaketen biztanleen prebalentzia (%), gizonak ³² | 25,1 | 16,8 | ↓ %10 | EAEIOI |
| 103bis | Epe luzera alkoholaren kontsumoarekin erlazionatutako osasun arazoak eduki ditzaketen biztanleen prebalentzia (%), emakumeak ³² | 14,7 | 11,1 | ↓ %10 | EAEIOI |
| 104 | Haxixaren eguneroko kontsumoa gizon gazteen artean (15-34 urte) (%) | 2,5 | 6,1 | ↓ %10 | Adikzioen inguruko Inkesta Euskadi 2017 |
| 104bis | Haxixaren eguneroko kontsumoa emakume gazteen artean (15-34 urte) (%) | 0,9 | 1,4 | ↓ %10 | Adikzioen inguruko Inkesta Euskadi 2017 |

³² Erredakzio berria EAEIOIn jasotako informaziora egokitzeko.

³⁰ Abiapuntuko datua aldatu da, Osasun Planean argitaratutakoa oker zegoelako.

| ZK | ADIERAZLEA | HASIERAKO EGOERA | EGUNERATZEA 2018 | 2020KO HELBURUA | ITURRIA |
|--------|--|------------------|--------------------|-----------------|--------------------|
| 105 | Buruko osasun onaren prebaletzia maila sozialaren eta generoaren arabera (MHI-5) Gizonak (I Taldea: 76,1 V Taldea:70,1) (%) | 6,00 | 2,9 | ↓ %50 | EAEIOI |
| 105bis | Buruko osasun onaren prebaletzia maila sozialaren eta generoaren arabera (MHI-5) Emakumeak (I Taldea: 69,3 V Taldea: 66,1) (%) | 3,2 | 4,8 | ↓ %30 | EAEIOI |
| 106 | Honako aire kalitateko zonaldeetan bizi diren EAeko biztanleak PM10 < 20 µg/m3 airean (%) | 59 | 90,4 | %75 | Osasun Saila |
| 107 | < 50 µg/l tratamenduko azpiproduktuak dituen edateko ura jasotzen duen biztanleria | 47% | 49,7% | >%95 | Osasun Saila EKUIS |
| 108 | Gaixotasun profesionalaren intzidentzia tasa gizonak (tasa/1.000) | 4,16 | 3,37 ¹⁴ | ↓ %10 | OSALAN |
| 108bis | Gaixotasun profesionalen intzidentzia tasa emakumeak (tasa/1.000) | 1,51 | 1,72 ¹⁴ | ↓ %10 | OSALAN |
| 109 | Heriotza eragindako lan istripuen intzidentzia tasa gizonak (tasa/100.000) | 8,7 | 7,58 ¹⁴ | ↓ %10 | OSALAN |
| 109bis | Heriotza eragindako lan istripuen intzidentzia tasa emakumeak (tasa/100.000) | 0,9 | 0,26 ¹⁴ | ↓ %10 | OSALAN |
| 110 | Laneko arriskuak prebenitzeko zerbitzuek tutelatutako enpresak (%) | 54,3 | 65 | >%95 | OSALAN |

6.

LAN

METODOA

6. LAN METODOA

Osasun Planaren 2018ko azterketa egiteko erabilitako planifikazioa eta lan metodoa:

1. Osasun Planeko ekintzak (141 ekintza) eta adierazleak (110) erreferentzia pertsona zehatzei eta erakundeei esleitzeko txantiloia egitea (I. eranskina).
2. Erreferentzia pertsonekin posta elektronikoko bidez eta/edo telefonoz harremanetan jartzea ekintza bakoitzean gauzatutako esku-hartzei buruzko informazioa biltzeko. Arduradunekin batzartzea eskuratutako informazioa bildu eta laburtzeko.
3. 2016-2017 eta aurreko urteetako Kontratu-Programen Osakidetzako Zerbitzu Erakundeen azken txostenak berrikustea.
4. Datuen tratamendua, taulak eta grafikoak egitea.
5. Osasun Planaren ekintza eta helburuen garapen maila baloratzea aurrez ezarritako baremoaren arabera (II. eranskina).
6. Dokumentuko informazioa laburtu eta idaztea.
7. Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritzan dokumentua berrikustea.

7.

ERANSKINAK

7. ERANSKINAK

1. ERANSKINA

Dokumentua luzea denez, Osasun Planeko ekintzen eta adierazleen inguruko informazioa eskaini duten erakundeen eta atalen zerrenda egin da.

| ERAKUNDE ARDURADUNA | ATALA |
|---|--|
| OSASUN SAILA | <ul style="list-style-type: none">- Sailburua- Sailburuordea- Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza (OPetaAZ)- Aseguramendu eta Kontratazio Sanitarioaren (AKS)- Plangintza, Antolamendu eta Ebaluazio Sanitarioko Zuzendaritza (PAESZ)- Ikerketa eta Berrikuntza Sanitarioko Zuzendaritza (IBSZ)- Farmazia Zuzendaritza (FZ)- Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendariordetzak |
| OSAKIDETZA | <ul style="list-style-type: none">- Osasun Laguntza- Osasun Laguntzako Zuzendariordetza- Integrazio Asistentzial eta Kronikotasun Zerbitzua (IAKZ)- Giza Baliabideak- Kalitate Zuzendariordetza- Osasun Mentala- HIESa- Soziosanataria |
| HEZKUNTZA SAILA | <ul style="list-style-type: none">- Hezkuntza Berriztatze Zuzendaritza |
| KULTURA ETA HIZKUNTZA POLITIKA SAILA | <ul style="list-style-type: none">- Jarduera Fisikoaren eta Kirolaren Zuzendaritza |
| ENPLEGU ETA GIZARTE POLITIKETAKO SAILA | <ul style="list-style-type: none">- Osalan- Familia Politika eta Erkidego Garapeneko Zuzendaritza- Gazteria Zuzendaritza |

2. ERANSKINA

Batetik, ekintza eta helburuak baloratzeko irizpidea izateko eta, bestetik, Osasun Planaren arlo bakoitzeko laburpen taulak egiteko ezarri da baremoa.

EKINTZEN BAREMOA:

HASI GABE: ez dago informaziorik; informazioa jaso da ekintza hasi gabe dagoela berretsiz.

HASITA: une honetan ekintza pilotua da edo Osakidetzako zerbitzu erakundeen edo osasun zentroyen %30ek edo gutxiagok garatu dute, edo ekintzak helburu duen biztanleria osoaren %30 edo gutxiago da, etab.

EZARRIATA: zerbitzu erakundeen, osasun zentroyen edo eraginpeko biztanleriaren %30 baino gehiagotan aplikatuta dago.

HELBURUEN BAREMOA:

HASI GABE: 0 ekintza ezarrita; ekintzen %50 baino gutxiago hasita.

HASITA: ekintzen %50 edo gehiago hasita; ekintza bat ezarrita.

EZARRITA: ekintzen %50 edo gehiago hasita; ekintza 1 baino gehiago ezarrita; hasi gabeko 0 ekintza.

