



# Osasun Plana 2013-2020

## Urteko emaitzen txostena, 2015



2016ko apirilak



# Osasun Plana 2013-2020.

Urteko emaitzen txostena, 2015

## Aurkibidea

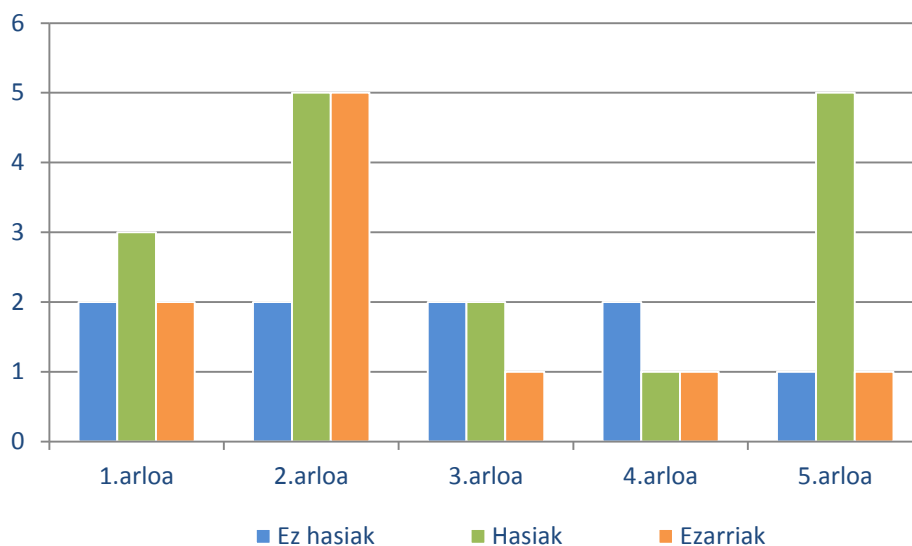
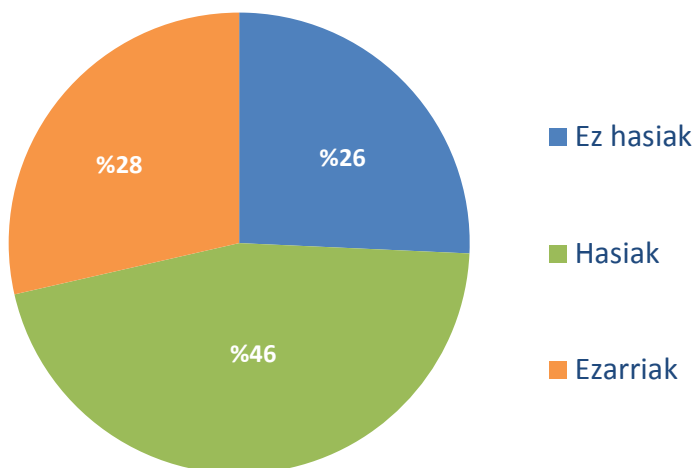
	Orrialdea
Laburpena	3
Sarrera	6
1. arloa. Ekitatea eta erantzukizuna	7
2. arloa. Gaixotasunak dituzten pertsonak	23
3. arloa. Zahartzaro osasungarria	45
4. arloa. Haurren eta gazteen osasuna	52
5. arloa. Inguru eta jarrera osasungarriak	57
Ondorioak	69
2015ean eguneratutako adierazleak	74
Lan metodoa	82



# Laburpena

2013-2020 Osasun Planaren garapenaren bigarren urteko laburpen-taula: hasitako edo ezarritako helburuak eta ekintzak:

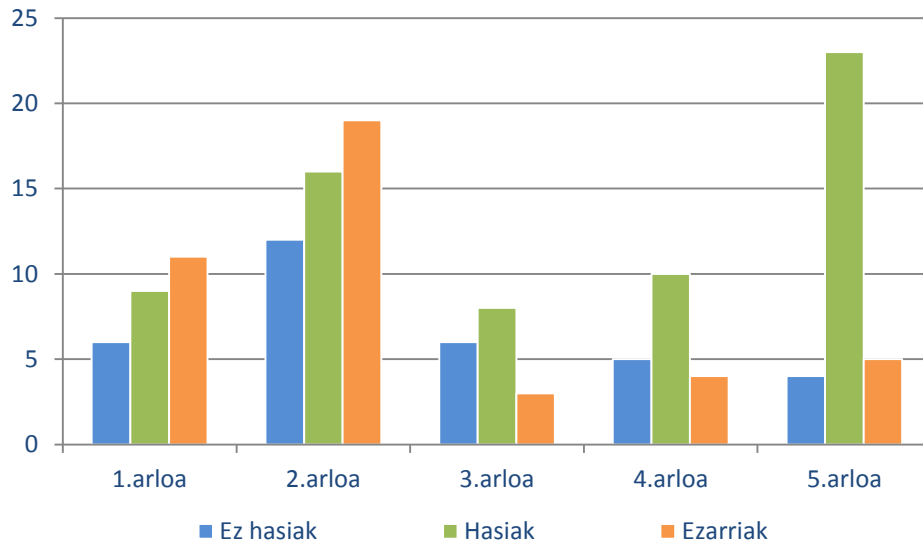
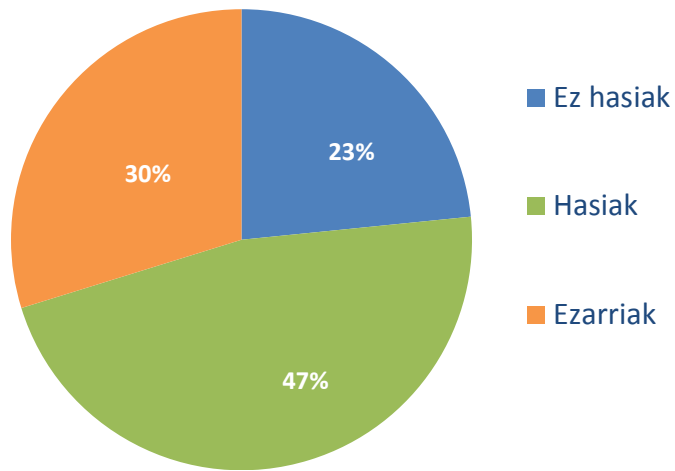
## Helburuak



HELBURUAK	1. arloa	2. arloa	3. arloa	4. arloa	5. arloa	Guztira
Hasi gabe	2	2	2	2	1	9 (%26)
Hasita	3	5	2	1	5	16 (%46)
Ezarrita	2	5	1	1	1	10 (%28)
						<b>35</b>



# Ekintzak



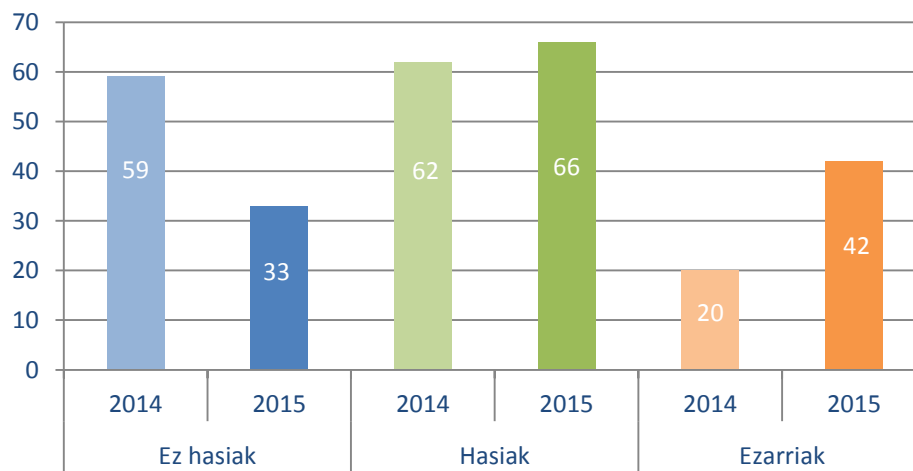
EKINTZAK	1.arloa	2. arloa	3. arloa	4. arloa	5. arloa	Guztira
Hasi gabe	6	12	6	5	4	33 (%23)
Hasita	9	16	8	10	23	66 (%47)
Ezarrita	11	19	3	4	5	42 (%30)
						<b>141</b>



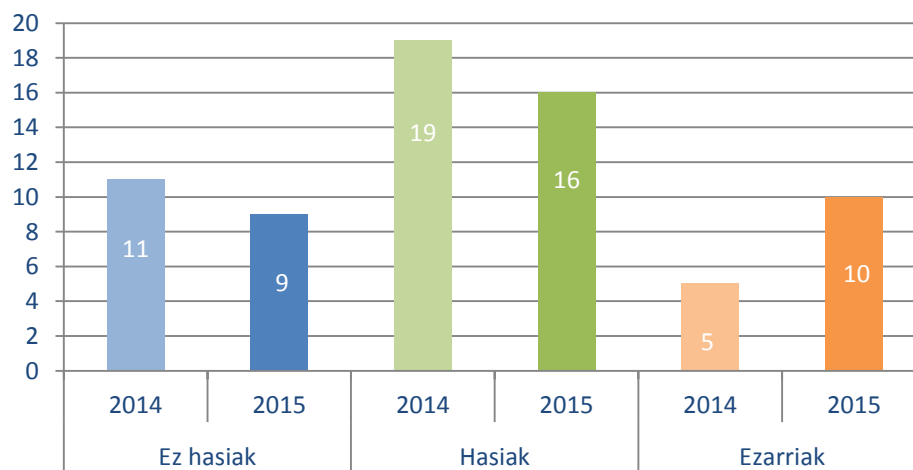
2014arekin alderatuta, 2015ean bikoiztu egin dira ezarritako ekintza eta helburuak.

	Hasi gabe			Hasita			Ezarrita		
	2014	2015		2014	2015		2014	2015	
EKINTZAK	59	33	↓	62	66	↑	20	42	↑
HELBURUAK	11	9	↓	19	16	↓	5	10	↑

### Ekintzak



### Helburuak



Osasun Planaren jarraipenaren bigarren txosten honek Planaren bost arlo nagusietan egindako eguneratzeak dakartza. Ebaluazioan parte hartu duten pertsonen eta organismoen egindako ekarpenek iaz baino zehaztasun handiagoarekin ezarri dituzte kontuan hartutako Planeko helburu eta ekintzak, bai eta horietako zeintzuei egin zaien aurre ere.

Adierazleei dagokienez eta, iaz bezala, horien ehuneko handi baten informazio-iturriak urteroko maiztasuna ez duten ikerketa edo inkestak dira (Osasun inkesta, EUSTATen Osasunaren Kontua, EUSTATen etxerik gabeko pertsonen inkesta, EUSTATen bizi-baldintzen inkesta, Elikadura inkesta, Euskadi eta Drogak). Hori dela-eta, iturri horietan oinarritutako adierazleak ez daude eguneratuta txosten honetan.

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

Denbora honetan guztian, aldaketa makroekonomikoek osasunean eragin handia dutela erakusten duten azterketa ugari argitaratu dira; hala, gaur egungo atzeraldi ekonomikoa lehen mailako faktorea da herritarren osasun narriaduran.

Espainiako Estatuaren testuinguruan, autonomia erkidegoen arteko desberdintasunak aztertu dira, krisi garaiko<sup>1</sup> horien politika-austeritate eta osasun-privatizazioaren ingurukoak. **Euskadik erakusten du** austeritate edo ez-privatizazio politika eskas edo ezdeus bateranzko jokaera argiena artean; **osasun gastu publikoari eutsi zion, eta langile publikoen tasa handitu zuen lehen arretan eta arreta espezializatuan**; autonomia erkidego gehienek, aldiz, nabarmen murriztu zituzten euren langile kopurua eta gastu publikoa.

**Gutxieneko diru-sarrera sistemek** ezinbesteko funtzioa betetzen dute pobrezia eta gizarte esklusioaren ondorio txarrenak arintzeko orduan, egoera horiek osasunean duten eragina aintzat hartuta. Europako gutxieneko diru-sarrera sistemen txostenak<sup>2</sup> 35 herrialdetako gutxieneko diru-sarrera programen ekarpena aztertu du. Espainiako Estatuan, Euskadiko gutxieneko diru-sarrera programak bakarrik du eragin esanguratsua pobrezia arriskuan dauden pertsonen kopuruaren murrizketan.

Ebaluazioa, jarraipena eta kontu-ematea funtsezkoak dira Osasun Plana behar bezala gauzatzeko. Osasun Sailak, urtero ebaluazio publikoa egitearen konpromezuari jarraituz, Osasun Planeko 2015eko emaitzen Txostena Eusko Legebiltzarraren aurrean aurkezten du.

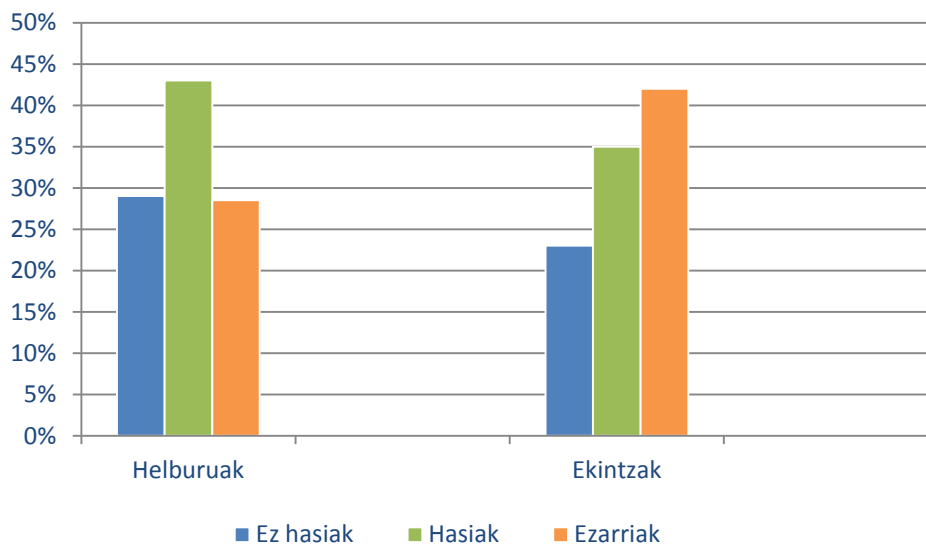
<sup>1</sup> Bacigalupe A, Martin U, Font R, Gonzalez-Rabago Y, Bergantiños N. Austeridad y privatización sanitaria en época de crisis: ¿existen diferencias entre las comunidades autónomas? <http://www.gacetasanitaria.org/es/austeridad-privatizacion-sanitaria-epoca-crisis/articulo/S0213911115002071/>

<sup>2</sup> European Commission. European Social Policy Network. Minimum Income Schemes in Europe. A study of national policies 2015. <http://ec.europa.eu/social/main.jsp?catId=738&langId=en&pubId=7882&type=2&furtherPubs=yes>



# 1. arloa. Ekitatea eta erantzukizuna

Hasitako eta ezarritako helburu eta ekintzen laburpena



1. arloa	Helburuak	Ekintzak
Hasi gabe	2 (%28,5)	6 (%23)
Hasita	3 (%43)	9 (%35)
Ezarrita	2 (%28,5)	11 (%42)
<b>Guztira</b>	<b>7</b>	<b>26</b>

## 1.1. helburua. Osasuna politika guztietan

*Gobernuaren zeharkako estrategia gisa sektore arteko ekintza sustatzen duen erakunde arteko konpromisoa lortzea, osasuna eta osasuneko ekitatea gobernu osoaren eta politika publiko guztien xede gisa har daitezzen (Osasuna politika guztietan).*

Osasun Planaren lehen helburu honetan, bi elementu funtsezko daude: Osasun Planaren Batzorde Gidaria eta Politika Guztietako Osasun Batzorde Teknikoa. Lehenak, lehendakaria buru zuela, 2015-2016 aldirako jarduera-lehentasanak ezarri zituen. Batzorde Teknikoak ez zuen osoko bilerarik egin 2015ean, baina osasunaren lentea, IV. Ingurumen Esparru Programa 2020 eta 2014-2016 Enplegu Plana aztertzeke lan talde teknikoak bildu ziren. Gainera, profesionalen prestakuntzarekin eta 'Osasuna eta Hiri Garapen Jasangarria' gida hedatzen jarraitu zen, tokiko hirigintza-politikek osasunean zer eragin daukaten aztertzeke tresna praktikoa.



➤ **Osasun Planaren Batzorde Gidariaren bilera:**

- Eguna: 2015-03-25
- Parte-hartzaileak: Lehendakaria eta sailburuordetza hauetako sailburuordeak: Ingurumena, Administrazioa eta Lurralde Plangintza, Garraioak, Lehendakaritza, Emakunde, Kultura, Gazteria eta Kirolak, Ekonomia eta Aurrekontuak, Gizarte Politikak, Etxebizitza, Ekonomia eta Aurrekontuak, Teknologia, Berrikuntza eta Lehiakortasuna, Merkataritza eta Turismoa, Arrantza eta Elikadura Politika, Osakidetza.
- Erabakiak:
  - 2013-2016 aldia ezartzea Osasun Planaren helburuetarako, 2020ra arteko ekintzak eta helburuak planteatzen baititu.
  - Zientzia eta Teknologia Plana azaleratzea eta, horretarako:
    - Planeko hirugarren arloko (Ikerketa Biosanitarioa) ebaluazio-alderdiak sartzea
    - Alderdi horiek kontratu-programan sartzea, berrikuntzan batez ere
    - Plan honi osasunaren lentea aplikatzea
  - Klima aldaketaren estrategia:
    - Osasun Planaren ekintzak garatzeko orduan, aintzat hartzea klimaren aldaketak osasunean dituen eraginak
    - Estrategiari osasunaren lentea aplikatzea
  - Lakua inguruan ohitura osasungarriak eta postura-ariketak sustatzeko esku hartzea
  - Osalanen bidez horrelako ekintzak sustatzea
  - Gazteentzat diren ekintzak, programak eta abar Gazteria Planean eta abian den domeinuan sartzea
  - REMOVE Planari osasunaren lentea aplikatzea
  - Lurraldea Antolatzeko Irizpideak berritzeko prozesuan laguntzea, Lurralde plangintza eta antolakuntza politika eta esku-hartzeek osasunean duten eragina aztertuta

➤ **Osasunaren lentea**

2015eko urtarrilean jarri zen abian Osasunaren Lentearen Analisiaren landa-lana, **2020rako IV. Ingurumen Esparru Programak eta 2014-2016 Enplegu Planak** Euskadiko herritarren osasunean izandako eragina aztertzeke eta bi politika horien osasungarri izateko duten gaitasuna maximizatuko duten eta oinarri zientifikoa duten aholkuak sortzea. Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza arduratu





zen koordinazioaz, eta bi lan-talde osatu ziren, Osasun Saileko, Lehendakartzako Gobernuaren Harremanetarako Koordinazio Zuzendaritzako, Ingurumen edo Enplegu Saileko (politikaren arabera) eta Euskal Herriko Unibertsitateko teknikariek.

Bi politikak aztertu ziren, osasunean eragina zuten arloak identifikatzeko; erabilgarri zegoen literatura zientifikoa ikuskatu zen, arlo horiek osasunean zer eragin eduki zitzaketen jakiteko, eta Eusko Jaurlaritzak aurrez balidatutako tresna baten bidez, bi planek osasunean duten eragina aztertu zen. Ondoren, gomendioak proposatu ziren, taldeetako sektoreek adostuta, balizko eragin negatiboak edo zalantza-koak minimizatu edo ezabatzeke eta osasunaren gaineko eragin positiboa eta osasun ekitatea sustatzeko.

Otsailean, 'Osasuna Politika Guztieta (OPG) eta Osasunaren Gizarte Mugatzaileak Estrategiara Sarrera' tailerra egin zen, Eusko Jaurlaritzako Lehendakartzan, Ingurumen, Enplegu eta Osasun sailetako teknikarientzat.

2015eko bukaeran, osatuta zeuden aztertutako bi planen emaitza eta gomendioen txostenen zirriborroak; sail arteko taldeen azken ikuskatzea eta sailetako agintarien aurrean aurkeztea falta zen.

➤ Ekitalde, 'Osasuna eta Hiri Garapen Jasangarria'

Tokiko hirigintza-ekimenek osasunean zer eragin daukaten aztertzeke gida eta azterketa-prozesua bideratzeko tresna informatikoa osatu ondoren, hauexek izan ziren 2015eko ekintzak:

a/ **"Osasuna eta Hiri Garapen Jasangarria. Tokiko hirigintza-jarduerak osasunean zer eragin daukaten aztertzeke gida"** ikastaroa, euskal administrazioetako eragileak osasunaren gizarte-mugatzaileen kontzeptuaren esparruaz sentsibilizatzeko, tokiko jasangarritasunaren esparruan osasunak udal politikan duen garrantzia ikusgarri egiteke, eta osasuna aldagaia udalerrietako hiri-plangintza, -garapen eta -kudeaketa prozesuetan sartzeko. Urriaren 20an eta azaroaren 3an izan zen, HAEEK antolatuta eta Udalsarea 21en eta Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailaren lankidetzarekin.

b/ Tokiko hirigintza-ekimenek osasunean zer eragin daukaten aztertzeke gida eta tresna informatikoa tokiko berrikuntza-proiektuak baliozkotzeke irizpide gisa sartzeko Udalsarea 21en Berringurumena berrikuntza programan.



## 1.2. helburua. Ekitatea

*Euskadiko Osasun sisteman ekitatea indartzea.*

- *“Osasun-sistemako eta osasun publikoko plan eta esku-hartze guztietan ekitatearen ikuspegia sistematikoki ezarri”* ekintza Kontratazio Sanitariorako Ildo Berriak 2013-2016 Kontratu Programako 6. Dimentsioan jasota dago. Osakidetzako zerbitzu erakunde guztientzako<sup>3</sup> ikuspuntu, garapen eta emaitzen adierazle zehatzak ezartzen dira hainbat prozesutan, eta desberdintasunak daudela ikusi da. Hala, ikusi da osasunaren inguruko emaitzak generoaren (infartuetan, adibidez), faktore sozio-ekonomikoaren (diabetesean, adibidez) eta desgaitasunaren arabera aldatzen direla. 6. Dimentsioan (D6) ebaluatzen da erakundeak desberdintasun horiek kontuan hartu dituen edo ez emaitzen bere azterketan, eta zer egiten ari den horiek zuzentzeko.
- Hauexek izan dira Kontratu Programaren ildo berrien 2015eko ebaluazioaren emaitzak:
  - D6.1. Miokardio-infartu akutuaren prozesuan genero-ikuspegia sartzea. Zerbitzu erakunde guztiek (ESlek, lehen mailako arretako eskualdeek eta akutuentzako ospitaleek) **sexuaren arabera banakatuta aurkezten dituzten euren emaitzak.**
  - D6.2. Diabetes mellitusaren prozesuan, emaitzak hiru parametroren arabera banakatuta baloratzen dira: **sexuaren, pribazio-indizearen eta gizonezko/emakumezko proportzioen kalkuluaren arabera**, sexuaren araberrako desberdintasunak jakiteko. Lehen mailako arretako eskualdeak eta Barrualde-Galdakao, Barakaldo-Sestao, Ezkerraldea-Enkarterri-Gurutzeta eta Donostialdea ESlek puntuazio gorena eskuratu dute, emaitzak aurreko parametro horien arabera banakatu izanagatik. Gainerako ESlek eta akutuen ospitaleek askotariko puntuazioak dituzte, baina Bidasoa ESIa nabarmendu behar da, gutxieneko puntuazioa baitauka.
  - D6.3. Miokardio-infartu akutuaren ekitate ikuspegia gaixo horiek **bihotzeko infartuaren ondorengo errehabilitazio programetan** izandako parte-hartzearen ehunekoaren bidez neurtzen da. Debagoiena, Debabarrena, Bidasoa, Goierri- Urola Garaia, Donostialdea, Tolosaldea eta Bilbo-Basurtu ESIak nabarmendu dira gaixoen % 60etik gora edukitzeagatik bihotzeko errehabilitazio programetan; gainera, % 5eko hobekuntza izan dute euren

<sup>3</sup> Osakidetzako zerbitzu-erakundeak 2015. urtean: Lehen mailako arretako eskualdeak (Araba, Uribe), Erakunde Sanitario Integratuak-ESI (Bilbo-Basurtu, Barrualde-Galdakao, Barakaldo-Sestao, Ezkerraldea-Enkarterri-Gurutzeta, Debagoiena, Debabarrena, Bidasoa, Goierri-Urola Garaia, Donostialdea, Tolosaldea), Ospitaleak (Arabako Unibertsitate Ospitalea-AUO), Egonaldi ertain eta luzeko ospitaleak (Leza, Gorniz, Santa Marina), Osasun Mentaleko Sareak (Araba, Bizkaia, Gipuzkoa).



emaitzetan, aurreko ebaluazioarekin alderatuta. Gainerako ESlek, lehen mailako arretako eskualdeek eta akutuen ospitaleek ez dute hobetu goian adierazitako ehunekoa, iritsi ere ez dira egin ehuneko horretara.

- D6.4. Zerbitzu erakundeek **zainketa aringarriak** jasotzen dituzten gaixoen (onkologikoak eta ez onkologikoak) ehunekoa neurtu behar dute, zerbitzu horren beharra duten gaixo guztiei dagokienez. Lehen mailako arretako eskualdeek, ospitaleek (bai gaixo larrientzakoek, bai egonaldi ertain eta luzekoek) eta ESlek kontabilizatzen dituzte zainketa aringarriak jasotzen dituzten gaixoak, Barrualde-Galdakao eta Bidasoa ESlek izan ezik.
- D6.5. Kolon eta ondesteko minbiziaren detekzio goiztiarrerako programako urtetik urterako parte-hartzearen igoera ebaluatzen da, sexuaren arabera banakatuta. Debabarrena, Ezkerraldea-Enkarterri-Gurutza, Goierri-Urola Garaia eta Tolosaldea ESletan eta Araba Eskualdean % 1etik gora igo da parte-hartzea. Gainerako ESletan eta eskualdeetan ez da izan gorakadarik.
- D6.6. Sexuen araberako desagregazioa neurtzen da osasun sistemara jotzen duten pertsonen baliabide sozialen beharren emaitzen analisietan. Debagoiena, Debabarrena, Bilbo-Basurtu, Donostialdea, Tolosaldea eta Goierri-Urola Garaia ESletan eta Gortizeko eta Santa Marinako ospitaleetan sexuaren arabera banakatuta aurkeztu dituzte emaitzak. Gainerako zerbitzu erakundeek, ez.
- D6.7. Gaixoak lehen mailako arretako programetarako bideratzeko, hobekuntza arloak identifikatzeko, ekintza zuzentzaileak ezartzeko eta emaitzen txostenak egiteko estrategia bat edukitzeak eta abiarazteak ebaluatzen du Osasun Mentaleko Saretan (OMS) **gaixotasun mentala duten pertsonen tabakismoaren** aurkako lana. Arabako eta Gipuzkoako OMSek garatzen dute estrategia, eta emaitzak ere neurtzen dituzte.
- D6.9. Gaixotasun mentala duten pertsonak gaixoak ahalduentzeko programetan (gaixo aktiboa, Osasun Eskola,...) sartzea balioztatzen da, zerbitzu erakundeetako protokolo/prozedura baten bidez, hobekuntza plan baten bidez eta sartu diren pertsonak kontabilizatuta. Debagoiena, Debabarrena, Bilbo-Basurtu Donostialdea, Barrualde-Galdakao, Goierri-Urola Garaia ESlek, lehen mailako arretako Arabako eskualdeak eta Gipuzkoako eta Arabako OMSek badituzte irizpide horiek.

- *“Osasun-zerbitzuetarako irisgarritasun unibertsala, zainketaren jarraitutasuna eta kalitatezko arreta integrala bermatu”* ekintzaren erreferenteetako bat martxoaren 21eko 65/2006 Dekretua da, Euskadiko Osasun Sistemaren konturako prozedura



kirurgiko programatuetara eta urgenteak ez diren etara iristeko gehieneko epeak ezartzen dituen, erabiltzaile guztiei goi mailako segurtasuna eta kalitatea bermatzeko. Agindutako prozedura egiteko berme-epeak ondorengoak izan ziren: kirurgia onkologikoa, 30 egun natural; bihotzeko kirurgia, 90 egun natural; beste prozedura kirurgiko batzuk, 180 egun natural.

Osasun Sailak eta Osakidetzako zerbitzu erakundeek ezarritako Kontratu Programako adierazleek 65/2006 Dekretuan biltzen diren prozedurak biltzen dituzte kalitate-estandar gisa, Dekretuak ezarritakoa baino egun gutxiagoko epea gehituta. 2015eko datuak:

ATZERAPENA KIRURGIAKO ITXAROTE-ZERRENDAN 2015	Gizonak	Emakumeak	Guztira
Kirurgiako onkologiako itxarote-zerrendan 28 egun baino lehen programatutako gaixoen %	%98,85	%98,74	%98,81
Kirurgiako itxarote-zerrendan izena eman zutenetik 80 egun baino lehen ebakuntza egin dieten gaixo kardiakoen %	%95,36	%94,86	%95,17
Batez besteko atzerapena itxarote-zerrenda kirurgiko orokorrean	51,8 egun	52,1 egun	51,9 egun

- “Etxetik hurbilen dagoen eta konplexutasun-maila txikiena duen laguntza indartu, batez ere Lehen Mailako Arreta, osasun sistemarako irisgarritasuna bermatzen duen eta osasuneko ekitate ezak murrizten dituen laguntza-maila gisa” ekintza loturako erizainen, gaitasun aurreratuak dituzten erizainen, batzorde soziosanitarioren eta lehen mailako arreta soziosanitarioko taldeen bidez garatu da Osakidetzan (azken bi ekimen horien inguruko datuak txosten honen 3.2 helburuan daude).

- Osakidetzako zerbitzu erakundeek idatziz ezarri dituzte **loturako erizainen** funtzioak, loturako erizainaren eta lehen mailako arretako erizainaren zein osasun arloko eta arlo soziosanitarioko beste profesionalen (lehen mailako arreta soziosanitarioko taldeak) arteko komunikazio-zirkuitua. Gainera, loturako erizain baten estandarra ezarri dute ospitaleetako mila altako. 2015eko ebaluazioan, ebaluatutako 11 zerbitzu erakundeetatik 6k zuten loturako erizaina ospitaleetan alta emandako gaixoentzat; bik loturako erizaina zuten ospitaleetako alten % 75 baino gehiagorako; batek % 50 baino gehiagorako; batek alten % 25 baino gehiagorako eta beste zerbitzu erakunde batek loturako erizaina zuen ospitaleetan alta emandako % 25etik beherako gaixoentzat.
- Ospitaleratu egin dituzten eta **loturako erizainaren** arreta jaso duten patologia anitzeko gaixoen ehunekoa ere ebaluatzen da. Ebaluatutako 11 zerbitzu



erakundeetatik 4tan loturako erizainak artatzen ditu gaixo guztiak; bi erakundetan, gaixoen % 75etik gora artatzen dituzte; bik, gaixoen % 50etik gora; bik, gaixoen % 25etik gora eta batek, gaixoen % 20tik behera.

- Osakidetzako zerbitzu erakunde bakoitzeko **gaitasun aurreratuko erizainak** loturako erizainarekiko zein osasun arloko eta arlo soziosanitarioko beste profesionallekiko komunikazio-zirkuituak ahalbidetzen ditu, zaintzen jarraipena eta jarraitasuna hobetzeko. Kontratu Programaren 2015eko ebaluazioan, ebaluatutako 12 zerbitzu erakundeetatik 2 ESIk zuten gaitasun aurreratuko erizain bat 20.000 biztanleko; gainerakoek ez zuten estaltzen erreferentziako biztanleria guztia. Azpimarratu behar da 4k ez zutela gaitasun aurreratuko erizainik.
  - Ospitaleratu egin dituzten eta gaitasun aurreratuko erizainaren arreta jaso duten patologia anitzeko gaixoen ehunekoa ere ebaluatzen da. Ebaluatutako 12 zerbitzu erakundeetatik, bakarrik ESI bateko gaitasun aurreratuko erizainak egiten zuen patologia anitzeko gaixoen % 100en jarraipena; beste ESI batekoak gaixoen % 75en jarraipena egiten zuen; gainerako ESIetakoak ez ziren iristen gaixoen % 50era, eta nabarmendu behar da 5ek ez zutela abian jarri jarraipen hori.
- **“Osasunean erkidego-ekintza garatu eta sustatu, biztanleriaren osasunaren gaineko esku-hartzeen bidez, tokiko agente guztien partaidetza eta protagonismoarekin”** ekintza Arabako 4 udalerritan, Bizkaiko 22tan eta Gipuzkoako 43tan garatu da 2015ean. Esku-hartze askotarikoak eta parte-hartzaileen ugaritasuna direla-eta, ondorengo gidoi hauen arabera egin da esku-hartzeen laburpena:
    - Osasun-eremuko erkidego ekimenetan esku-hartzeko arloak: adinekoen, ikasleen eta biztanleriaren artean, oro har, jarduera fisikoa sustatzea; nerabeen artean alkoholismoa prebenitzea; elikadura osasungarria; hezkuntza afektibo-sexuala; tabakismoa; osasun mentala, zahartze aktiboa, ahulen tailerrak, bihotz-biriketako erreanimazioa ikastetxeetan, udalerrri aktiboen jardunaldiak.
    - Osasun arloko erkidego-ekimenera atxikitako erakundeak: Udala (osasuna, kirola, gizarte ekintza, kultura, droga-mendekotasunaren prebentzioa, turismoa, hirigintza, ingurumena), Hezkuntza (Berritzeguneak, ikastetxeak), Osasuna (osasun zentroak, osasun publikoak), elkarteak (emakumeen elkarteak, auzo-elkarteak, erretirodunen elkarteak, guraso-elkarteak, kirol-elkarteak), farmaziak, enpresetako prebentzio-zerbitzuak, kirol etxeak, zerbitzu soziosanitarioak.
    - Osasuneko erkidego-ekimenen estrategiak: osasuna sustatzeko tokiko sareak diseinatzea; osasunaren arloko baliabide eta aktiboen katalogoa; erkidegoko beharren katalogoa; erkidegoaren diagnostia; esku-hartzeen lehenetza; ebaluazioa.





Izena	Herria
Judizmendiko tokiko sarearen eratzea	Gasteiz
Aranbizkarra I-eko tokiko sarearen eratzea	Gasteiz
Zahartze aktiboa	Lezo
Tokiko sarearen eratzea	Irun
“Pensoi “ proiektua (jarduera fisikoa ikastetxeetan )	Oñati
“Tabakoa eta erorikoak” proiektua	Bergara
“Azpeitia, osasunean jardun” proiektua	Azpeitia
“Adinekoen-nerabeen mahaia“ proiektua	Zumaia
Iralabarriko kultura arteko komunitateko esku-hartze proiektua	Bilbo
Amezolako kultura arteko komunitateko esku-hartze proiektua	Bilbo
“ERMUA MUGI” jarduera fisikoa	Ermua
Tokiko sarearen eratzea	Basauri
Osasunsareak proiektua	Urduliz
Tokiko sarea eratzeko proiektua	Sestao
Osasunsarea GORLIZ	Gorliz
Zahartze aktiboa, alkohola eta osasuna nerabeengan, tabakoa	Tolosa
Bermeoko tokiko sarearen eratzea: Osasunsarea-Bermeo	Bermeo
Sustapen Taldearen eratzea haranetan I	Lantaron-Gaubea-Añana

### 1.3. helburua. Egiturazko baldintzatzaileak eta bitartekoak

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

Helburu honetako ekintzak Osasun Planaren Batzorde Gidariaren eta Politika Guztietako Osasun Batzorde Teknikoaren gizarteko kohesio eta ongizatearen aldeko jarduerak dira. Gauzatutakoaren xehetasunak eta hartutako konpromisoak 1.1 helburuan ikus daitezke.



## 1.4. helburua. Partaidetza eta jabekuntza

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

- **"Euskal osasun-sistemaren erabiltzaile eta gaixoen eskubide eta betebeharren gutuna eguneratzea"** lehen ekintzari erantzuteko, Euskadiko osasun-sisteman pertsonen Eskubideei eta Betebarrei buruzko Adierazpena<sup>4</sup> onartu zuen Eusko Jaurlaritzaren gobernu kontseiluak 2015eko uztailaren 21ean; adierazpen horrek Euskadiko osasun-sistemari dagokionez herritarrek dituzten eskubide eta betebeharrak biltzen dituzten arauen edukia taldekatzen, argitzen eta eguneratzen du, unibertsaltasun, elkartasun, ekitate, zerbitzuen kalitate eta partaidetza printzipioak oinarri hartuta.
- Gutun horretan, lehen aldiz azaltzen dira zuzenean Euskadiko Osasun Sistemaren antolaketa eta kudeaketa onarekin lotutako eskubideak, eta sistema horren erabiltzaileek eskubidea dutela etika demokratikoko balioei jarraituz goberna dadin, eta sistema eraginkorra eta biztanleen osasun beharretara egokitua izan dadin onartzen da. Euskadiko osasun sisteman aktiboki edo erabiltzailek biltzen edo ordezkatzeko dituzten elkarten bidez parte hartzeko eskubidea bermatzen da. Betebarrei dagokienez, herritarren etikatik exiji daitezkeen hainbat betebeharrak zehazten dira.
- **"Gaixoei eta beren senideei zuzendutako ahalduntze-estrategia garatu"** da bigarren ekintza. Horretarako, **gaixoei eta intereseko beste taldeek zerbitzu erakundearen antolaketa-diseinua eta gobernaketa hobetzen parte hartzeko estrategia** duten edo ez kontuan hartuta ebaluatzen dira Osakidetzako zerbitzu erakundeak. 2015ean ebaluatutako 16 ESletatik 3k 4 aldaketa esanguratsu baino gehiago burutu zituzten gaixoen eta intereseko beste taldeen parte-hartzearen ondorioz; hiruk 1-2 aldaketa burutu zituzten; gainerako ESlek ez zuten aldaketarik burutu.
- Gaixoei jasotako informazioari, tratuari eta laguntzari buruz duten iritzia jasotzeko estrategia duten edo ez aintzat hartuta ere ebaluatzen dira zerbitzu erakundeak. Ebaluatutako 16 erakundeetatik 7k estrategia dute, ekintza zuzentzaileak egiten eta ebaluatzen dituzte, eta aldaketak egiten dituzte euren erakundeetan. Lauk estrategia aplikatu eta hobekuntza arloak identifikatu dituzte. Gainerako erakundeek gutxiago garatu dute estrategia.

<sup>4</sup> Uztailaren 21eko 147/2015 Dekretua, Euskadiko osasun-sisteman pertsonen Eskubideei eta Betebarrei buruzko Adierazpena onartzen duena.





- **Osasun Eskola garatzea** da helburu honetako beste ekintza bat. Hainbat esku-hartzetara biltzen dituen ekimena da, gaixoaren autonomia eta jabetasuna modu koordinatu eta eraginkorragoan sustatzeko eta bizitza osasungarriko ohiturak sustatzen dituzten programetan eta prebentzio-programetan herritarrekin batera lankidetzan aritzeko. Gaixo, familia eta zaintzaileei informazioa eta prestakuntza eskaintzen dizkie, osasunari eta gaixotasunari buruzko jarrera arduratsua lortzeko.

- Paziente Bizia programa. Ikastaroak berdinen artean (gaixoak/zaintzaileak) emateak egiten du programa hau desberdin. 2015ean 74 ikastaro egin dira ("Nire osasuna biziki zainduz" 54 ikastaro, eta "Nork bere diabetesa zaintzea" 31 ikastaro), 750 pertsonarekin. Ikastaroetan parte hartu duten pertsonen batez besteko adina 63 urtekoa izan da.



Osasun Eskola, ikastaro mota	2014		2015	
	Ikastaro kop.	Pazienteak	Ikastaro kop.	Pazienteak
Nire osasuna biziki zainduz	54	615	43	437
Nork bere diabetesa zaintzea	36	462	31	313
<b>Guztira</b>	90	1.077	74	750

- Hasi zenetik 2015eko abendura arte, 3.295 gaixo aritu dira Programan. Prestatzaile edo irakasle lanetan 219 pertsona aritu dira.
  - Gaixoen jabetasunarako erkidegoko beste eragile batzuen erkidegoko esku-hartzeak, 250 jarduera.
  - Teknologia berriak erabiltzen dira "informa zaituz zure gaixotasunaz" webgunean, gaixotasun nagusienei buruzko gomendioak emateko.
  - 2015ean, "Informazioa preskribatuz, osasuna aholkatuz" Plana jarri da abian. Informazioa eta aholkularitza ezinbestekoak dira patologiak dituzten pertsonak tratatzeko eta horiek euren burua zain dezaten.
- Pertsonal sanitarioaren prestakuntza pazienteak bizkortzeko. 2015ean 130 ikastaro eman dira eta 3.696 profesionalak jaso dute prestakuntza.



	Ikastaroak	Profesionalak
Online	9	1.098
Aurrez aurrekoa	118	2.507
<b>Guztira</b>	130	3.696

- "Gaixo-elkarteekin lankidetzaren esparru eta tresnak ezarri" ekintza Hirugarren Sektoroko Erakundearen Batzorde Estrategikoaren bidez antolatu da. 2015eko 2 saioetan, gai



hauek jorratu ziren: Osasun Planaren 2014ko ebaluazio-txostena; aho-hortzetako osasunaren eta desgaitasunaren arteko lotura; ezgaitasun intelektualak familiei eragiten dien gainahalegin ekonomikoa; Uribe eta Barrualde-Galdakao ESlen koordinazio soziosanitarioaren inguruko esperientzia; C hepatitisaren kontrako Eusko Jaurlaritzaren estrategia; Osasun Sailaren 2016rako aurrekontuen zirriborroa.

- *“Eskola-mailan gazteak bizi-ohitura osasungarriei buruz sentsibilizatzeko eta prebentzioa lantzeko programak garatu”* ekintza 2014an eratu zen Hezkuntza Sailaren berrikuntza eta garapenerako Heziberri 2020 Planaren bidez. 2015ean, zientzia eta hezkuntza fisiko arloetan aplikatu da Plana, oinarriko gaitasunetan, eta ohitura osasungarriak landu dira zeharka.
- *“Erkidegoaren partaidetza antolatu eta indartu, dauden tresnen bidez (Osasun Kontseilua), eta mekanismo berriak ezartzea, herritarrek parte har dezaten”* ekintzak Euskadiko Osasun Kontseiluaren urriaren 20ko<sup>5</sup> bilera izan zuen 2015ean. Bertan aurkeztu zen uztailaren 21eko 147/2015 Dekretua, Euskadiko osasun-sisteman pertsonen Eskubideei eta Betebeharrei buruzko Adierazpena onartzen duena.
- Gainera, *“euskal osasun sisteman herritaren parte-hartzea sustatzea”* helburu duen **proiektu korporatibo bati** ekin diote Osasun Sailak eta Osakidetzak, osasunean partaidetza-prozesuak modu egituratu, garden eta egiaztatuan sustatzeko eta interesatutako kolektiboen iritziari -batez ere gaixo-herritarren eta osasun arloko profesionalenari- leku emateko dinamika bati. Osasun sistema aurreratuenetan ematen da joera hori, eta ebidentziak erakusten du parte-hartzeak osasun emaitza hobek dakartzala, gaixoaren arretaren eta segurtasunaren kalitatea hobetzen duela eta osasun arretaren eraginkortasunari eta kostuen kontrolari laguntzen diela.
- Herritarren parte-hartzean eta parte-hartze prozesuetan aurrera egiteko konpromiso hori gauzatzeko, *“euskal osasun sisteman herritarren parte-hartzea sustatzea”* helburu duen korporazio-proiektu baten sorrera eta abian jartzea koordinatu du BIOEFek, eta ekintza hauek egin dira 2015ean:
  - 2015eko martxoa eta apirila, diseinu fasea: lan-plana egin eta Osakidetzako 6 zerbitzu erakundetan kontrastatu. Maiatzean, aurkezpena zerbitzu erakundeen gerentziei.
  - 2015eko bigarren sei hilekoa. Jardun-eremuen araberako lan-taldeak (makro edo osasun politika-politika-txosteko parte-hartzea, antolaketa eta zerbitzuen diseinua hobetzeko mahaia edo parte-hartzea, mikro edo norberaren osasunaren gaineko parte-hartze kolaboratiboa-arreta zuzena eta kontrola), kontraste taldea eta

---

<sup>5</sup> Bileran gai hauek aztertu ziren: pobrezia-areagotzearen eta horrek pertsonen osasunean duen eragina, osasuna osasun arretatik harago bere baldintzatzaileekin, osasunaren lantzearen aplikazioa Gobernuaren Enplegu eta Ingurumen Esparru Programako planetan, gaixo aktibo kopuru txikia populazio osoa aintzat hartuta, herritarren parte-hartzea osasunaren inguruko gaietan, osasun arloko profesionalentzako prestakuntza ekintzak, adinekoen artean erorikoak saihesteko tailerrak, genero-ikuspegiaren aplikazioa osasun asistentzian eta osasun emaitzen analisisian, eskolako osasun-taldearen egoera.



sustapen taldea diseinatu, Osasun Sailak eta Osakidetzak zuzenduta. Berrogeita bat (41) lagunek parte hartu zuten taldeetan, 14 bilera egin ziren. Produktuak:

- Herritarrek Osakidetzan parte hartzeko mekanismoen esparru teorikoa-mapa.
- Osakidetzako zerbitzu erakundeei inkesta, herritarren parte-hartze ekimenen ingurukoa
- Herritarrek Euskadiko Osasun Sisteman duten parte-hartzearen diagnostia
- 2016-2018 ekintza plana, 23 ekintza lehenetsi dira

## 1.5. helburua. Genero indarkeria

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

- "Emakumeen aurkako indarkeria prebenitzeko, goiz atzemateko, lantzeko eta jarraitzeko mekanismoak bultzatzea" ekintza Osakidetzako lan profesionalaren barnean dago. Udaletako gizarte zerbitzuekin, tokiko elkarteekin eta Ertzaintzarekin koordinatzeko tokiko protokoloak daude; udalen prebentzio-berdintasun mahaietan parte hartzen da. Material informatiboa eta dibulgatiboa dago.
- Osakidetzaren sarean antzemandako **genero indarkeria** kasuak:



	2013		2014		2015	
14-19 urte	32	%4	47	%5	38	%4,99
20-29 urte	190	%23	178	%20	150	%19,71
30-59 urte	498	%61	559	%64	474	%62,29
60 urte eta gehiago	103	%13	94	%11	99	%13,01
<b>Guztira</b>	823		878		761	

- Prebenitu eta goiz antzemateko mekanismoen parteetako bat Osakidetzako profesionalak genero-indarkeriaren arloan prestatzea da. Prestakuntza jaso duten profesionalen % 88 emakumeak dira, pertsonalaren laurden bat medikuntzako da, % 39 erizaintzakoak eta % 35 beste lan-kategoria batekoak.

	2014				2015				2010-2015			
	Gizona		Emakumea		Gizona		Emakumea		Gizona		Emakumea	
Medikuntza	32	%3	146	%11	7	%2	47	%13	389	%7	946	%18
Erizaintza	31	%2	490	%38	17	%5	132	%37	118	%2	1993	%37
Beste batzuk	37	%3	542	%42	16	%5	138	%38	155	%3	1723	%32
<b>Guztira</b>	100	%8	1.178	%92	40	%11	317	%89	662	%12	4662	%88



- Genero indarkeria kasu baten inguruko susmorik badago, ESI guztietan ezarritako esku-hartze protokoloa jartzen da abian; bertan sartzen da historia klinikoaren eta lesio-agiriaren erregistroa. ESI bakoitzaren testuinguruaren arabera, genero-indarkeriaren eta sexu-erasoen biktima diren emakumeak artatzeko protokolo instituzionalak ezarri dira. Erakunde arteko kolaborazio eta koordinazio soziosanitarioko protokoloak ere badaude, babesik ez duten eta/edo tratu txarren biktima diren mendeko pertsonentzat. ESIetako batzorde soziosanitarioek euren eskumen-arloan sartu dituzte haurren kontrako tratu txarrak. Lehen mailako arreta soziosanitarioko taldeek bermatzen dute tokiko esparruko koordinazioa.
- Hezkuntza-sisteman hezkidetzak eta genero-indarkeriaren prebentzioa lantzeko Gida Planarekin bat etorritik:
  - Hezkuntza Sailak Lehen Hezkuntzako eta Bigarren Hezkuntzako 2015-2016 ikasturteko antolaketa-erabakietan txertatu du Plana. Derrigorrezko Hezkuntzako ikastetxe guztiak hartzen ditu.
  - Hezkidetzak eta genero-indarkeriaren prebentzioa lantzeko ikastetxeko plana ere badute 204 ikastetxe publiko eta hitzartutan.
  - Hezkidetzak eta genero-indarkeriaren prebentzioa lantzeko ikastetxeko planaren inguruko prestakuntza eman zaie irakasleei eta Eskola Batzordeko arduradunei, 58 laguni.
  - Hezkidetzak eta genero-indarkeriaren prebentzioa lantzeko ikastetxeko planaren inguruko prestakuntza mintegiak egin dira Berritzeguneetan, 268 arduraduni eman zaie prestakuntza.

## 1.6. helburua. Osasun arloko desberdintasunak monitorizatzea

*Osasun-desberdintasunen gaineko ikerketa eta monitorizazioa sustatu eta garatzea.*

- *"Ikerketa proiektuetan ekitateak kalitate-irizpide gisa sartzea"* ekintza aintzat hartu da Osasun Sailaren Ikerketa eta Berrikuntza Sanitarioko Zuzendaritzaren 2015eko deialdian. Hala, genero-ikuspegia puntuatu da aurkeztutako proiektuen ebaluazio zientifiko-metodologikoan; genero berdintasuna sustatzeko ZTBP Euskadi 2020-RIS3ko irizpidea jaso da horrela. Sektore artekotasun irizpidea partzialki jasota dago proiektuak diziplina aniztetakoak eta kooperatiboak izateko beharrez.

## 1.7. helburua. Ikerketa eta Berrikuntza

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



- *"Ikerketa sustatu eta oinarrizko ikerketa, klinikoa, epidemiologikoa, nazioz gaindikoa eta osasun-zerbitzuetakoa finantzatu"* ekintza. 2015ean, 1.644 ikerketa-proiektu zeuden abian; % 79 prozesu patologikoen kausak, diagnosia eta tratamendua aztertzeko ziren; % 5, osasun arloko desberdintasunak aztertzeko, eta % 1, medikuntza pertsonalizatua aztertzeko.
- *"Ikerketen emaitza gaixoetan aplikatzeko inplementazio azkarra sustatzeko"*, 2015ean zahartzaro, kronikotasun eta mendekotasunaren erronkei erantzun integratua ematearekin lotutako esku-hartzeen Europako hedapen eta/edo baliozkotzearekin jarraitu da, osasun-sisteman inplementatzeko egokiak diren ala ez egiaztatzeko (10 proiektu abian). Horrekin batera, 2016an garatuko diren 3 proiektu berri onartu dira: a/zaintzen koordinazio eta telemonitorizazioa zerbitzuen eskalatzeko eta transferentzia; b/ jardunbide egokien ebaluazioa eta aldatzea, kide diren Europako beste eskualde batzuetako osasun sistemetan ezagutzak eskalatu eta transferitzeko tresna baten bidez; c/ pazienteenganako arreta pertsonalizatuko planerako plataforma baten eratze eta garatzea.
- *"Euskal Osasun Sistema berritzeko plana diseinatzea"* ekintzaren emaitza gisa, osasun sistemako ekintza berritzaileak, osasunean hobekuntzak, osasun sisteman bertan hobekuntzak eta/edo garapen sozioekonomikorako aukerak eskaintzen dituztenak, ugaritzeko tresna bat garatu du BIOEFek (Ekintza eta Berrikuntza Plana). Zerbitzu erakunde guztiek parte hartu dute plan horretan. Horretarako, berrikuntzan erreferente/solaskide den pertsona bat daukate; 8 lan-talde osatu dira. Osasun arloko Ikerkuntza eta Berrikuntza 2020rako Estrategia ezinbesteko laguntza da Espezialitate Inteligenteko RIS3 Estrategiarentzat, biozientzia-osasun arloan. Arlo horretako Pilotaje Taldeak 4 lan talde bultzatu ditu: Big Data, Medikuntza Pertsonalizatua, Gaixotasun Arraroak eta Ekipamendua.
- *"Ikerketa eta berrikuntza babesteko eta sustatzeko mekanismoak garatu eta finkatu (prestakuntza, berrikuntza eta sormenerako espazioak, ezagutza-sareak, eta abar)"* ekintzarekin lotutako programak:
  - Innosasun programa. BIOEFek koordinatzen du eta ZTBP Euskadi 2020ren aldeko tresna bat da (osasun sistemaren, enpresa-sektorearen eta erlazionatutako agenteen arteko interakzioa, berrikuntza arloan dituzten beharrei erantzuteko). 2014an eta 2015ean 64 laguntza eskaera jaso dira Euskadiko 47 erakunderen aldetik (% 68,1 ETEak dira, % 10,6 ETEak ez diren enpresak, % 17 ZTBESeko agenteak eta % 4,3 enpresa-sektoreko beste agente batzuk). Laguntza-eskaera horietatik 25 aholkularitzei buruzkoak dira; 15, demostrazioko azterketa klinikoei buruzkoak; 11, lagin-eskaeren gainekoak (biobankua), eta 9 osasun sistemaren barruan kanalizatu dira (Osasun Ikerketarako Institutuetara, adibidez, B+G proiektuetarako). Lan-arloak: diagnosia (irudi bidezko diagnosia barne), terapia berriak, terapien



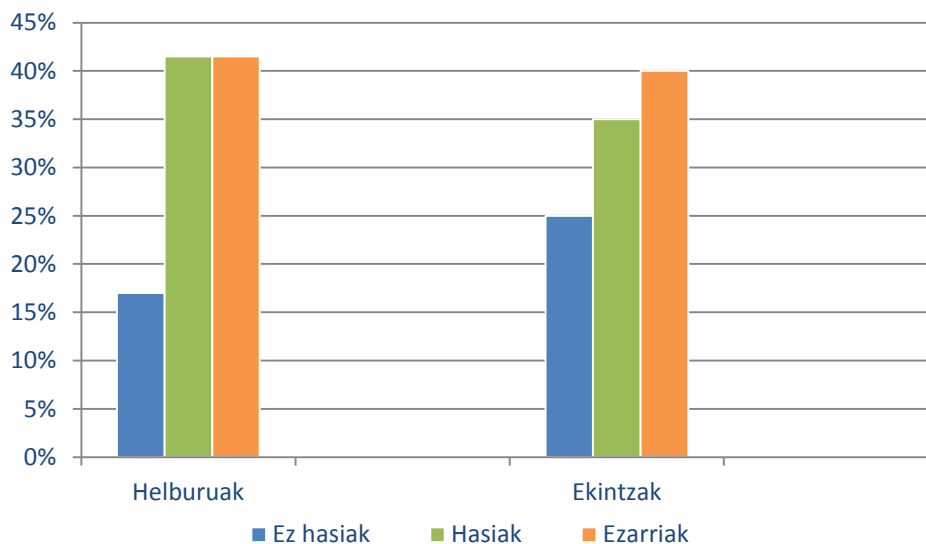
monitorizazioa, errehabilitazioa, ortoprotesiak, hainbat aplikaziotarako software garapena, inguru soziosanitariorako gehikuntza eta ekipamendu fabrikazioa. INNOSASUNen jarduera interes bereziko taldeen bidez egiten da. Gaur egun interes bereziko 8 talde daude, Erreumatologia, gibelego gaixotasunak, dermatologia, gehikuntza-fabrikazioa, errehabilitazio, ginekologia, alergologia/otorrinolaringologia eta kirurgia maxilofazial arloetan.

- ITEMAS sarea (Medikuntza eta Osasunaren Teknologia Berritzeko Plataforma, Carlos III.a Osasun Institutuak sustatutakoa). 2015ean parte-hartze aktiboa izan du hainbat lan-taldetan: Erosketa Publiko Berritzailea; Transferentzia eta komertzializazioa; Berrikuntzaren aldeko Unitateen Egituratzea.
- EUROSASUN sarea: 2015ean osoko bi lan-bilera egin ditu EUROSASUN sareak, BIOEFek koordinatuta, programa berriak aurkezteko, euskal osasun sistemaren emaitzak aztertzeke eta Europako proiektuen proposamenen berri emateko.



## 2. arloa. Gaixotasunak dituzten pertsonak

Hasitako eta ezarritako helburu eta ekintzen laburpena



2. arloa	helburuak	ekintzak
Hasi gabe	2 (%17)	12 (%25)
Hasita	5 (%41,5)	16 (%35)
Ezarrita	5 (%41,5)	19 (%40)
<b>Guztira</b>	12	47

### 2.1. helburua. Pertsonengan oinarritutako arreta soziosanitario integral eta integratua

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

- Erakunde Sanitario Integratuak (ESI) etengabeko zahartzeak, kronikotasunak eta mendekotasunaren hazkundeak eragindako herritarren eskaerei erantzun eraginkorragoa eta integratua emateko sortzen dira. 2015ean, ESIak sortzen jarraitu da<sup>6</sup>. 2016an osatuko da EAEko laguntza-eredu berria.

<sup>6</sup> BOPV: <https://www.euskadi.eus/y22-bopv/es/bopv2/datos/2015/01/1500337a.shtml>  
<https://www.euskadi.eus/y22-bopv/es/bopv2/datos/2015/01/1500338a.shtml>

Osakidetzako zerbitzu-erakundeak 2015. urtean: Lehen mailako arretako eskualdeak (Araba, Uribe), Erakunde Sanitario Integratuak-ESI (Bilbo-Basurtu, Barrualde-Galdakao, Barakaldo-Sestao, Ezkerraldea-Enkarterri-Gurutzeta, Debagoiena, Debarrena, Bidasoa, Goierri-Urola Garaia, Donostialdea, Tolosaldea), Ospitaleak (Arabako Unibertsitate Ospitalea-AUO), Egonaldia ertain eta luzeko ospitaleak (Leza, Gorniz, Santa Marina), Osasun Mentaleko Sareak (Araba, Bizkaia, Gipuzkoa).



- **Integrazio asistentzialaren** maila ebaluatzeko, Osakidetzaren zerbitzu erakundeek integrazio asistentzialerako estrategia duten edo ez ikusten da, alegia, ekintzarik duten Lehen Mailako Arretan, Arreta Espezializatuan, Osasun Mentalean, Osareanen, Koordinazio Soziosanitarioan, koordinazioa Osasun Publikoarekin eta agente komunitarioekin. 2015eko ebaluazioan, **16 zerbitzu erakundeetatik 10ek zuten integrazio estrategia**, eta hobetu beharreko arloak eta ekintzak identifikatuta; 4 erakundek dokumentatuta zuten estrategia, baina ez zituzten hobetu beharreko arloak eta ekintzak identifikatu, eta bik ez zuten integrazio estrategia.
- *"Gaixotasun nagusien kasuan laguntzaren jarraitutasuna sustatu, laguntzarako bide klinikoan bitartez"* ekintza da Osasun Planaren 2.1 helburu honen lehen ekintza. Horretarako, 2014 Kontratu-Programak 3. dimentsioan **"ekidin daitezkeen ospitaleratzeen tasa"** adierazlea du (ACSC: ambulatory care sensitive condition / ambulatorioko zainketa jaso dezaketen osasun-arazoak). Bihotzeko gutxiegitasun kronikoari, diabetes mellitusari, biriketako gaixotasun buxatzaile kronikoari (BGBK) eta helduen asmari buruzko Datuen Oinarrizko Multzo Txikieneko (DOMT) datuetan oinarrituz eraten da. Adierazleak lehenengo ospitaleratzean zehar arreta hobetu eta altaren osteko zainketa hobetuz gero, ekidin zitezkeen berrospitaleratzeak biltzen ditu. Laguntza-integrazioaren mailari dagokion neurria da.
- Zerbitzu erakunde batek bakarrik murriztu du ekidin daitezkeen ospitaleratzeen tasa; bik mantendu egin dute euren tasa eta gainerako 9 erakundeen tasak gora egin du.



ACSC	Tasa estandarizatua 13 (a)	Tasa estandarizatua 14 (b)	Tasa estandarizatua 15 (c)	Joera
Araba	58,12	58,80	63,72	↑
Debagoiena	41,29	45,46	47,33	↑
Debarrena	49,91	41,11	55,89	↑
Bidasoa	37,33	34,93	35,22	↔
Donostialdea	33,59	37,79	39,33	↑
Goierri-Urola Garaia	47,05	49,41	43,37	↓
Tolosaldea	66,36	72,86	76,92	↑
Barrualde Galdakao	43,33	44,11	49,85	↑
Ezkerraldea Gurutzeta	52,46	56,09	59,58	↑
Uribe	37,98	39,12	40,15	↑
Bilbo Basurtu	43,84	44,59	50,94	↑
Barakaldo Sestao	41,62	44,21	43,32	↔

(a) 2012/07/01etik 2013/06/30era arteko aldirako kalkulaturako tasak

(b) 2013/07/01etik 2014/06/30era arteko aldirako kalkulaturako tasak

(c) 2014/07/01etik 2015/06/30era arteko aldirako kalkulaturako tasak





- 2015ean ebaluatutako Osakidetzaren 13 zerbitzu erakundeetatik 6k banakako arretarako plan zehatz bat dute gaixotasun anitzak dituzten euren gaixoen % 80 baino gehiagorentzat; 3 erakundetan, % 60rentzat eta gainerako 4ak ez dira iristen ehuneko horretara.
- Baloraziorako beste adierazle bat **ospitaleratze beharra duten eta ospitaleratzea programatzen duten** gaixotasun anitzeko gaixoen ehunekoa da. Ehuneko optimoa % 25-30ekoa da. 2015ean ebaluatutako Osakidetzaren 13 zerbitzu erakundeetatik 3 ehuneko optimo horretara iritsi dira; hiru % 15-20ean daude; 5, % 10-15ean eta beste biak, % 10etik behera.
- **Gaixotasun anitzak dituzten gaixoen larrialdi zerbitzuetako maiztasunaren** adierazleak larrialdi zerbitzuetara egindako bisiten kopurua aztertzen du, gaixotasun anitzak dituzten gaixoen guztizko kopuruarekin alderatuta. Zerbitzu erakunde guztien batez bestekoaren arabera, gaixoen % 55 joaten dira larrialdi zerbitzuetara, % 29-66ko tartean.
- **"Asistentzia-ibilbideak"** asistentzia-maila desberdinetako profesionalen eta paziente zirkuituen arteko kolaborazio-mekanismoak (lehen mailako arreta, ospitaleak eta gizarte-baliabideak) dira. Osakidetzako erakundeek integrazioaren eta kronikotasunaren inguruko berrikuntza ekimenak jarri dituzte abian, Kontratu Programaren bitartez. 2015ean, **97 proiektu** egin dira arlo hauetan: kasuaren kudeaketa, gaixotasunaren kudeaketa, antolaketa, erresidentzia, sustapena eta prebentzioa, gaixoaren ahalduntzea, rol profesional berriak eta botiken erabilera.
- 2015eko azaroaren 18an, Jardunbide Onak Arreta Nagusian II. Jardunaldia egin zen, *elkarlaneko ikaskuntza sarerantz* lelopean. Berrogeita zortzi proiektu aurkeztu ziren eta Euskadiko 230 profesionalak hartu zuten parte.
- **Koordinazio soziosanitarioaren** arloan, **32 proiektu** garatu ziren 2015ean. Hauek izan ziren esanguratsuenak: "Buruko patologia duten adineko pertsonen tratamendua hobetzeko Bizkaiko Osasun Mentaleko Sarearekin koordinatutako plana"; "Eskizofrenia eta bulnerabilitate kliniko eta/edo sozial handia duten gaixoen etxez etxeko arretarako programa, gaixoberritzeak saihesteko eta osasuna sustatzeko". "Carewell azterketa: behar konplexuak dituzten gaixoentzako maila anitzeko integrazioa"; "Gerontologia etxeetan ingresatutako gaixotasun anitzak dituzten gaixoen arreta integratuko ereduaren ezarpena"; "Gaixo soziosanitarioak ebaluatu-deribatze tresna".
- *"Arretarako tresna berriak sustatu; esaterako, inguru birtualak eta aurrez aurrekoak ez diren kontsultak"* ekintza Osarean programaren bidez ezarri da, telefono bidezko kontsulten, aurrez aurrekoak ez diren kontsulten, web orriaren bidezko hitzorduen eta osasun-aholkuen bidez:
  - Gaixoen eta profesionalen arteko telefono bidezko kontsultak: 2.501.759 kontsulta



Telefono bidezko kontsultak			
	2014	2015	Igoera
<b>1.- Lehen mailako arreta</b>	2.004.775	2.317.495	%15,6
Familia medikuntza	1.771.039	2.052.472	%15,9
Pediatria	233.736	265.023	%13,4
<b>2.- Arreta espezializatua</b>	144.310	184.264	%27,7
Guztira	2.149.085	2.501.759	%16,4

- Lehen mailako arretako (LMA) eta Arreta espezializatuko (AE) profesionalen arteko kontsulta ez aurrez aurrekoak, historia klinikoaren bitartez: 63.660 kontsulta.

Arreta espezializatuko kontsultak			
	2014	2015	Igoera
Aurrez aurrekoak	1.080.210	1.069.805	-%1,0
LMA-AE ez aurrez aurrekoak	48.488	63.660	%31,3
Lehenak	1.128.698	1.133.465	%0,4
Ondorengoak	3.010.337	3.066.069	%1,9
Kontsultak guztira	4.139.035	4.199.534	%1,5

- Osasun-aholkuak

Osasun-aholkuak			
	2014	2015	Igoera
Jasotako deiak	128.808	163.485	%26,9
Erizaintzak argitutakoak %	%80	%83	%3
Teleasistentzia (Soziosanitarioa)	23.817	29.718	%24,8
Kronikoen jarraipena	40.645	49.230	%21,1
<b>Kronikoen jarraipena</b>	<b>2014</b>	<b>2015</b>	
Aringarriak	17.675	20.967	%18,6
Tele Bihotz Gutxiegitasuna	430	3.847	%894
TeleTAO	3.103	3.216	%3,6
Erizain kudeatzailea	1.389	1.774	%27,7
Telepoc	824	933	%13,2
Suizidioen prebentzioa	304	489	%60,9
Beste batzuk	16.920	18.004	%6,4

- Web hitzorduak: 1.608.332 hitzordu Web kanalaren bidez.
- Osasun karpeta: 2015ean osasun karpeta erabili duten pertsona desberdinen kopurua: 30.639. Sarrerak: 116.886.



- *"Gaixoa bere ohiko inguruan zaintzea sustatu, betiere bere nahia eta lehentasuna errespetatuz"* ekintza ondorengo estrategia eta programa hauen bidez garatzen dute Osakidetzako zerbitzu erakundeek: loturako erizaina ospitaleko 10.000 alta bakoitzeko; kudeaketa erizaina eskumen aurreratuetan; batzorde soziosanitarioa zerbitzu erakundeetan; paziente bizia programa; bizitzaren amaieran dauden gaixoen arreta integraturako programa; banakako tratamendurako plana buru-nahasmendu larrietan; lehen mailako arreta soziosanitariorako taldeak.
- *"Gaixoa zaintzeak zaintzaile informalen osasunean duen eragina gutxitzeko estrategia eta mekanismoak garatu"* ekintza garatzeko, alta eman eta gero euren etxera joaten diren garuneko erasana duten gaixoen zaintzaileentzako prestakuntza jarri da abian 2015ean. Gainera, gaixoak ahalduentzako, osasuna sustatzeko eta osasun hezkuntzako 150 esku-hartze egituratu (gaixoentzako eta/edo zaintzaileentzako prestakuntza saioak) jarri dituzte abian Osakidetzako erakundeek.

## 2.2. helburua. Medikamentuen erabilera egokia

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

- *"Ospitale, lehen maila eta farmaziaren artean preskripzio-prozesu partekatua garatu, tratamenduarekiko atxikipena bultzatuz eta medikamentuak segurtasunarekin erabiltzea sustatuz"* ekintza Dosifikazio Sistema Pertsonalizatuak (DSP) bidez burutzen da. Parte hartzen duten farmazien eta prestatutako DSPen kopuruak gora egin du (ikus ondorengo taula). Zerbitzatutako ontzien % 53,30 medikamentu generikoenak ziren.

Dosifikazio Sistema Pertsonalizatuak	2013	2014	2015	Igoera
Farmazia parte-hartzaileak	238	281	304	%28
Prestatutako DSP kopurua	29.158	33.980	37.897	%30

- Medikazio anitza duten gaixo kronikoen azterketaren helburua da 2 motako diabetesa eta medikazio anitza duten gaixoen osasun orokorra hobetzea, medikazioa egokituta eta medikamentuen erabilera seguru eta eraginkorra maximizatuta. Esku-hartzeak gaixoak preskribatuta dituen eta hartzen dituen medikamentuen farmakoterapeutika ikuskatzeko, medikazioarekin zerikusia duten balizko intzidentziak antzemateko eta antzemandako intzidentziak konpontzeko esku-hartze proposamenak egiteko dira. Baita tratamenduarekiko atxikipena hobetzeko eta medikamentuen erabileraren inguruko osasun hezkuntza emateko ere. Euskadiko Ikerketa Klinikorako Batzorde Etikoak (CEIC-E) onartu du azterketa. 2015ean amaitu da programa, eta



erregistratutako datuak ustiatu dira; 2016an egongo da eskuragarri behin betiko txostena.

- *"Medikazio anitzak dituzten gaixoen kasuan elkarrekintzen jarraipena eta deskripzioa sustatzeko"*, ekintza hauek garatu dituzte lan-taldeek 2015ean:
  - Atxikipen farmakoterapeutikoko Taldea. Historia klinikoan integratutako tresna bat egin dute, atxikipenaren kalkulua barne hartzen duena, medikamentuaren zein gaixoaren arabera. Presbiderako sarbidea duten Osakidetzako medikuntzako, erizaintzako eta farmaziako profesionalak erabiltzen dute. Profesionalen balorazioaren arabera, informazio baliagarria ematen die despreskribatzeko, alegia, medikazioa jasotzen ez duten gaixoen tratamendua ixteko.
  - Maila arteko errezeta Gida Farmakoterapeutikoa. 2015ean kontsumo garrantzitsua duten 4 medikamentu-multzo ikuskatu dira.
  - Interakzio Farmakologikoak. Garrantzi klinikoak duten interakzioak pixkanaka-pixkanaka ari dira sartzen Presbiden.
  - Doikuntza giltzurrun-gutxiegitasunean. Presbiden eta Osabiden aurkeztu beharreko informazioaren egitura ikuskatu da. Edukiak lantzen ari dira.
  - Doikuntza gibelesko gutxiegitasunean. Presbiden eta Osabiden aurkeztu beharreko informazioaren egitura ikuskatu da. Edukiak lantzen ari dira.
  - Gaixoentzako gomendioak. Errezeta elektronikoan sartzen ari dira, ondoren gaixoak bere etxera eramango duen tratamendu aktiboko orrian eransteko.
  - Pediatriako erabilera gomendioak. Presbiden eta Osabiden aurkeztu beharreko informazioaren egitura ikuskatu da. Edukiak lantzen ari dira.
  - Geriatriako erabilera gomendioak. Presbiden eta Osabiden aurkeztu beharreko informazioaren egitura ikuskatu da. Edukiak lantzen ari dira.
  - Medikamentuekiko alergiak. Presbiden eta Osabide Globalen alergiak dituen gaixoa identifikatzeko estrategia diseinatzeko lagundu du. Alergiak medikamentu-multzoen arabera erlazionatzen dituzten alertak diseinatzeko eta horien edukia lantzen ari da.

Osakidetzaren preskripzio sistemetan (Presbide eta Osabide) erabaki klinikoak hartzeko hobekuntzetan islatzen da lan-talde horien lana, eta nabarmen laguntzen dute gaixo kronikoen tratamenduen segurtasuna hobetzen.

- *"Mikrobioen aurkako zaintzako eta antibiotikoen erresistentziarako programak"* ospitaleko arreta duten Osakidetzako zerbitzu erakunde guztietan daude integratuta, Infekzio Nosokomiala Zaindu, Prebenitu eta Kontrolatzeko Planean. Plan horren arloetan honako hauek biltzen dira: a/ mikrobioen kontrako erresistentzia patroien eta mikrobioen aurkako erabilerearen monitorizazio sistema, asistentzia-prozesuan mikrobioen aurkakoak modu egokian erabiltzeko estrategian ezarrita; b/ ospitaleko ingresoan multierresistenteak diren mikroorganismoen infekzio/kolonizazio kasuak antzemateko programa; c/ osasun hezkuntzako eta prebentzio zein kontrol neurriak



hedatzeko, eta antibiotikoak preskribatzeko urteko programa; d/ monitorizazio sistema hainbat germen multierresistenteen prebalentzia-intzidentzia denboran.

- "Osasun-langileak prestatzeko planak" gaikako arlo eta eremuetan sailkatzen dira. Osakidetzak 2014-rako bere langileentzako duen programazioa honako hau da:

Esparru - Erabileremuak	Ikastaroak	Ordu-kopurua	Inscritos		
			Gizonak	Emakumeak	Guztira
<b>1. Antolaketa ereduak</b>	<b>26</b>	<b>391</b>	<b>222</b>	<b>656</b>	<b>878</b>
1.1 Lidergoa	2	168	13	29	42
1.2 kudeaketa, ziurtapena eta antolakuntzaren erremintak	24	223	209	627	836
<b>2. Informazio-sistemak</b>	<b>39</b>	<b>506</b>	<b>338</b>	<b>1.047</b>	<b>1.385</b>
2.1 informatikazko erreminta korporatiboa	23	190	205	640	845
2.2 idazmahai erreminta informatikoak	13	256	125	399	524
2.3 elkarlaneko erremintak	3	60	8	8	16
<b>3. kliniko-asistentzial esparrua</b>	<b>276</b>	<b>4.507,80</b>	<b>2.064</b>	<b>13.154</b>	<b>15.218</b>
3.1 segurtasun klinikoak	25	348	640	3.315	3.955
3.3 praktika klinikoak	185	3.013,80	1.160	7.922	9.082
3.4 gaixoarekiko komunikazioa eta tratua	19	346	46	315	361
3.5 sailkapen eta erregistro sistemak	18	352	99	1.037	1.136
3.6 prebentzioa eta osasun sustapena	29	448	119	565	684
<b>4. pertsonak</b>	<b>58</b>	<b>1.195,00</b>	<b>767</b>	<b>3.970</b>	<b>4.737</b>
4.1 komunikazioa eta gizarte-trebetasunak	45	965	119	674	793
4.2 Laneko osasuna	3	110	23	58	81
4.3 araudia eta legedia	7	75	619	3.235	3.854
4.4 hizkuntza normalizazioa	3	45	6	3	9
<b>5. administrazioa eta zerbitzu orokorrak</b>	<b>16</b>	<b>220</b>	<b>138</b>	<b>179</b>	<b>317</b>
5.1 mantentzea eta azpiegiturak	4	20	52	26	78
5.2 zerbitzu orokorrak	1	30	6	24	30
5.3 jardun tekniko-administratiboa	11	170	80	129	209
<b>6. ikerketa eta ezagutzaren zabalkuntzea</b>	<b>18</b>	<b>32</b>	<b>66</b>	<b>213</b>	<b>279</b>
6.2 ebidentzia zientifikoa	18	32	66	213	279
<b>7. irakaskuntza gaikuntza</b>	<b>23</b>	<b>374</b>	<b>56</b>	<b>316</b>	<b>372</b>
7.1 prestatzaileen prestakuntza	19	299	20	236	256
7.2 tutoreen trebakuntza	4	75	36	80	116
<b>8. formazioko proiektu integralak</b>	<b>5</b>	<b>100</b>	<b>82</b>	<b>107</b>	<b>189</b>
8.2 laguntza begirako prozesuak	5	100	82	107	189
<b>Guztira</b>	<b>461</b>	<b>7.325,80</b>	<b>3.733</b>	<b>19.642</b>	<b>23.375</b>



## 2.3. helburua. Segurtasun klinikoa

*Segurtasun klinikoaren ahalik eta mailarik altuena sustatzea osasun-laguntza ematean*

- *"Gertaeren berri emateko eta informazioa helarazteko sistemak ezartzea"* ekintzak emaitza hau izan du 2015ean: **Lehen Mailako Arreta Unitateen eta zerbitzuen % 17k gertaeren berri emateko eta informazioa helarazteko sistema erabiltzen dute (SNASP)**. Osakidetzako Zerbitzu Erakunde guztietan ezarri da sistema hau, baina 3 ESIk, Lehen mailako arretako eskualde batek eta Osasun Mentaleko Sare batek ez dute gertaeren berri emateko eta informazioa helarazteko sistema erabiltzen.
- *"Laguntzaren eremuan segurtasun klinikoaren maila hobetzeko programak sustatu"* ekintza Pazientearen Segurtasunaren Estrategiaren bidez gauzatzen du Osakidetzak. Hauek izan dira 2015eko esku-hartze nagusiak:
  - Osasun Laguntzarekin lotutako infekzioen prebentzioa eta kontrola. Ospitaleratuta dauden gaixoen artean transmititu daitezkeen gaixotasunen aurkako isolamendu-protokoloak ikuskatu eta homogeneizatu dira, ospitale guztietako urteko prebalentziaren analisia egin da (EPINE azterketa), eta patologia kronikoak dituzten gaixoen unitateetako eta INOZ Batzordeak ezarritako prozedura kirurgikoetako infekzio nosokomialaren intzidentziaren urteko analisia. Eskuen Higienea OMEren ereduaren arabera egiteko Behatzaileak Akreditatzeko ikastaro bat egin da.
  - Kirurgia segurua: kirurgia-jarduera duten ospitale guztiek historia kliniko elektronikoa integratutako Checklisterako sarbidea dute, gaur egungo checklisteraren diseinua ikuskatu da eta kirurgia-mota desberdinetara egokitu da, eta horren erabilera egokia bultzatzeko proposamen korporatibo bat egin da.
  - Segurtasuna haurdunaldia-erditzea-puerperioa laguntza-prozesuan: haur jaioberriaren inguruko segurtasun protokolo bat ezarri da maternitateetan.
  - Medikazioaren administrazioarekin lotutako jardunbide onak: diziplina anitzeko lau lan-talde eratu dira arrisku handiko medikamentuetarako (intsulinak, zitostatikoak, zain barneko potasioa eta antikoagulatzaileak).
  - Erizaintzako zaintzekin lotutako jardunbide onak: presioagatiko ultzerak kudeatzeko eta prebenitzeko jardunbide onen baliabideen mapa eratu da; UPP-PEU Adi! ekimena diseinatu eta zabaldu da, presioagatiko ultzeren kudeaketa hobetzeko; 'Eroriko Ez' izeneko ekimen egituratu bat garatu da ospitaleko gaixoen erorikoak saihesteko.
  - Gaixoaren segurtasunaren inguruko prestakuntza: gaixoaren segurtasunaren inguruko oinarrizko ikastaroaren 6 edizio egin dira on-line modalitatean, 10.000 profesionali baino gehiagori eman zaio prestakuntza. Osasun arretako eskuetako higienerari buruzko ikastaroaren 5 edizio egin dira on-line modalitatean, eta 11.000 profesionalak baino gehiagok hartu dute parte.



- Gaixoen zalantzarik gabeko identifikazioa: lehiaketa zentralizatu bat egin da sareko ospitale guztiak gaixo guztientzako identifikazio-besoko berdinarekin hornitzeko. Hainbat material grafiko zabaldu dira ospitaleratu gabeko gaixoak segurtasunez identifikatzeko.
  - Medikazioaren kontziliazioa: Osakidetzako 12 zerbitzu erakundek parte hartu dute PaSQ proiektu europarrean, medikazioaren kontziliazioaren inguruko jardunbide onei buruzkoan.
  - Gaixoen inplikazioa osasun arretaren segurtasunean: sentsibilizazio kanpaina egin da, liburuxka eta material informatiboarekin: “Zure segurtasuna zaintzen dugu, lagun iezaguzu”.
- *“Segurtasunaren kultura sustatzea, profesionalak sentsibilizatzeko eta prestatzeko estrategien bidez”* ekintza: 2014an, 3.050 ziren oinarrizko prestakuntza (on line) zuten langileak, plantillaren % 12,59. 2013-2014ko ehuneko metatuak plantillaren % 30,48 hartzen du.

Segurtasun arloko prestakuntza	2013		2014		2013-2014	
	K	%	K	%	K	%
On-line prestakuntza duten profesionalak	4.332	%18	3.050	13%	7.382	%30

## 2.4. helburua. Egoera terminala eta zaintza aringarriak

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

- Osakidetzako ESI, Lehen mailako arretako eskualde, eta akutuen zein egonaldi ertain-luzeko ospitale guztiek dute **bizitzaren amaieran dauden gaixoen Arreta Integraturako Plana**, lehen mailako arretako, larrialdietako, ospitalizazio medikuko, egonaldi ertain-luzeko ospitalizazioko eta gizarte laneko diziplina arteko taldeek egindakoa. Plan horren kalitate-irizpide dira xede-populazioaren espezifikazioa, aplikazio-eremua, inklusio-irizpideak, gaixoen jarraipena, gaixo terminalaren formularioa, aurretiazko borondateen agiria egitea eta Batzorde Kliniko Integralak existitu eta funtzionatzea. Osakidetzako zerbitzu erakundeen Kontratu Programaren 2015eko ebaluazioan, 100 puntutik 60 puntuko batez bestekoa dute Arreta Integratuko Planaren hedapen-mailari eta horren funtzionamenduaren analisiari dagokienez.
- Batzorde Kliniko Integrala existitzea, funtzionamendu-eskuliburu batekin, eta bileren bidez funtzionatzen duen ebidentzia kalitate irizpidea dira egoera terminalean eta zaintza aringarriekin dauden pertsonengan. Debagoiena, Debarrena, Goierri-Urola



Garaia ESlak eta egonaldi ertain-luzeko Gorlizeko eta Santa Marina ospitaleak nabarmentzen dira.

- Aurretiazko borondateen agiria egindako biztanleen 2015eko datuak (2.4.2 ekintza) erakusten dute oraindik txikia dela agiria egiten duten pertsonen ehunekoa (gizonen % 0,6k eta emakumeen % 1,1ek). Kontratu-Programaren ebaluazio prozesuak datuak eskaintzen ditu; hala, gero eta gehiago dira bizitzaren amaieran erabakiak auzerik planifikatzen dituzten pertsonak, nahia eta beti ez den agiria formalki erregistratzen.

## 2.5. helburua. Minbizia

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

- “Laguntza-prozesuan arreta psikologikoa sustatu” ekintza:
  - Bilbo-Basurtu ESlak psikoonkologia programa dauka: minbiziarekin lan egiten duten talde guztien kontsulta arteko arreta eta lotura espezifikoak onkologiarekin, hematologiarekin, erradioterapiarekin, ginekologiarekin eta otorrinolaringologiarekin.
  - Ezkerraldea- Enkarterri-Gurutzeta ESlak psikoonkologia kontsulta dauka, onkologia-zerbitzuen arteko kontsultez gain. Gaixoei laguntzeko taldeen proiektua egikaritze bidean dago.
  - Araba ESlak arreta psikoonkologikoa dauka ospitalizazio unitateetan, eguneko ospitalean eta Arabako Unibertsitate Ospitaleko kanpo kontsultan, psikiatria/psikologia zerbitzuen eta onkologia mediku, hematologia, ginekologia, erradioterapia, aparatu digestiboko kirurgia eta kirurgia orokor, otorrinolaringologia, zaintza aringarriak eta urologia zerbitzuen koordinazioaren bidez. Gainera, Arabako Osasun Mental Sarearekin, Minbiziaren aurkako Espainiako Elkartearekin eta S. Onofre ospitalearekin koordinatzen da. Jarduera honek 4 kasu berri suposatzen ditu astean, eta jarraitu beharreko 20 gaixo.
- *“Bularreko minbizia goiz detektatzeko programaren estaldurari eustea”* ekintza. 2000. urtean lortu zen programaren xede-populazio guztiz estaltzea. Azken bosturteko parte-hartze tasek % 80,61eko parte-hartzea erakusten dute (% 79,75-% 81,83 tartea), eta Europako Batzordearen estandar onargarriak zein desiragarriak hobetzen ditu (onargarria >% 70 eta desiragarria >% 75)





Urtea	Urtean parte hartu duten emakumeen kopurua	Parte hartu ez duten emakumeen kopurua, 1go gonbidapena urtean izan dutenena	Urtean gonbidatutako emakumeen kopurua	Parte-hartzearen adierazlea %
2011	117.512	26.755	144.267	%81.45
2012	115.231	25.590	140.821	%81.83
2013	121.599	29.826	151.425	%80.30
2014*	115.482	29.317	144.799	%79.75
2015*	121.025	30.621	151.646	%79.80

(\*) Azken bi urteotako parte-hartze datuak ez dira behin betikoak (hobetu egin daitezke, gonbidatuen taldetik ondoren hitzordu ez-balioudun gisa identifikatutakoak kendutakoan: heriotza, bularreko minbiziaren diag., errola-akatsa...)

- Egindako azterketaren arabera<sup>7</sup>, **desagertu egin dira adinaren arabeko 1992-2013ko parte-hartze desberdintasunak bularreko minbiziaren baheketan**. Baheketako parte-hartzearen % 36tik (1992) % 86rako (2013) igoera handiagoa izan zen egoera txarrean zeuden taldeetan; hala, 2013an, ikasketa eta klase sozialaren arabeko desberdintasunak ez ziren esanguratsuak estatistikoki. Aldiz, ikasketa mailaren arabeko desberdintasun garrantzitsuak daude, oraindik, zerbixeko minbiziaren baheketan; parte-hartzeak behera egin zuen 2013an (% 72), 2007. urtearekin alderatuta (% 75).
- Kolon eta ondesteko minbiziaren behaketa-programaren estaldurak 2014ko otsailean hartu zuen EAEko biztanleria osoa. Programan sartutako pertsona berrien (50-51 urtekoak batez ere) parte-hartzea gainerako kohortena baino baxuagoa da, baina programarekiko atxikipena handitu egiten da ondorengo gonbidapenekin. 2015eko amaieran, xede-populazioaren % 90ek jaso dute programan parte hartzeko bigarren gonbidapena.

	2012	2013	2014	2015
Gizonak 1. itzulia	%62	%64	%63	%61
Emakumeak 1. itzulia	%68	%69	%68	%66

- Medikuntza pertsonalizatua bultzatu, ebidentzia zientifikoa duten tumore-prozesuetarako*. Osakidetzako zerbitzu erakundeetan ari dira egiten esku-hartze hori. Ezaugarri genetikoak ezagutzan, diagnosirako biomarkatzaileak erabiltzean, prozesuen pronostikoan eta jarraipenean, eta medikamentuen dosian eta mekanismoetan

<sup>7</sup> Esnaola S, Elorriaga E, Aldasoro E, Bacigalupe A, de Diego M, Sarriugarte G, Portillo I. Evolucion de la participación y las desigualdades sociales en los cribados de cancer de mama y de cancer de cuello uterino en la CAPV, 1992-2013. [http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osagin/es\\_profesio/adjuntos/cribado\\_mama\\_cito\\_cas.pdf](http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/osagin/es_profesio/adjuntos/cribado_mama_cito_cas.pdf)



oinarrituta dago. Medikuntza pertsonalizatua B linfomak, HER2+ bularreko minbizia, K-RAS eta N-RAS mutazioak dituzten kolon eta ondesteko minbizi metastasikoa, EGFR mutazioko biriketako minbizia, ALK eta ROS 1 translokazioa, eta B-RAF V-600 mutazioko melanoma duten gaixoei aplikatzen zaie, besteak beste, gaur egun, EAeko ospitaleetan. Gainera, biomarkatzaileak erabiltzen dira Genetika Kontseiluaren Unitateetan, mutazio genetikoak direla-eta tumore mota jakin batzuk edukitzeko aurrejoera duten gaixoak eta familiak kontrolatzeko eta horien jarraipena egiteko, gaixotasunaren garapena prebenitzeko neurri gisa.

- Dozena bat herrialdetako ordezkariekin batera, "Shaping Europe's vision for Personalised Medicine" medikuntza pertsonalizatuaren inguruko ikerketa eta berrikuntza agenda estrategikoa egin du Osasun Sailak. Halaber, RIS3 Euskadi strategiaren barruan, Medikuntza pertsonalizatuari buruzko Lan Taldea (lankidetzako publiko-pribatua) osatu du Osasun Sailak zuzentzen duen biozientzia-osasun arloko Pilotaje Taldeak.

## 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.*

- Arteria-hipertentsioaren diagnostikoa duten gizonezkoen % 38,76k eta emakumeen % 43,01ek behar bezala kontrolatzen dute beren arteria-tentsioa (Iturria: Osakidetza 2015).
- Sindrome koronario akutua duten gaixoen birbaskularizazio-estrategia jardueren protokolarizazioan oinarritzen da: antzemate goiztiarra, sindromearen balorazio azkarra, diagnostiko zehatza, berehalako esku-hartzea. "Infartu kodea" izena du protokolo horrek, eta Osakidetzako zerbitzu erakunde guztiek daukate. Informazio-sistema bat ere badauka (BIHOTZEZ erregistroa), esku-hartze terapeutikoen erantzun-denborak monitorizatzea ahalbidetzen duena. Hauek dira BIHOTZEZ erregistroaren oinarritzko datuak, 2013ko urtarriletik 2015eko abendura artekoak:

	Gizonak	Emakumeak	Guztira
Kopurua	1.733	607	2.340
Bates besteko adina (urteak)	61	71	64
Ez dute jaso birbaskularizazio-tratamendurik	%4,5	%6,3	%5
<120 minutu, lehen osasun kontaktutik arterien birbaskularizazioa hasi arte	%69,1	%57,8	%66,1
Sintomak hasi direnetik lehen osasun kontaktura arteko denbora (minutuak)	78	101	83
Ospitaleko heriotza-tasa	%5,1	%12,2	%6,9
Heriotza-tasa 30 egunera	%5,7	%12,9	%7,5



- **Miokardio-infartu akutuaren kasuan birbaskularizazioa burutu den emakumea/gizona ratioa** 2015ean 0,75ekoa izan da. Datu hau hobetu egin da hasierako datuarekin alderatzen badugu: 0,67 (2012)
- Bihotzeko gutxiegitasun kronikoaren arretaren hobekuntza Kontratu Programan baloratzen da; esku-hartze estrategia batean datza. Horretarako, ESI Erakunde Sanitario Integratu, Lehen mailako arretako eskualde (LMAE) eta akutuen ospitale (AO) bakoitzean ondorengo hauek badauden konprobatzen da: a/ profesionalekin estrategia eta emaitzen analisia komunikatzeko saioak; b/ hobekuntza-arloen eta ekintza zuzentzaileen identifikazioa; c/ ekintza zuzentzaileen ezarpena; d/ ekintzen eta horien eraginkortasunaren ebaluazio sistemikoa. Kontratu Programaren 2015eko emaitzek erakusten dute zerbitzu erakunde batek ez duela ekintzarik garatu; beste erakunde batek komunikazio saioak egin ditu profesionalekin; 2 erakundek hobekuntza arloak eta ekintzak identifikatu dituzte; 4 erakundek ekintza zuzentzaileak ezarri dituzte, eta 5 erakundek sistemakiki aztertzen dituzte euren ekintzak.

	Ez dago estrategiarekin lotutako ekintzarik	Estrategia eta analisisien emaitzak komunikatzeko saioak daude	Hobekuntza arloak eta ekintza zuzentzaileak/ekintza planak identifikatzen dira	Erakundeak ekintza zuzentzaileak ezartzen ditu	Erakundeak sistematikoki aztertzen ditu ekintzak eta horien eraginkortasuna
ESI	1	1	2	3	3
LMAE					2
AO				1	
<b>GUZTIRA</b>	1	1	2	4	5

- 2015ean, 2.138 izan dira gailu elektronikokoak zituzten telemonitorizazio-gaixoak. Horietako 1.768 desfibrilatzaileak izan dira; 171, Telepoc eta 199, Tele Bihotz Gutxiegitasunekoak.
- Gaixotasun kronikoa duten 772 gaixok hartu dute parte Lehen mailako Arretako jarraipen programan, Osasun Kontseiluaren bitartez:
  - Bihotz gutxiegitasuna 447
  - Carewell (aptologia anitza) 100
  - Tele tao: 225
- Balorazioaren beste adierazle bat miokardio infartu akutua duten eta altan bihotza errehabilitatzeko programan parte hartzen duten gaixoen ehunekoa da. Kontratu Programaren arabera, ehuneko optimoa % 60 da. 2015ean aztertutako Osakidetzako



13 zerbitzu erakundeetatik 7 iritsi dira ehuneko horretara; gainerakoak % 55etik behera zeuden.

- Miokardio infartu akutua duten gaixoen historia klinikoen 2015eko analisiak erakusten du **gizonen % 43,5 eta emakumeen % 25,5** artatu zituztela **bihotza errehabilitateko programan**.
- 2015ean, **gaixotasun zerebro-baskularragatik** ospitalean ingresatutako **gizonen % 30 eta emakumeen % 31 errehabilitazio zerbitzuak baloratu zituen** ingresatu eta 72 ordu baino lehenago (ospitale batzuetako infradeklarazioa aitortu behar da). Abiapuntua % 20 zen 2012an.

## 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.*

- 2015ean, Paziente Bizia programak "Nork bere diabetesa zaintzea" 31 ikastaro egin ditu, eta 313 parte-hartzaile izan ditu, gaixoak zein gaixoak zaintzen zituzten senideak. 2015eko abenduan, 2.127 ziren gaixo aktibatuak. "Batera Zainduz" programak helburu hori bera du Uribe ESIko Lehen mailako arretako unitateetan.
- Hobekuntza joera antzematen da **euren diabetesa behar bezala kontrolatzen duten** gizon-emakumeen ehunekoetan.

Hemoglobina glikosilatua <%7	2012	2014	2015
Gizonak	%42,63	%41,39	%44,87
Emakumeak	%42,35	%43,15	%46,42

- Osakidetzaren informazio-sistemetan jasotako informazioak erakusten du diabetesa duten pertsonen erdiek baino gehiagok egiten dituztela zainketak **oin diabetikoan**.

	2014	2015
Oin diabetikorako zainketak egiten dituzten gizonak (%)	54,38	57,12
Oin diabetikorako zainketak egiten dituzten emakumeak (%)	56,36	59,16

- *"Erretinografia diabetikoaren eta arteriopatia periferikoaren baheketaren estaldura hobetu Lehen Mailako Arretan"* ekintza garatzeko, zerbitzu erakunde guztiek



erretinografo ez midriatikoak dituzte begi-hondoaren kontrola eta erretinopatiaren diagnostikoa eta jarraipena errazteko. Aurrerapena ikusten da diabetesa eta begi-hondoa erretinografo bidez kontrolatuta duten gaixoen ehunekoan.

	2014	2015
Erretinografia bidezko baheketako gizon diabetikoen %	62,16	65,75
Erretinografia bidezko baheketako emakume diabetikoen %	61,12	65,17

## 2.8. helburua. Obesitatea

*Osasun-arreta obesitateaz ardura dadin esku-hartzeak diseinatu eta aplikatzea.*

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

## 2.9. Helburua. Biriketako gaixotasun buxatzaile kronikoa

*Biriketako gaixotasun buxatzaile kronikoa (BGBK) pairatzen duten pertsonen diagnostia, tratamendua eta bizi-kalitatea hobetzea.*

- BGBK izateko arriskua duten gaixoei espirometria egitea Lehen Mailako Arretan osasun-zentroetan ezarrita dagoen jardura da. Espezialista bat aritzen den unitate nagusi bat dago, espirometriak on-line baliozkotzeko. Osasun-zentroen % 80 baino gehiagok zerbitzu hau erabiltzen dute. Egindako espirometrien % 80 kalitate onekoak dira. Lehen Mailako Arretan, gaixoei egindako espirometrien kopurua igo egin zen 2015. urtean, 2014. urtearekin konparatuta.

	2014	2015
BGBK diagnostikoa eta LMAko espirometria duten gizonen %	94,23	95,21
BGBK diagnostikoa eta LMAko espirometria duten emakumeen %	93,67	94,64



- Lehen hilabetean, BGBK izateagatik alta jaso ondoren berriz ospitaleratu behar izan duten gaixoen kopurua zertxobait igo da 2015. urtean, gizonengan zein emakumeengan.

	2012	2015
Berriz ospitaleraturako gizonen %	%20	%21
Berriz ospitaleraturako emakumeen %	%17	%19

- BGBK duten gaixoengan garaturako arnas errehabilitazioa errehabilitazio-zentroetan maiz egiten den teknika bat da. Arnas errehabilitazioko unitate zehatzak daude eta, horrez gain, hainbat aukera pilotatzen ari dira, esaterako; jarraipen telematikoa erreminta informatikoen bidez.
- Erretzeari uzteko eskaintza Osakidetzako Lehen Mailako Arretako kontsultetan bideratzen da. **Erretzeari uzteko terapia amaitzen duten pertsonen proportzioa oso murrizta da**, terapia hasten dutenen kopuruari dagokionez.

	2013				2014				2015			
	Gizonak		Emakumeak		Gizonak		Emakumeak		Gizonak		Emakumeak	
	Hasi	Bukatu	Hasi	Bukatu	Hasi	Bukatu	Hasi	Bukatu	Hasi	Bukatu	Hasi	Bukatu
Banakakoa	1.421	62 (%4)	1.462	56 (%4)	1.280	65 (%5)	1.384	74 (%5)	1345	48(%4)	1351	77(%6)
Taldekoa	611	39 (%6)	846	58 (%7)	623	71 (%11)	939	101 (%11)	553	67(%12)	722	117(%16)
<b>Guztira</b>	2.032	101 (%5)	2.308	114 (%5)	1.903	136 (%7)	2.323	175 (%8)	1898	115(%6)	2073	194(%9)

- EAEko 2013ko Osasun Inkestako pertsona erretzaileak kontuan hartuta, erretzaileen % **1 (2.696 pertsona) joan ziren erretzeari uzteko Osakidetzaren banakako eskaintzara** 2015ean:

	2013		2014		2015	
	Gizonak	Emakumeak	Gizonak	Emakumeak	Gizonak	Emakumeak
16-25 urte	32 (%0,25)	58 (%0,44)	36 (%0,28)	37 (%0,28)	28 (%0,21)	25 (%0,19)
26-45 urte	559 (%0,56)	570 (%0,69)	455 (%0,46)	509 (%0,62)	482 (%0,48)	485 (%0,59)
46-64 urte	677 (%0,75)	743 (%0,99)	658 (%0,72)	737 (%0,98)	680 (%0,75)	737 (%0,98)
65-74 urte	132 (%1,01)	83 (%1,75)	114 (%0,87)	88 (%1,85)	129 (%0,98)	92 (%1,94)
>=75 urte	21 (%0,23)	8 (%0,56)	17 (%0,19)	13 (0%,91)	26 (%0,28)	12 (%0,84)
<b>Guztira</b>	1.421 (%0,63)	1.462 (%0,83)	1.280 (%0,57)	1.384 (%0,78)	1345 (%0,59)	1.351 (%0,77)



- Mendekotasuna gainditzera joan ziren pertsonen banaketa, Osakidetzako zerbitzu erakundeko, 2013ko Pertsona erretzaileen inkestaren arabera:

GIZONAK	2013		2014		2015	
	HASI	BUKATU	HASI	BUKATU	HASI	BUKATU
ARABA ESKUALDEA	%1,24	%0,07	%0,93	%0,12	%1,05	%0,08
GIPUZKOA ESKUALDEA	%0,77	%0,07	%0,60	%0,08	%0,61	%0,03
GOIERRI-UROLA GARAIA	%0,44	%0,01	%0,68	%0,01	%1,40	%0,02
DEBAGOIENeko ESia	%0,67	%0,07	%0,90	%0,07	%0,75	%0,03
DEBABARRENEko ESia	%0,89	%0,02	%0,78	%0,08	%0,56	%0,09
BIDASOAKO ESia	%0,44	%0,02	%0,38	%0,02	%0,52	%0,05
EZKERRALDEA - ENKARTERRI ESKUALDEA	%0,86	%0,05	%0,61	%0,05	%0,66	%0,02
URIBE ESKUALDEA	%0,71	%0,03	%0,67	%0,07	%0,64	%0,05
BARAKALDO SESTAO ESia	%0,47	%0,05	%0,42	%0,01	%0,48	%0,03
BILBO-BASURTU ESia	%0,84	%0,02	%0,95	%0,04	%0,93	%0,05
BARRUALDE-GALDAKAO ESia	%0,37	%0,01	%0,35	%0,01	%0,55	%0,04
<b>GUZTIRA</b>	<b>%0,74</b>	<b>%0,04</b>	<b>%0,67</b>	<b>%0,07</b>	<b>%0,74</b>	<b>%0,04</b>

EMAKUMEAK	2013		2014		2015	
	HASI	BUKATU	HASI	BUKATU	HASI	BUKATU
ARABA ESKUALDEA	%1,33	%0,07	%1,27	%0,16	%1,17	%0,07
GIPUZKOA ESKUALDEA	%0,76	%0,08	%0,69	%0,06	%0,54	%0,08
GOIERRI-UROLA GARAIA	%0,51	%0,01	%0,57	%0,00	%1,02	%0,01
DEBAGOINEko ESia	%1,18	%0,08	%1,15	%0,07	%0,86	%0,08
DEBABARRENEko ESia	%1,18	%0,00	%1,27	%0,19	%0,59	%0,00
BIDASOAKO ESia	%0,55	%0,00	%0,61	%0,04	%0,72	%0,00
EZKERRALDEA – ENKARTERRI ESKUALDEA	%1,55	%0,17	%1,31	%0,10	%1,14	%0,17
URIBE ESKUALDEA	%0,77	%0,04	%0,76	%0,04	%0,73	%0,04
BARAKALDO SESTAO ESia	%0,71	%0,03	%0,68	%0,02	%0,83	%0,03
BILBO-BASURTU ESia	%1,42	%0,03	%1,48	%0,14	1,71%	%0,03
BARRUALDE-GALDAKAO ESia	%0,64	%0,01	%0,52	%0,03	%0,83	%0,01
<b>GUZTIRA</b>	<b>%0,98</b>	<b>%0,05</b>	<b>%0,94</b>	<b>%0,08</b>	<b>%0,96</b>	<b>%0,05</b>

## 2.10. helburua. Gaixotasun mentala

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

- Helburu honetako lehenengo ekintza hau da: “Nork bere buruaz beste egitea prebenitzeko neurriak protokoloan ezarri, bai gaixotasun mentala duten eta/edo arrisku-faktoreak dituzten pertsonengan aplikatzeko, bai erkidego-mailan aplikatzeko”.



Gipuzkoako Osasun Mentaleko Sareak, Arabako ESlaren psikiatria zerbitzuekin, Arabako Osasun Mentaleko Sarearekin eta Barrualde Galdakaoko ESlarekin, **nork bere buruaz beste egiteko jarrera prebenitzeko programa** du ezarrita, bere buruaz beste egiteko arrisku handia duten pertsonen zuzenduta. 204 gaixoren egoeraren berri jaso da eta 141 gaixo daude programaren barruan.

- Nork bere buruaz egiteko jarrera prebenitzeko programaz gain, Gipuzkoako psikiatria zerbitzurik gabeko ESlek 53 gaixoren berri jaso dute eta 32 gaixo programaren barne dituzte. Osasun mentaleko zentroaren hitzorduen % 76, gaixoa bere buruaz beste egiten saiatu ondoren, 10 egun baino gutxiagotan hitzartu dira, nork bere buruaz egiteko 2 saiakera eman dira eta berriz saiatu arte, batez besteko berandutzea 120 egunekoa izan da.
- Bizkaian, nork bere buruaz beste egiten saiatzen direnenganako arreta prozedura bati ekin diote, Gurutzetako ospitalearen, San Eloy ospitalearen eta Bizkaiko Osasun Mentaleko Sarearen artean. Adierazleak: ospitaletako larrialdietan artatutako nork bere buruaz beste egiteko saiakeren kopurua; prozeduraren arabera, deribatzen diren saiakeren %; 7 egun baino gutxiagotan, deribatu diren eta osasun mentaleko zentroan hitzordua eman zaien gaixoen %; lehenengo hitzordura joaten diren prozedurari atxikitako gaixoen %; joateari uzten dioten gaixoen %; prozeduraren barneko gaixoengan ematen diren saiakera berrien kopurua; prozeduran egonda beren buruaz beste egiten duten gaixoen kopurua; hurbileko pertsonen, senitartekoen eta profesionalen laguntzeko prozedura, gaixoak bere buruaz beste egin ondoren. 2016. urtean datuak eskuragarri izango dira.
- *“Tratamendu-plan indibidualizatuaren (TPI) garapena eta hobekuntza jarraitzea”* ekintza betetzeko, EAeko Osasun Mentaleko hiru Sareek **Nahasmendu mental larriak artatzeko programa bateratua** dute. Azken horrek zera hartzen du barne: arreta eredu bateratua, xede-populazioaren definizioa, konplexutasunaren, ahultasun eta esku-hartze biziagoa, koordinatuagoa edo zehatzagoa garatzeko premiaren arabera segmentatzeko irizpideak; banakako zainketen planen ezarpenak oinarri hartzen dituzten ekintza bateratuak; kasua kudeatzeko profesionalen eta monitorizatze erreminten esleipena. Programaren barne dauden gaixoak:

Nahasmendu mental larriak artatzeko programa	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	GUZTIRA
Gizonak	385	2.336	116	2.837
Emakumeak	230	1.455	56	1.741
<b>Guztira</b>	<b>615</b>	<b>3.791</b>	<b>172</b>	<b>4.578</b>

- Euskadiko Osasun Mentaleko Sareko *“nahasmendu mental larri luzeen laguntza prozesua erkidego-ereduan oinarrituta bideratzen da erkidego-eremura”*: osasun





mentala osasun orokorren arretan sartzea; ospitale orokorretan psikiatria-zerbitzuak irekitzea; osasun mentaleko zentroak erkidego-arretako zerbitzu gisa biztanleria helduarentzako eta gazteen infaturako; errehabilitaziorako eta osatu emateko zerbitzu soziosanitarioak erkidegoan. Esleitutako baliabideak:

	Araba	Bizkaia	Gipuzkoa	GUZTIRA
Kasu akutuatarako ohe kopurua	32	134	68	234
Errehabilitazio/azpi akutuatarako esleitutako ohe kopurua	80	198	193	471
Egonaldi luzeko eta egoitzakoentzako ohe kopurua	122	137	597	856
lehenengo gertakari psikotikoak artatzeko eskualdeko talde kopurua	--	4	--	4
plaza kopurua eguneko ospitaletan	105	440	165	605
plaza kopurua egoitza txikietan eta babestutako pisuetan	121	283	99	503



- **“Osasun Mentalaren eta Lehen Mailako Arretaren arteko koordinazioa hobetzea”** ekintza honako ekimen hauen bidez garatzen da:
  - Elkarlanean Depresioa Euskadi proiektua, alegia; zentro anitzek parte hartzen duten ikerketa, BTS metodologia oinarritutakoa: osagai anitzeko esku-hartzea depresioarekiko osasun-arreta hobetzeko ebidentzian oinarritutakoa, ondoren hainbat unitate klinikok ezar dezaten. Helburuak: Lehen Mailako Arretara doazen depresiodun gaixoen bizi-kalitatea eta Osasun Mentalaren arloko emaitzak hobetzea; Lehen Mailako Arreta eta arreta espezializatuaren arteko koordinazioa hobetzea gaixo horien arretari dagokionez; parte hartzen duten gaixo eta profesionalen asebetetzea hobetzea; profesionalak patologia kronikoa duten gaixoenganako arreta ereduari buruzko ezagutza eta depresioa artatzeko ereduaren erabilera hobetzea. Emaitzak:
    - Bizi-kalitatea hobetzea: ikerketaren hasierako % 41etik % 65era.
    - Osasun mentalean eragindako inpaktua: taldeko esku-hartze psiko-hezigarria (TEPH) egiten dutenek eta egiten ez dutenek emaitza berdinak lortu dituzte osasun mentalean.
    - Gaixoen proiektuarekiko asebetetze orokorra: % 96 oso edo nahiko asebeteta. Profesionalak: % 75 oso edo nahiko asebeteta.



- Profesionalen arteko lankidetzeta maila ebaluatzeko galdetegia mailen eta antolaketan artea: puntuazioak % 15 egin du gora. Helburua % 30 zen; ez da lortu espero zen koordinazioa.
  - Lehen Mailako Arretako taldeek depresio zainketetarako eredu ezartzea, profesionalen arteko galdetegiaren bidez neurtuta. Puntuazioak % 75 egin du gora; finkatutako helburua: % 40eko igoera.
  - Nahasmendu mentalari ekin egiteko etengabeko Prestakuntza plan bateratu bat barne hartzea, Lehen Mailako Arretako profesional guztientzat. Lehenengo edizioa Barrualde-Galdakaoko ESlan eta Arabako ESlan egin da.
- 2015. urtean, Barrualde Eskualdeko osasun mentalaren osoko plan bat osatzeko Batzordea sortu zen. Hiru gaixotasun motetarako oinarrizko ibilbideak definitu ziren: nahasmendu mental arrunta duen gaixo heldua; nahasmendu mental larria duen gaixo heldua; infartua duen – gaztea den gaixoa. Deribatze akordioak diseinatu ziren: alkoholaren kontsumo kaltegarria eta mendekotasuna; antsietatea-depresioa; Lehen Mailako Arretara deribatzea (ez dago bertan bertakoa ez den kontsultaren mende). Beharrezko erreminta informatikoak gaitu dira (anezkak) Lehen Mailako Arretako aplikatibo informatikoetan Arrigorriagako Osasun zentroan deribazio akordio hauek pilotatzeko.
- Lehen Mailako Arreta duten Osakidetzako zerbitzuen erakundeak lan egiten ari dira osasun mentalaren arazoei eta patologiei aurre egiteko ikuspegia oinarri hartuta, lehen mailako arretatik, eta Osasun Mentalaren Sarearekin koordinatzen ari dira patologia zehatzen, nagusien eta lehen mailako arretan lehen instantzian aurre egin dakiekeen sistematizazioaren eta protokolizazioaren bidez. Horretarako, nahasmendu mental arin-moderaturako Osasun Mentalaren Osoko Plana garatu da, deribazio akordio-txosten izenekoaren bidez. Plana antsietatean eta depresioan, eta alkoholaren kontsumo kaltegarrian eta mendekotasunean murgiltzen da. 3 Lurralde Historikoetako Osasun Mentaleko 3 Sareek txostenak osatu dituzte Lehen Mailako Arretako Unitateekin.

## 2.11. helburua. Sexu-transmisiozko infekzioak

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

- 2015-2018 aldirako GIB-infekzioen eta Sexu-transmisioko beste Infekzio batzuen Prebentzio eta Kontrolerako Plan berriak, 2014ko urrian onetsitakoak, aldi honetarako helburuak, ekintzak eta adierazleak ezartzen ditu. Hauek dira ekimen esanguratsuenak: GIB/hiesa, STIak eta nahi gabeko haurdunaldiak prebenitzeko programa nerabe eskolatuentzako; gizonekin sexu-harremanak dituzten gizonentzako



prebentzio eta diagnostiko goiztiarrerako programa; gizonekin sexu-harremanak dituzten gizonentzako prebentzio eta diagnostiko goiztiarrerako programetarako diru-laguntza, GKEek garatuak; GIB/hiesa, sexu-transmisioko infekzio eta sexu seguruari buruzko liburuxkak: GIBaren proben kontsultak Araba, Bizkaia eta Gipuzkoan; GIBaren test azkarra farmazietan; diagnostiko goiztiarrerako programak GEKetan; sexu-transmisioko infekzioen kontsultak Gasteiz, Bilbo eta Donostian.

- *Biztanleentzako prebentzioa, eta batez ere gizonekin sexua duten gizonentzako prebentzioa* gizonekin sexua duten gizonentzako online kontsultaren bidez gauzatzen da. Kontsulta birtual horri esker, modu anonimoan planteatu daitezke izan dituzten praktika arriskutsuak edo eduki ditzaketen sintoma klinikoak, ondoren aholkua jasotzeko eta deribatzeke. Aplikazioak galdetegi bat hartzen du barne eta erabiltzailearen erantzunen arabera deribazio egokiena eskainiko zaio: farmazia batera joatea GIB eta/edo sifilis testa egiteko, bertan bertako hitzordu bat eskatzea sexu transmisiozko infekzioen (STI) kontsulta batean edo eraginpean egon ondorengo profilaxia eskatzea. Horrez gain, aplikazioak sexu transmisiozko infekzioei buruzko informazioa, GIB eta sifilis test azkarrak eta hainbat gomendio hartzen ditu barne.
- 2011ko abendua eta 2014ko abenduaren artean, 298 pertsona sartu ziren online kontsultan eta galdetegi osoa bete zuten. % 93,3 gizonak ziren eta % 6,7 transexualak; batez besteko adina 32,2 urtekoa zen. % 52,4 farmazia batera deribatu ziren GIB eta sifilis proba egitera, % 34,2 ESIaren 3 kontsulta zehaztetako batera eta % 13,4, berriz, larrialdi zerbitzu batera, eraginpean egon ondoren tratamendu antierretroviral bat jasotzea egokia den ala ez baloratzeko.
- GIB-infekzio berriei buruzko datuek, transmisio bidearen arabera, adierazten dute gizonekin sexu-harremanak dituzten gizonen artean infekzioak gutxitu egin direla, baina bide heterosexualaren bidezkoak, berriz, igo egin direla.



GIB INFEKZIO BERRIAK TRANSMISIO BIDEAREN ARABERA			
	2001	2013	2014
Gizonekin sexu-harremanak dituzten gizonak	%18,8	%55,9	%48,0
Heterosexuala	%39,4	%23,8	%38,8
Droga injektatzen duten pertsonak	%33,2	%3,5	%3,9
Beste batzuk/ez du erantzun	%8,6	%16,8	%9,2



- “GIB testak egitea sustatzea arrisku jokaeren eraginpean dauden pertsonen zuzenduta” ekintza. 2015ean, GIBaren 2.667 test azkar egin ziren programan parte hartzen duten Euskal Herriko 50 farmazietan, eta 26 emaitza positibo erregistratu ziren (% 0,9). Testa egin zuten pertsonen batezbesteko adina 35,9 urte izan ziren, % 76,3 gizonak ziren eta % 9,6, berriz, atzerrik jatorriko pertsonak. Araban GIB proben 66 kontsulta egin ziren, Bizkaian, 99 eta Gipuzkoan, berriz, 551. GKEi 2015erako eskainitako aurrekontua, diagnostiko goiztiarra egiteko, 50.179 € izan ziren.

## 2.12. helburua. Beste gaixotasun esanguratsu batzuk

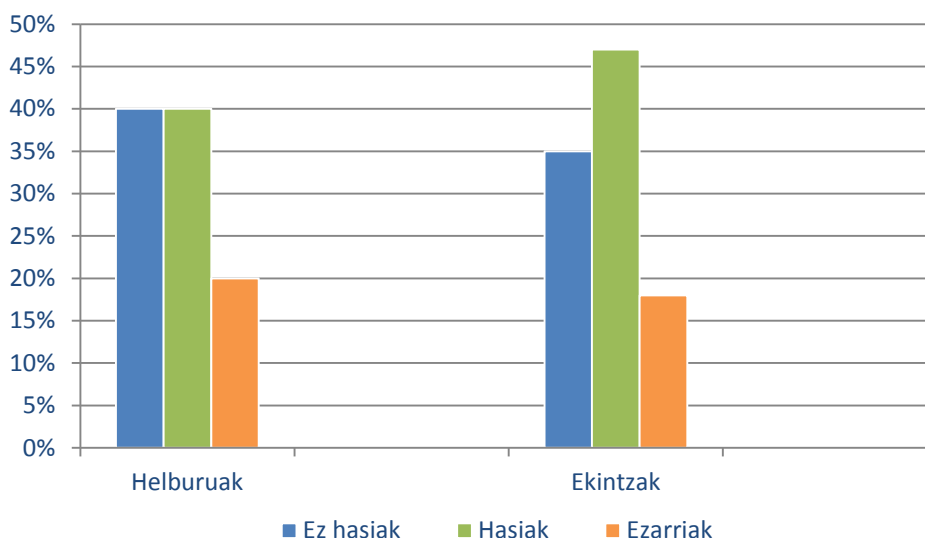
*Beren bizi-kalitatean eta osasun publikoan eragin esanguratsua duten patologiadun pertsonen arreta hobetzea: infekzioak, giltzurrunetako infekzio kronikoa, gaixotasun arraroak edo ezohikoak, gaixotasun neurodegeneratiboak, gaixotasun osteo-artikularrak eta erreumatologikoak.*

- *Osasun Publikoan eragina duten gaixotasun kutsakorren zainketa* ekintzak honako datu hauek eman ditu 2015ean: elgorri, errubeola, bruzelosiko kasurik ez zen egon eta paroditis eta hepatitisaren intzidentzia gutxitu egin zen; kukutxeztularen intzidentzia hirukoiztu egin zen eta lehentasuna eman zitzaion haurdunei txertatzeari. Tuberkulosia % 25 gutxitu zen 11,5ko tasa ehun mila biztanleko; elikaduran jatorria eduki zezaketen 15 agerraldi ikertu ziren, nahiz eta 5etan bakarrik agerraldiaren jatorria zehaztea lortu eta kasu bat lan arriskuarekin lotu zen; arraina eta mariskoa izan ziren maizenik inplikaturik agertu ziren elikagaiak; 15 agerraldietatik 5etan Norwalk birusa isolatu zen (395 pertsonengandik 252 kutsatu ziren); 4 salmonella agerraldi (45 pertsona kutsatuta), bestelako agerraldiez gain: histamina, anisakis eta campylobacter.
- Horrez gain, 2014. urte amaieran, Euskadin abian jarri zen Ebola birusaren bidezko infekzioaren Jarraipen Batzordea. Hauek izan ziren helburuak: a) EAEko osasun sistemaren edozein mailatan egon daitekeen behin-behineko kasu susmagarri bat azkar detektatzea, b) kasu susmagarrien eta/edo baieztatutako diagnostiko azkarra eta osasun laguntza egokia ziurtatzea eta c) gaixotasuna erkidegoan eta bereziki osasun inguruan zabaltzea prebenitzea. Protokoloak, jarduera gidak eta material informatiboa onetsi ziren. 2015ean, bereziki lehenengo sei hilekoan, osasun langileei zuzenduriko bilerak eta prestakuntza ikastaroak antolatu ziren, eta baita obrak ere, laborategiak eta patologia hau duten pertsonentzako laguntza erreferentziako zentroak egokitzeko.
- Dekretuaren bidez Euskal Autonomia Erkidegoko Gaixotasun Arraroen Erregistroa sortu ondoren, 2015ean kasu horiek baliozkotzeko lana burutu zen.



## 3. arloa. Zahartzaro osasungarria

Hasitako eta ezarritako helburu eta ekintzen laburpena



3. arloa	Helburuak	Ekintzak
Hasi gabe	2 (%40)	6 (%35)
Hasita	2 (%40)	8 (%47)
Ezarrita	1 (%20)	3 (%18)
<b>Guztira</b>	<b>5</b>	<b>17</b>

### 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.*

- Euskadi Lagunkoia Sustrietatik programak adineko pertsonentzako inguru fisiko eta sozial egokiak sustatzen ditu (3.1.1. ekintza: **“Euskadin Adinekoekin Hiri Adiskidetsuak”** Programaren garapena sustatzea”), adineko pertsonen partaidetza sustatuz, MOEren “Age-friendly Enviroments Programme”, zahartze aktibo a programan oinarrituta. 24 udalerrri daude ekimen honetara atxikita, beraz, horrek esan nahi du biztanleen % 41,89 (910.459 pertsona) adinekoekin adiskidetsua den hiri batean bizi dela. Garatutako ekintzak: zahartze aktiboa eta osasungarria sustatzeko gida; leku adiskidetsuen mapa; garraio adiskidetsuen gida; auzokoen eta auzokoa lagunaren arteko laguntza; “on-line denbora bankua” tresna; ondarea; estereotipoen buruzko gida; etxebizitza eta inguru adiskidetsuen gida.
- Adinekoen erorikoak saihesteko tailerrak: 25 tailer eta 1.797 parte-hartzaile.





	Herriak	Parte-hartzaileak
Araba	Artziniega, Arespalditza, Legutio, Otxandio	195
Bizkaia	Gernika, Galdakao, Amorebieta-Etxano, Bilbo (Zurbaran), Sestao, Mungia, Portugalete	693
Gipuzkoa	Eskoriatza, Donostia, Eibar, Hondarribia, Irun, Lasarte, Lezo, Mutriku, Pasai Antxo, Errenteria, Zarautz, Zumaia	909
<b>Guztira</b>		<b>1.797</b>

- *“Zaintzaileak, senideak eta gaixoak trebatzea sustatu, bizi-ohitura osasungarriei dagokienean”* ekintza Osasun Eskolaren bidez garatzen da. Osasun Eskolak gaixoei, gaixoen familiakoei eta zaintzaileei informazioa eta prestakuntza eskaintzen die, osasuna eta gaixotasunari buruzko jarrera arduratsua lortzeko.
- 2015ean zerbitzu erakundeek familiak eta/edo gaixoen zaintzaileak laguntzeko jarduerak burutu dituzte: senitartekoei zuzenduriko psikologia eta hezkuntzako taldeak psikosiaren eremuan; psiko-hezkuntza senideentzako Erkidegoko Errehabilitazio Zerbitzuan; Garuneko Minaren Eskolako 18 saio, 132 gaixoren eta 169 senitartekoren parte-hartzearekin; Bilbo-Basurtuko ESLan 6 tailer garatu dira zaintzaileei zuzenduta (40 parte-hartzaile) Lehen Mailako Arretako 5 unitatetan.

### 3.2. helburua. Laguntza soziosanitarioa

*Adinekoen laguntza soziosanitarioa adostu eta sustatzea, mendeko pertsona ahulentzako diziiplina arteko kudeaketaren bidez.*

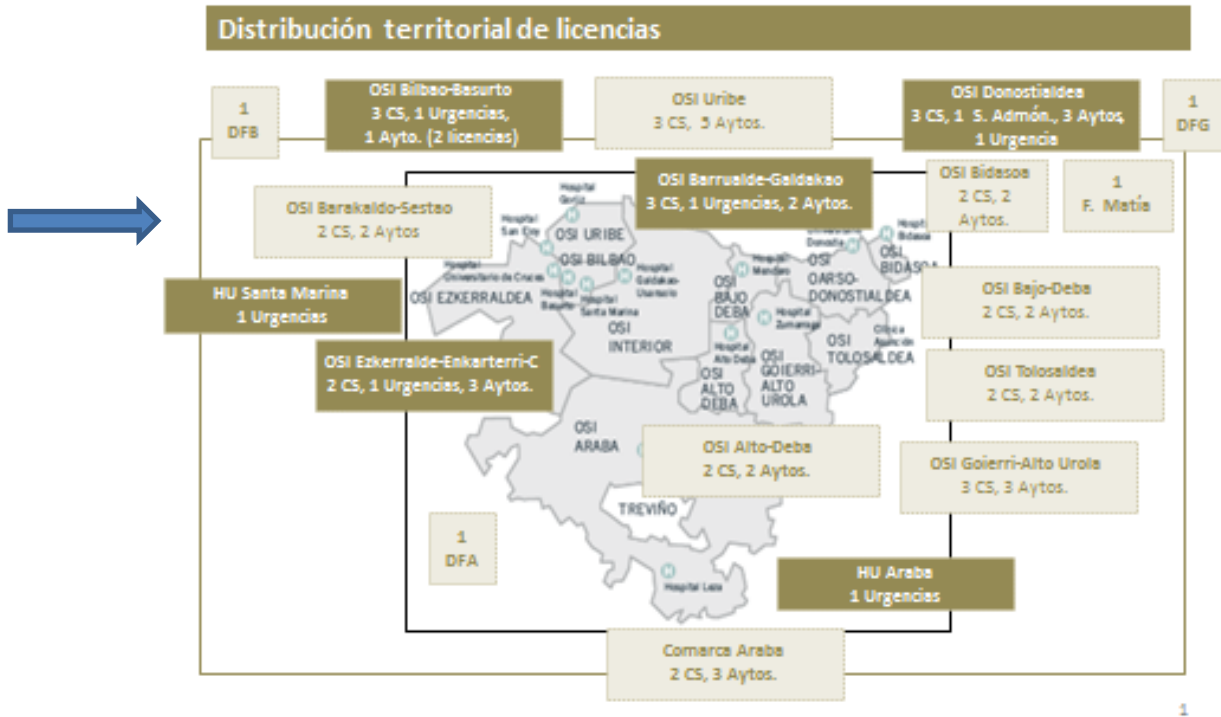
- Urriaren 6ko 185/2015 Dekretuak Gizarte Zerbitzuetako Euskal Sistemaren Prestazio eta Zerbitzuen Zorroa araupetzen du, eta baita bere prestazioak eta zerbitzuak eskuratzeko baldintzak, irizpideak eta prozedurak ere. Bide horren bitartez, Gizarte Zerbitzuetako Legean aldarrikatutako eskubide subjektiboa gauzatzen eta mugatzen da eta, aldi berean, euskal herri administrazioen zereginak ere, aipatutako Zorroaren prestazioak eta zerbitzuak hornitzeari dagokionez. Dekretu hori argitaratu zen Eusko Jaurlaritzak, foru aldundiek eta Euskadiko Udalen Elkarteak (EUEDEL) osatutako Gizarte Zerbitzuen Erakundearen Arteko Organoak, 2014ko abenduaren 19an, hartutako akordioaren ondorioz.
- *“Balorazio geriatriko integraleko diziiplina anitzeko eta sektore anitzeko tresna garatu eta ezartzea”* ekintzari esker, informazio-sistema soziosanitarioen arteko elkarreragingarritasuna lortzen da. RAI-CA izeneko tresnak 70 erabiltzaile ditu 3 foru aldundietan, osasun zentroetan, Osakidetzako larrialdietan eta 3 lurralde historikoetako udaletan banatuta. Osasun arloko eta gizarte zerbitzuetako langile



profesionalei hari buruzko prestakuntza eskaini zaie. Honakoa da tresnaren lurralde banaketa:

## Despliegue de Participantes

Coordinación Sociosanitaria  
Koordinezio Soziosanitaria



Disiplina anitzeko eta sektore-anitzeko balorazio geriatriko integralen tresna hedatu.

	Zenbakia
Erakunde Sanitario Integratua (ESI)	12
Osasun zentroak	29
Udaletxeak	30
Hospitaleko larrialdi-zerbitzuak	6



- 75 urtetik gorako gaixoen % 69k eguneroko bizitzako jardueretarako autonomiari buruzko **Barthel galdetegia** egin eta Osakidetzako historia klinikoan erregistratuta dute. Erregistro horri esker, sistema sozial eta sanitarioaren artean informazioa partekatzen da. 2 urteen arteko aldea honakoan datza: 2015eko informazioa Lehen Mailako Arretan eta Arreta Espezializatuan bildu zen, eta 2014an, berriz, Lehen Mailako Arretan bakarrik.

	2014	2015
% Gizonak >75 urte Barthel-ekin H. Klinikoa	17,98	69,23
% Emakumeak >75 urte Barthel-ekin H. Klinikoa	20,77	69,05

- Osakidetzako historia klinikoa (Osabide Global) adineko pertsonentzako egoitzen barnean ezarri zen, 2015. urtean, EAEko plaza erabilgarrien % 18an:**

LURRALDEA	Konektatutako egoitzak	Konexio prozesua hasi duten egoitzak	Kontaktua hasteko dauden egoitzak	Osabide eskuragarri duten plaza kopurua	Plaza guztiekiko ehunekoa (%)
ARABA	4	4	3	340	%15
BIZKAIA	11	5	8	1.482	%15
GIPUZKOA	12	3	2	1.364	%26
GUZTIRA	27	12	14	3.186	%18

- Batzorde Soziosanitarioa** dago Osakidetzako zerbitzu erakunde bakoitzean (ESIk eta Lehen Mailako Arretako Eskualdeak). Osakidetzako eta gizarte eremuko profesionalak hartzen ditu barne, premia soziosanitarioak asetzeko osasun eta gizarte baliabideak koordinatzeko, eta koordinazio soziosanitarioaren dokumentuaren sinaduraren eta aplikazioaren bidez gauzatu da. Desberdintasunak daude zerbitzu erakundeen artean; hala, 5 ESIk gutxienez batzordeko bilera bat egin dute azken urtean, beste 5 ESIk eta Lehen Mailako Arretako Eskualde batek batzordea aktibo dute (urtean 3 bilera baino gehiago) eta Lehen Mailako Arretako beste Eskualde baten batzordeak, halaber, ekintzak ebaluatu, hobekuntzak proposatu eta bere plangintzan sartu ditu.





- **Adineko pertsonengan tratu txar fisikoa eta ekonomikoa atzemateko tresna** zabaldu da osasun zentroetan, larrialdi zerbitzuetan eta oinarrizko gizarte zerbitzuetan. Horretarako, erreferentziazko pertsonak hautatu dira (2 profesional ESI bakoitzeko – Lehen Mailako Arreta eta Larrialdiak-, 1 20.000 biztanle baino gehiagoko mankomunitate edo udalerrri bakoitzeko, 1 gizarte zerbitzu espezializatu bakoitzeko) eta prestakuntza garatu da. Lehenengo fasean honako hauek parte hartzen ari dira: Bilbo-Basurtoko ESIa, BILBOKO Udala eta Bizkaiko Foru Aldundia, Goierri-Urola Garaiko ESIa eta AZPEITIKO Udala, ARABA ESIa eta GASTEIZEKO Udala, Debagoiena ESIa eta Arrasateko Udala.
- **“Arreta soziosanitario integratuko ekipoak sustatzea”** ekintza. 90 ekipo aktibo daude EAEko 60 udalerritan. Zenbait zerbitzu erakundetan jarduera protokoloak ezarri dira, ekipoak aktibatu aurreko urrats gisa.

Zerbitzu erakundea	EAPSS kopurua	UDALERRIAK	UDALERRI KOPURUA
Uribe Eskualdea	30	Arrieta, Bakio, Barrika, Berango, Derio, Erandio, Fruiz, Gamiz-Fika, Gatika, Getxo, Gorliz, Leioa, Lemoiz, Lezama, Loiu, Meñaka, Maruri, Mungia, Plentzia, Sondika, Sopela, Urduliz, Zamudio	23
Barakaldo-Sestao ESIa	9	Barakaldo, Sestao	2
Tolosaldea ESIa	18	Alegia, Andoain, Ibarra, Tolosa, Villabona, Albiztur, Amezketza, Anoeta, Asteasu, Baliarrain, Beizama, Berastegi, Bidegoian, Ikaztegieta, Irura, Legorreta, Lizartza	17
Donostialdea ESIa	4	Zarautz, Lasarte, Donostia, Lezo	4
Debagoiena ESIa	4	Arrasate, Bergara, Leintz Harana, Oñati	4
Debarrena ESIa	3	Eibar, Ermua	2
Goierri-Urola Garaia ESIa	7	Azkoitia, Azpeitia, Beasain, Lazkao, Legazpi, Ordizia, Zumarraga	7
Arabako Eskualdea	15	Gasteiz	1
<b>Guztira</b>	<b>90</b>		<b>60</b>

- Zerbitzu soziosanitarioen zirriborroa foru aldundien, Eudel eta Eusko Jaurlaritzako Osasun Saileko ordezkari taldearen bidez garatu zen eta Arreta Soziosanitarioaren Euskal Kontseiluak ontzat emateko zain dago.

### 3.3. helburua. Gaitasun funtzionala eta autonomia

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



- 2015ean **Adinekoen Arreta Plana** antolatzen jarraitu da, Osabide-Osanaia aplikazioetan oinarrituta; plan honek 75 urtetik gorako pertsonen balorazio kliniko eta funtzionala burutzeko aukera emango du Osakidetzako Lehen Mailako Arretako sare osoan. 2016. urtearen hasieran, Plana Osakidetzako 8 osasun zentrotan pilotatzen hasi zen.

### 3.4. helburua. Teknologia berriak

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

- *“Teknologia berrien eraginkortasunaren gaineko ebaluazioak ezarri eta egitea teknologiak aplikatu baino lehen”* ekintza Ikerketa eta Berrikuntza Sanitarioko Zuzendaritzak garatzen du. Osasun teknologiak ebaluatzeko bere zerbitzuaren bidez, osasun teknologiak ebaluatzeko 10 azterketa egin ditu Ostebak. Gainera, Edoskitze Praktika Klinikoa, II motako Diabetesa, eta Haurren Asmari buruzko gidetan eta monitorizatzeko azterketa batean parte hartu du (Balbula mitralaren osatzeko perkutaneoaren sistema).
- 15 frogapen-azterketa kliniko daude teknologia berrien edo osasun-produktuen eraginkortasuna eta inpaktu ekonomikoa balioesteko: bat 2015ean amaitu da, bost 2016an garatuko dira (horietatik 3k inpaktu ekonomikoaren ebaluazioa hartzen dute barne) eta 9 zorroan daude.

### 3.5. helburua. Etxez etxeko arreta

*Adinekoak beren etxean / ohiko inguruan zaintzen jarraitzen direla bermatzea.*

- *“Gizarte-zerbitzuetako eta osasun-zerbitzuetako profesionalen artean koordinazioa garatu eta ezartzea, horrela arreta pertsonalizatua, integrala eta jarraitua lortzeko”* ekintza burutzeko tresna lehen mailako arreta soziosanitarioko ekipoak garatzea da. Ekintza honek mendekotasuna edo desgaitasuna duten pertsonak ditu helburu, hots, talderik esanguratsuena adineko pertsonena izango da. Adinekoak beren etxean edo inguruan zaintzen jarraitze bermatzen dute. Garapena eta ezarpena txosten honen 3.2. helburuan bildu da.
- **Hilabete baino lehen berriro ospitaleratuak izan diren 75 urteko eta hortik gorako pertsonen** kopurua egonkor mantendu da.



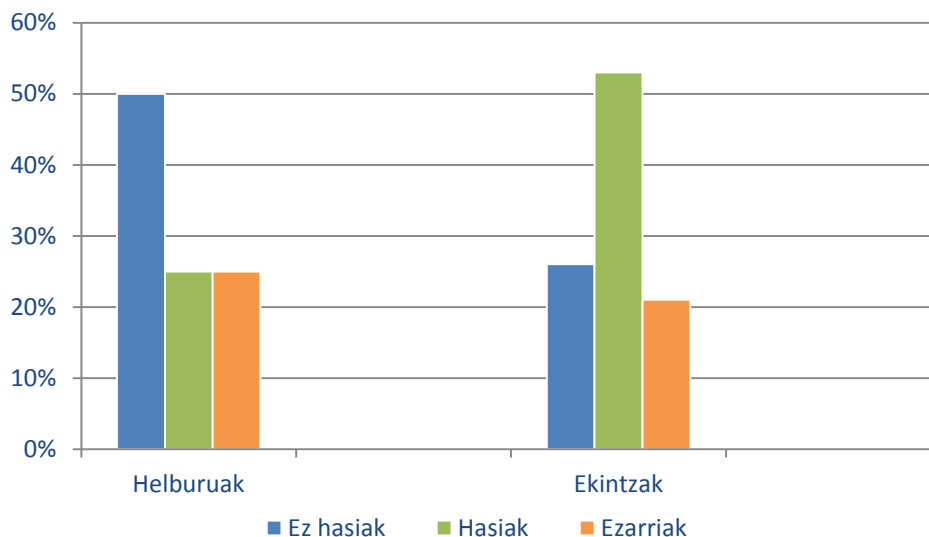


Berriro ospitaleratuak =>75 urte	2012	2014	2015
Gizonak	%10,49	%9,72	%9,63
Emakumeak	%7,80	%7,18	%7,27



## 4. arloa. Haurren eta gazteen osasuna

Hasietako eta ezarritako helburuen eta ekintzen laburpena



4. arloa	Helburuak	Ekintzak
Hasi gabe	2 (%50)	5 (%26)
Hasita	1 (%25)	10 (%53)
Ezarrita	1 (%25)	4 (%21)
<b>Guztira</b>	<b>4</b>	<b>19</b>

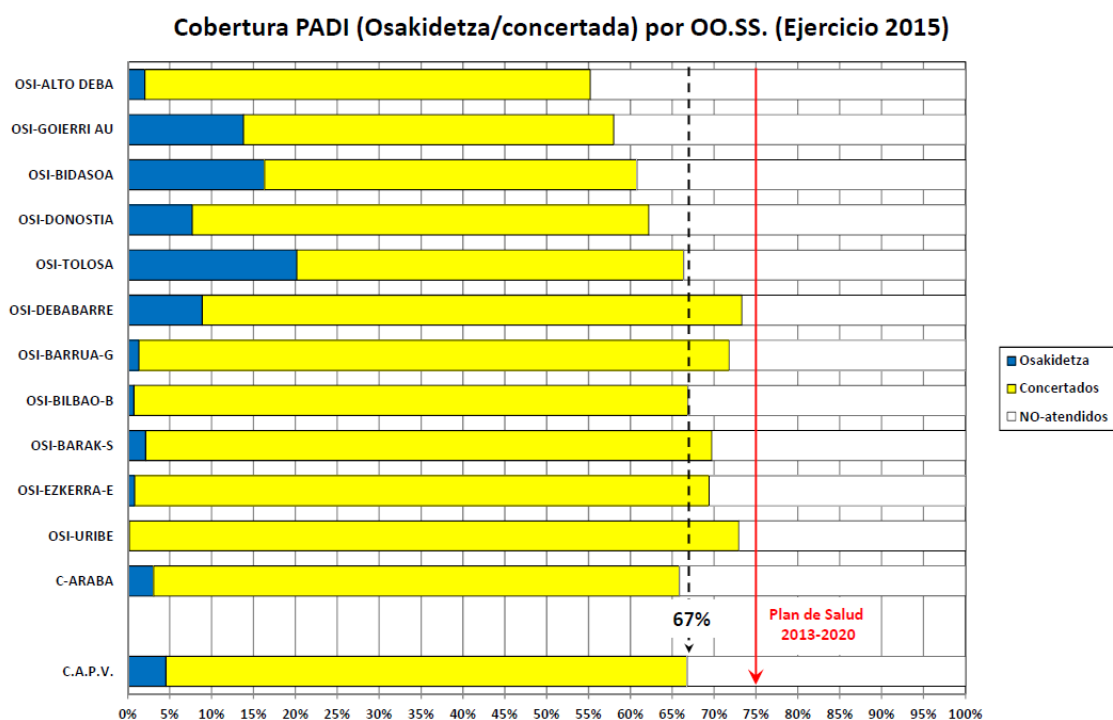
### 4.1. helburua. Haurren osasuna

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

- Jaio Aurreko Behaketa programak onespren tasa altua izaten jarraitzen du, haurdunaldia Osakidetzan kontrolatzea erabakitzen dutenen artean. Detekzio tasak % 90etik gorakoak dira Down sindromerako eta % 86 eta 90 artekoak T18 parearen trisomiarako eta Patau sindromerako (T13). Jarraipen Batzordeak negatibo faltsuen kasu guztiak aztertzen ditu eta atzeman da jaio aurretik, lehenengo eta hirugarren hiru hileko ekografiaren bidez detektatu zirela kasuen % 85, alegia, anomaliak detektatzeko estandarizatutako proben bidez.



- Jaiotzetiko gaixotasunen Jaio Aurreko Programak bere Aholkularitza Kontseiluaren<sup>8</sup> osaera aldatu zuen, hipoakusiako pertsona arduradunak eta espezialistak Osakidetzan sartzeko helburuarekin. 2015. urtean hipoakusiako modulua ere garatu da programaren aplikazio informatikoan, jarrera protokoloaren zirriborroa idatzi da, eta dagoen informazio triptikoa errebisatu da, hipoakusia barne sartuta.
- Zumarragako Ospitalea IHAN zentro bezala akreditatuta dago (Jaiotzeko eta Edoskitzeko Laguntza Humanizatzearen aldeko Ekimena). Gipuzkoa Eskualdean ekimen-mota hauek lehen mailako arretara zabaltzeko IHAN\_Unicef proiektu-pilotuan parte hartzen duten bi osasun-zentro daude (Oiartzun eta Ondarreta).
- Haurrentzako Hortz Laguntzako Programa (PADI) gehiago erabiltzeko, 2015ean PADI kudeatzeko aplikazioa Osakidetzako haur bakoitzaren historia kliniko pediatrikoarekin konektatu da. Horri esker, PADI estaldurako etengabeko adierazle bat sartu daiteke Osakidetzako zuzendaritza eta kudeaketa maila desberdinen informazio sisteman (aginte-mahaia). 2016. urtean aurreikusi da PADIko sendagile taldearen hitzarmena berritzea, eta ziur aski hura zabalduko eta eskuragarriago bilakatuko da.



- “Jatorri genetikoko gaixotasun arraroak dituzten pertsonen aholkularitza genetikoa emateko eskaintza sustatzea” ekintzaren ondorioz, 2015ean lau arreta nodo sortu

<sup>8</sup> 2015eko martxoaren 17ko EHAA . <https://www.euskadi.eus/r47-bopvapps/es/bopv2/datos/2015/03/1501470a.shtml>



dira, bat unibertsitate ospitale bakoitzean (Gurutzeta UO, Basurtu UO, Araba UO eta Donostia UO) bi erreferentzia figurarekin: pediatra bat haurrentzat eta barne-sendagile bat helduentzat. Horrez gain, gaixotasun arraroen erregistroa jarri da abian, historia klinikoan sartutako Osabide Global sistemaren bidez.

- **Haurren babes eza prebenitzeko, aurre egiteko eta jarraitzeko mekanismoek** udalerrien, foru aldundien, Hezkuntza Sailaren, Osasun Sailaren eta Osakidetzaren artean ezarritako esku-hartzeekin jarraitu zuten 2015ean, haurren eta nerabeen babes ezaren egoeretako jarduera protokoloen eta arrisku egoeren arretaren bidez.
- Familia-politikaren esparruan eta erkidego garapenean gauzatutako beste esku-hartzetaz **gurasotasun positiboaren** ingurukoak dira, alegia, haurraren erabateko garapena bideratzen duen gurasoen portaerari buruzkoak. 2015ean gurasotasun positiboari buruzko bi online ikastaro egin ziren, familiekin harremana duten profesionaleri zuzenduta (Gizarte Zerbitzuak, Hezkuntza, Osasuna eta Auzitegietako talde psikosozialetakoak): prestatutako 297 profesionaletatik 90 Osakidetzakoak izan ziren. Profesionaleri laguntzeko erreminta gisa, erabilgarri dago Gurasotasuna WEB gunea.
- 2005eko azaroaren 29ko Eusko Jaurlaritzako Kontseiluaren Akordioak Osasun eta Hezkuntza Sailen artean koordinatutako jarduera programa ezarri zuen, osasun premia zehatzak dituzten EAEko eskola haurren arretarako. Akordioaren barruan, hezkuntza arloko langileentzako gaikuntza neurriak sartzen dira, zenbait gaixotasunaren eta osasun larrialdietako egoeren aurrean nola jokatu jakiteko. 2015ean hezkuntza arloko profesionaleri zuzenduriko 42 prestakuntza tailer burutu ziren eta bertan 961 pertsonak hartu zuten parte.

	Tailer kopurua	Bertaratutakoen kopurua
Araba	7	180
Bizkaia	17	395
Gipuzkoa	3	56
<b>Guztira</b>	27	631

Edukiak honako gai hauei buruzkoak izan ziren: bihotz-biriketako oinarrizko berpiztea, gorputz arrotzengatiko aire-bideen buxadura, konbultsioak/epilepsia, asma-krisialdia, diabetesa, alergiak, ubeldurak/hausturak, ziztadak, haginkadak.



## 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.

- 2015ean EAEn Arreta Goiztiarraren Esku Hartze Integralari buruzko Dekretuaren zirriborroa dagozkion izapideetatik eta txostenetatik pasatu da, eta EHAAn argitaratzea bakarrik falta da.
- Arreta Goiztiarraren Eredua erabat finkatu da Bizkaiko Lurralde Historikoko zerbitzu erakunde guztietan eta Bidasoako eta Donostialdeko ESletan, baita lurralde horretako Osasun Mentalaren Sarean ere. Hori ezartzearen ondorioz, Eusko Jaurlaritzako Hezkuntza eta Osasun sailek batera parte hartu dute, foru aldundietako eta udaletako Gizarte Jarduera departamentuekin batera. Baterako lan horren alderdi praktikoa erakunde horiek guztiak Arreta Goiztiarraren Balorazio Taldeetan (AGBT) duten presentzia da.

## 4.3. helburua. Haurren eta gazteen obesitatea

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

- “Elikaduraren gaineko hezkuntza eta bizi-ohitura osasungarriak sustatzea familian, eskolan eta erkidegoan” ekintza INGURUGELA laguntza zerbitzuen bidez gauzatu zen, alegia, unibertsitatez kanpoko hezkuntza-sistema irakasleak eta ikastetxeak laguntzeko ekipamendu publikoen sarearen bidez. Elikadura osasungarriari buruzko 81 proiektu daude, 5. jarduketa-ildoan (ikerketa eta esperimendazioa). Erosketa berdeari eta jasangarritasunari buruzko irizpideak barne hartzen dituzte. Eskola Baratza proiektuari dagokionez, 36 ikastaro garatu dira ikastetxeetan (Arabian 7, Gipuzkoan 13 eta Bizkaian 16 ikastaro).
- Osakidetzako Lehen Mailako Arretan, Lehentasunezko Eskaintzan ezarritakoaren arabera heltzen zaio haurren obesitateari, osasun-zentroetako kontsultetan neurria, pisua eta gorputzeko masa-indizea (GMI) neurtuta.

## 4.4. helburua. Nerabezaroa eta gaztaroa

*Gazteen ohitura osasungarriak hobetzea eta jokabide arriskutsuak murriztea*

- Hezkuntza arlotik eta gazteen artean ohitura osasungarriak sustatzeko, portaera arriskutsuak murrizteko eta sektore anitzeko esku-hartzeak suspertzeko helburuarekin, hainbat neurri barne hartzen dituzten bi programa zehatz jarri dira abian (curricularrak



eta extracurricularrak, PREE, GIB Prebentziorako kanpainak). Hauek dira: Hamaika esku, parte hartu duten 53 ikastetxerekin, eta Hauspoa, 28 ikastetxerekin.

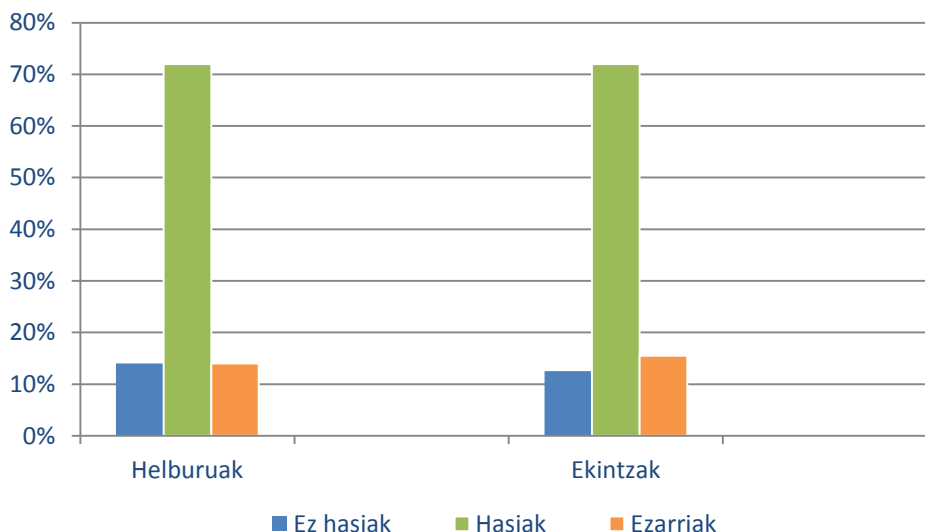
- *“Gazteentzako osasun-kontsulta zehatzak ezartzea”* ekintza Osakidetzako zerbitzu erakunde batzuetan garatu da, osasun sexualarekin, nahi gabeko haurdunaldiekin, sexu-transmisioko infekzioekin eta emakumeen aurkako indarkeriarekin zerikusia daukaten gaietarako batez ere.
- *“Eskolako curriculumean jarrera osasungarriei buruzko kontzeptu, prozedura eta jarreraren eduki eta gaitasunak sartzen direla sustatzea”* ekintza. 2015ean abenduaren 22ko 236/2015 eta 237/2015 dekretuak indarrean sartu dira. Horien bidez, Oinarrizko Hezkuntza eta Haur Hezkuntzako curriculumak zehaztu, eta EAEn ezartzea onartu da. Osasun Sailaren ekarpenak barne hartzen dira, alkohola eta adingabeen programari arreta berezia emanez.
- *“Indarkeriaren aurka sentsibilizatzeko eta prebenitzeko programak garatzea, bereziki genero indarkeriaren aurka hezkuntza eta erkidegoko eremuan”* ekintzari erantzuna emateko burututako esku-hartzeak ‘1.5. helburua. Genero Indarkeria’ izenekoan bildu dira.
- Adingabeak eta Alkohola Programa Osasun Sailaren ekimenez antolatu eta garatutako ekimena da, eta Eusko Jaurlaritzaren, foru aldundien, Eudelen eta herritarren eta gazten ordezkarien erakunde-arte partaidetza izan du. Hauek dira horren helburuak: alkohola kontsumitzen hasten diren gazteen kopurua murriztea, kontsumitzen hasten direnen adina atzeratzea, gehiegizko kontsumoak murriztu eta alkoholaren kontsumoari lotutako arazoei heltzea. Garatutako ekintzak dokumentu honen ‘5.4. helburua. Mendekotasunak’ izenekoan agertzen dira.
- Hezkuntzaren eremuan genero-indarkeria ekiditeko edukia ‘1.5. helburua. Genero-indarkeria’ izenekoan garatu da.





## 5. arloa. Inguru eta jarrera osasungarriak

Hasitako eta ezarritako helburuen eta ekintzen laburpena



5. arloa	Helburuak	Ekintzak
Hasi gabe	1 (%14)	4 (%12,5)
Hasita	5 (%72)	23 (%72)
Ezarrita	1 (%14)	5 (%15,5)
<b>Guztira</b>	<b>7</b>	<b>32</b>

### 5.1. helburua. Jarduera fisikoa

*Biztanleriarentzako ariketa fisikoaren praktika sustatzea, Euskadiko Ariketa Fisikoaren Planean zehaztutako estrategia eta jarraibideen arabera*

- **Mugiment:** Eusko Jaurlaritzaren ekimena jarduera fisikoa sustatzeko, Osasun Sailak eta Hezkuntza eta Politika eta Kultura Sailak batera bultzatutakoa. Hauek izan dira 2015ean landutako estrategiak:
  - Mugisare, tokiko sareak sortzea ekintzak eta estrategiak koordinatzeko, 8 udalerritan sortu dira: 3 Araban (Zuia-Urkabustaiz-Kuartango); 2 Bizkaian (Durango, Gordexola) eta 3 Gipuzkoan (Aretxabaleta, Ordizia, Orio).
  - Mugieragin, osasun eta kirol esparruko profesionalak. Lehen Mailako Arretako Taldetako 126 osasun profesionalek (Erizaintza eta Medikuntza) parte hartu



dute “Aktibatu, Osasuna Aholkatu” ariketa fisikoari buruzko aholku laburren online prestakuntza programan.

- Mugibili, herritarrei oro har zuzenduta, ibiltzearen jarduera sustatzeko eta hiritarrek kirol jazoeretan parte hartzea suspertzeko. Tokiko erakundeei laguntza ekonomikoak eman zitzaizkien, ariketa fisikoa tokiko eremuan sustatzeko (292.000 euro).

AF 2015 laguntzak	DIRUZ LAGUNDUTAKO UDALAK	DIRUZ LAGUNDUTAKO PROIEKTUAK	Zenbatekoa (€)
ARABA	22	22	54.053,36
BIZKAIA	44	50	118.711,85
GIPUZKOA	29	43	119.234,79
<b>GUZTIRA</b>	95	115	292.000,00

- Mugikasi, haurrei zuzenduta, ariketa fisikoari denbora gehiago emateko eta eskola eremuan egoneko jarrera prebenitzeko. Laguntzak Ikasleen Gurasoen Elkarteei (IGE), ikasleengan mugikortasun aktiboa sustatzeko jarduerak garatzeko (94.000 euro).

EB Laguntzak 2015	DIRUZ LAGUNDUTAKO PROIEKTUAK	Zenbatekoa (€)
ARABA	7	13.418,60
BIZKAIA	26	30.910,76
GIPUZKOA	19	49.670,64
<b>GUZTIRA</b>	52	94.000,00

- 2015ean Osakidetzako Uribeko Eskualdeak eta Getxoko Udalak euren lankidetzarekin jarraitu dute udalerrian jarduera fisikoa edo kirol errezeta emateko. Jarduera 2014. urtean hasi zenetik eta 2015eko abendura arte, 181 kirol errezeta egin dira udalerriko hiru osasun zentroen eskutik, alegia, Alango, Algorta eta Areta. Bestalde eta 2015eko lehenengo lau hilekoan, Txorierriko Eskualdean proiektu pilotu bat garatu da, Getxon egindakoaren ezaugarri bereberekin.
- *Ibiltzen diren Hirien Sarea* ekintzak hiritik mugitzerakoan oinez egitea sustatzen du. Udalerriek eta erakunde publiko zein pribatuek sustatuta, irisgarritasun unibertsala, bide segurtasuna eta ingurumena berreskuratu nahi ditu. Euskal Herrian Gasteiz, Irun eta Zallako udalak proiektu horren barnean daude. Gasteizek hiriko plano bat egin du, eta bertan, puntu batetik bestera oinez joateko zenbat denbora behar den adierazi du. ‘Metrominuto’ du izena.



## 5.2. helburua. Osasuna eta elikadura

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

- 2015ean ekin zitzaien **Elikadura Osasungarriaren Euskal Plana** osatzeko lanei: faktore baldintzatzaile nagusiak identifikatu ziren; proiektuaren funtsezko ardatzak zehaztu ziren eta inplikaturako eragile estrategikoak identifikatu ziren. Elkarrizketa pertsonalen bidez, egindako lana kanpo eragileekin kontrastatu zen.
- Honako hauek definitu ziren: produktuari dagokion elikadura osasungarria (ezaugarri nutrizionalak, sanitarioak eta irisgarritasuna), elikaduraren konbinazioa eta proportzioa (banakako premiekiko oreka eta egokitzapena) eta kontsumo erak (osaera eta kontsumo uneak). Horiez gain, elikadura osasungarria baldintzatzen duten mugatzaileak definitu ziren: ohitura tradizionalak; bizitza erritmoa; gustuak, interes ekonomikoak, gutxietsitako gizarte sektoreen ahultasuna.
- Bost lan-talde sortu ziren Planaren jarduera ildoak osatzeko: informazio eta ezagutza adituaren taldea; sektore estrategikoekin kolaboratzeko taldea; produkzioaren kontrol eta ebaluazio taldea; lehentasuneko segmentuen taldea; kontzientziazio, gaikuntza eta hedapen taldea. Erakunde hauen ordezkariak osatu zituzten taldeak: Eusko Jaurlaritzako hainbat departamentu, Osakidetza, udalak, Euskal Herriko Unibertsitatea, Osasun Ministerioa, elikagaiak banantzen dituzten enpresak, elikagaiak egiten dituzten enpresak, ostalaritza sektoreko enpresak, elkargo profesionalak, komunikabideak, ikerketa sektorea, elkarte desberdinak, pertsona kontsumitzaileen federazioak barne. 2016. urtean Plana ontzat emango eta aplikatuko da.
- *Berrikuntza eta ikerketa elikadura ohitura osasungarrietan* ekintza. Horretarako, Osakidetzako Bizkaiko Lehen Mailako Arretako Ikerketa Unitateak **“Bizimodu Osasungarria Preskribatu (BOP)”** proiektua bultzatu du, bizitza osasungarriko ohiturak sustatzeko: ariketa fisikoa, dieta eta erretzeari uztea. Erreminta informatiko bat garatu da, osasun arloko langileei ohitura osasungarrien sustapenaren diagnostikoari eta esku-hartzeari buruzko erabaki klinikoak hartzen laguntzeko.
- Arabako Unibertsitate Ospitaleko “**PREDIMED-PLUS**” proiektuak ikertzen du dieta mediterraneo hipokaloriko batek eta ariketa fisikoaren sustapenak lehen mailako prebentzio kardiobaskularrean duten efektua. Aktidiet proiektuak gailu mugikorretarako aplikazio bat garatu zuen (app) AKTIdiet; horren helburua da bizitza osasungarria eramaten laguntzea ariketa fisiko eta dieta osasungarriaren arloetan.



### 5.3. helburua. Sexu- eta ugalketa-osasuna

*Sexualitate osasuntsu, gozagarri eta parekideko bizipenak sustatzea. Arreta integral, jarraitu eta kalitatezkoa eskaintzea ugalketa-prozesuan zehar.*

- **GIB/Ihesa prebentzio programa** 16 eta 18 urte arteko gazteei zuzentzen zaie hezkuntza arloan. Sexu transmisiozko beste infekzioak eta nahi ez den haurdunaldia prebenitzen ditu. Programak material hezigarriaren eskaintza eta programa ikastetxeetan garatzeko eta aplikatzeko aholkularitza eskaintzen ditu.

2015-2016 IKASTURTEAN BANATUTAKO MATERIAL HEZIGARRIA.Ihesa				
	ARABA	BIZKAIA	GIPUZKOA	GUZTIRA
HEZITZAILEAREN GIDA	43	223	156	422
GAZTEEN GIDA	466	4.394	3.130	7.990
SEXU SEGURUAREN BIDEOA	34	151	111	296
PRESERBATIBO MASKULINOAK	453	3.857	3.059	7.369

- Gazte gela programa Barakaldo-Sestaoko ESlan garatzen da, Gaztekidetza programa Tolosaldeako ESlan, eta “gazte arratsaldea”, berriz, Barrualde-Galdakaoko ESiko ikastetxeetan. ESlek sexu-osasunari buruzko informazio eta prestakuntza jarduerak burutzen dituzte, ikastetxeetako nerabeei zuzenduta, bai eta osasun zentroetan ere. Hainbat elkarterekin lankidetzak akordioak ezarri dira prostituziotik etorritako edo kokaleku finkorik edo babesik gabeko emakumeei laguntzeko. Horrez gain, prestakuntza eta informazio jarduerak egiten dira (saioak, tailerrak, blogak, etab.), sexu-osasunari heltzeko, baita menopausiari ere.
- **Kontrazepzioa eskuragarriago jartzea** (5.3.3. ekintza). Bere lehentasunezko eskaintzaren barruan, Lehen Mailako Arretako kontsultetara joaten diren adin ugalkorreetan dauden emakumeei kontrazepzioari buruzko informazioa eta aholkua ematen die Osakidetzak. Xede biztanleen % 43k informazioa jaso zuten.
- *“Laguntza-prozesu integratua bermatu, kontzepzioaren aurreko fasean eta, ondoren, haurdunaldian, erditzean, puerperioan eta haurtxoaren arretan zehar”* ekintza. Osakidetzako zerbitzu nagusietatik diziplina anitzeko lan-taldeak sortu dira, zerbitzu erakunde guztietan jarduera protokoloak sistematizatzeko helburuarekin. 2015ean, lehentasuna eman zaie emakume erdiberriaren laguntzari, zaintzei eta jaio berriaren elikadurari buruzko protokoloei eta prozedurei. “Eszenatoki berri bat sexu transmisiozko infekzioetan eta GIBean” ikastaroa eskaini zitzaion osasun langileei eta erizainei, eta 127 pertsonak hartu zuten parte.



- Ohiko erditzetako episiotomien eboluzioaren arabera, urtean zehar nabarmen murriztu dira.

Episiotomiak	K	%
2010	380	35,8
2012	496	32,8
2014	343	24,4
2015	302	25,8

## 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 mina murriztea.*

- **“VI. Mendekotasun Planean aurreikusitako ildo estrategikoak eta ekintzak garatzea”** ekintza garatzeko Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritzak diruz lagun ditzakeen ildo batzuk daude. 2015ean, hauek izan dira xede-populazioa eta zenbatekoak:
  - Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritzak erkidego-prebentziorako udal-ekipamendu teknikoak mantentzeko eman dituen diru-laguntzak:

	2014		2015		Igoera
	Ekipamendu teknikoen kop.	Zenbatekoa	Ekipamen. teknikoen kop.	Zenbatekoa	
Araba	4	155.323 €	4	186.540 €	↑%20
Bizkaia	20	562.106 €	20	671.452 €	↑%19
Gipuzkoa	12	269.170 €	11	314.992 €	↑%17
Guztira	36	986.601 €	35	1.172.984 €	↑%19

- Toki-erakundeei Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritzak emandako diru-laguntzak, mendekotasunen prebentziorako erkidego-proiektuak garatzeko:

	2014		2015		Igoera
	Proiektu kop.	Zenbatekoa	Proiektu kop.	Zenbatekoa	
Araba	3	38.651 €	3	51.244 €	↑%33
Bizkaia	25	255.105 €	25	305.591 €	↑%20
Gipuzkoa	20	178.284 €	20	204.380 €	↑%15
Guztira	48	472.040 €	48	561.215 €	↑%19



- Erakundeei Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritzak emandako diru-laguntzak, mendekotasunen arriskuak eta kalteak prebenitu eta murrizteko proiektuetarako:

	2014		2015		Igoera
	Proiektu kop.	Zenbatekoa	Proiektu kop.	Zenbatekoa	
Araba	9	48.799 €	11	104.880 €	↑%115
Bizkaia	47	536.894 €	47	611.942 €	↑%14
Gipuzkoa	18	155.666 €	16	164.591 €	↑%6
<b>Total</b>	<b>74</b>	<b>741.359 €</b>	<b>74</b>	<b>881.413 €</b>	<b>↑%19</b>

- 2015ean eta EUSTATEk eskatuta, “Euskadi eta Drogak” proiektu teknikoa osatu eta aurkeztu zen. Jarduera horri esker, “Euskadi eta Drogak” azterketa egin ahal izango da 2016an.
- Honako hauek izan ziren, mendekotasunen arloan, arau-hausteen inguruko **salaketen administrazio izapideak** (ekainaren 25eko 18/1998 Legea) 2014-2015 aldian:

L.H.	Kasu kop.	
	2014	2015
Araba	39	51
Bizkaia	73	80
Gipuzkoa	9	32
<b>Guztira</b>	<b>121</b>	<b>163</b>

Arau-hauste mota	2014	2015
	Kasu kop.	
Erretzea	29	39
Erretzen uztea	78	75
Tabakoa saltzea	13	45
Alkoholaren publizitatea	1	
Seinalerik ez		4
<b>Guztira</b>	<b>121</b>	<b>163</b>

Jarduera sektorea	2014	2015
	Kasu kop.	
Ostalaritza	91	133
Merkataritza	12	-
Kultur etxea/soziala	4	3
Gainerakoak	14	
Lantokia		8
Garraio zentroa		2



	2014	2015
Jarduera sektorea	Kasu kop.	
Kirol etxea		1
Osasun etxea		1
Zerbitzugunea		2
Haur parkea		1
Denda		8
Jolas establezimendua		3
Bizilagunen erkidegoa		1
<b>Guztira</b>	121	163

Arau-hausteen aurrean burututako jarduerak:

- Aginte agenteengandik datozen salaketen zehapen espedienteak irekitzeko 50 proposamen (Araba: 12; Bizkaia: 28; Gipuzkoa: 10).
- 14 zehapen ebazpen, isuna jarrita (Araba: 4; Bizkaia: 7; Gipuzkoa: 3).
- Informazio eta banakako 124 jarduera egoera jakin batean aplikatu beharreko araudiari buruz, salatutako erakundeei edo pertsoneri zuzenduta; bi okasiotan, gutxienez, zenbait jarduera errepikatu dira.
- Osalan, Lan Segurtasun eta Osasuneko Euskal Erakundeari langileek aurkeztutako 3 salaketa jakinarazi zaizkio, lantokietan tabakoa kontsumitzeagatik egin omen diren arau-hausteengatik.
- Ofiziozko jarduerak, inprimatutako edizioetan, alkoholodun edarien iragarkien legez kanpoko publizitatea kentzea eskatuz.
- **“Tabako-kerik gabeko Euskadi estrategian aurrera egitea”** ekintza 2.9. helburuan garatu da. Estrategiaren barruan **kerik gabeko ikasgelak** programa dago. 2015-2016 ikasturteko datuen arabera, parte-hartzaileen kopurua jaitsi egin da aurreko ikasturteekin konparatuta.

	Araba		Bizkaia		Gipuzkoa		Guztira	
	Ikastetxeak	Ikasleak	Ikastetxeak	Ikasleak	Ikastetxeak	Ikasleak	Ikastetxeak	Ikasleak
2011-12	37	3.025	21	1.379	6	991	64	5.395
2012-13	28	2.489	67	6.655	4	342	99	9.486
2013-14	24	1.948	62	5.232	53	4.370	139	11.550
2014-15	24	2.045	51	4.600	41	4.024	116	10.669
2015-16	18	1.600	44	3.292	24	2.393	86	7.285

- Zigarrotxo elektronikoaren erabileraren araupetzea, tabakoaren erabilerarekin bat eginez, Gobernu Kontseiluak ontzat emandako mendekotasunei buruzko Lege proiektuaren barne hartu da, eta Euskal Autonomi Erkidegoko 2016-2020 Mendekotasunei buruzko VII. Planean sartu da. Azken hori osatze-fasean dago.



- “Alkoholaren arriskuaren kontsumoak murrizteko esku-hartzeak garatzea” ekintzari erantzuteko, 2014an “Adingabeak eta Alkohola” programa sortu zen, adingabeengan kontsumoari lotutako arriskuak prebenitu eta murrizteko. Hauek dira helburuak: alkohola kontsumitzen hasten diren gazteen kopurua murriztea, gehiegizko kontsumoak murriztu eta alkoholaren kontsumoari lotutako kolektibo honen arazoei heltzea. 2015ean hauek izan ziren esku-hartzeak:

- Hezkuntza esparrua: 230 tailer; 73 ikastetxe; 3.780 ikasle; 33 udalerrri; aurrekontua: 106.260 €.
- Alkohol kontsumoaren prebentzioa jaietan eta aisialdian. Alkoholimetriak: 69 esku-hartze<sup>9</sup>; 14.989 gazte parte-hartzaile; 57 udalerrri. Testing<sup>10</sup>: 43 esku-hartze; 12.604 gazte parte-hartzaile; 32 udalerrri.
- **Jai eremu esku-hartzeak** udalerrietan<sup>11</sup> egin ziren, batez ere, gazteekin. Gizonen ehunekoak emakumeena bikoiztu zuen.

	2014			2015			Aldaketa		
	Gizonak	Emakumeak	Guztira	Gizonak	Emakumeak	Guztira	Gizonak	Emakumeak	Guztira
Araba	1.661	858	2.519	1.507	789	2.296	↓%9,3	↓%8,0	↓%8,8
Bizkaia	3.560	1.795	5.355	2.882	1.515	4.397	↓%19,0	↓%15,6	↓%17,9
Gipuzkoa	1.783	895	2.678	1.699	741	2.440	↓%4,7	↓%17,2	↓%8,9
<b>Guztira</b>	<b>7.004</b>	<b>3.548</b>	<b>10.552</b>	<b>6.088</b>	<b>3045</b>	<b>9.133</b>	<b>↓%13,1</b>	<b>↓%14,2</b>	<b>↓%13,4</b>

- Alkohol kontsumoa prebenitzeko bestelako jarduerak
  - Ostalaritzan banaketa arduraduna: 11 esku-hartze jai batzordeekin, ostalaritza langileekin eta aisialdiko begiraleekin; 1342 profesional parte-hartzaile.
  - Lonjak: 20 esku-hartze; 397 gazte parte-hartzaile.
  - Antzerkia. Mimarte: 23 esku-hartze; 1.005 ikasle parte-hartzaile.
  - “Bete, baina emozioez!” ekintzan 26 tokiko erakundeak hartu dute parte; alkohol kontsumoa prebenitzeko 8.020 erregleta banatu dira, 13.090 alkoholometro kualitatibo, «Alkohola, adingabeen tantarik ez» 300 metakrilato, 2.731 kartel. Kostua, 294.715 €.
- “Mendekotasunen araudia berrikusi eta eguneratzea” ekintzaren barruan, Mendekotasunei buruzko lege-aurreproiektua [aurkeztu zen Eusko Legebiltzarreko](#)

<sup>9</sup> Esku-hartzeak: 40 Eusko Jaurlaritzak. 20 Arabako Foru Aldundiak. 10 Tokiko Erakundeek. Eusko Jaurlaritzako kontratazioaren bidez 40 esku-hartzeak 32 udalerritan burutu ziren. Ikastoletako eta Euskal Eskola Publikoaren jaia barne.

<sup>10</sup> Ikastetxe eta ikasle batek programa bat baino gehiago jaso dezakete. Horregatik, behin baino gehiago kontatu daitezke.

<sup>11</sup> Araba: Araba Euskaraz (Gasteiz), Aramaio, Gasteiz, Amurrio, Audio, Santikurutze Kanpezu. Bizkaia: Ibilaldia (Bilbo), Muskiz, Portugalete, Mungia, Amorebieta, Lezama, Barakaldo, Urduliz, Getxo, Bilbo, Erandio, Galdakao, Basauri, Durango. Gipuzkoa: Zarautz, Irun, Eskoriatza, Donostia, Azkoitia, Elgoibar, Euskal Eskola Publikoa (Elgoibar), Eibar, Mondragon, Kilometroak (Usurbil).





[Osasun Batzordearen aurrean](#) 2015eko martxoaren 16an, [Ganberan izapidetzeko](#). Aurreikusi da 2016ko udaberrian ontzat ematea.

## 5.5. helburua. Osasun mentala

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

- *“Gizartean parte hartzen eta harremanak izaten laguntzen duten erkidego-sareak indartzeko, sektore-arteke neurriak hartzea, emakumeak, adingabeak eta adinekoak nabarmenduz” ekintzan garatutako esku-hartzeak”:*
  - Bizkaia: Osasun Mentalaren Sareak Arreta Psikogeriatrikoaren Plana burutzen du Zaharren Egoitzetan Ospitale psikiatrikoetatik deribatutako gaixoentzat. Bilbo-Basurtu ESlak gortasun eta osasun mentalaren programa burutzen du Euskal Herri osoan (adingabeak) eta Bizkaian (helduak), 2016an helduen arreta EAE osora zabalduko da; nortasun nahasmenduaren programak (% 75 emakumeak); elikadura jarreraren nahasmendu programak (% 90 emakumeak); psikoonkologia-bularreko minbiziaren programak; kardiologia programa; zefalea programa (% 65 emakumeak); min kronikoaren programa (% 70 emakumeak).
  - Araba: Gasteizeko Udalak, Arabako Foru Aldundiak eta Arabako ESlak lankidetzak hitzarmen bat dute patologia mentala eta gizarte bazterkeria duten pertsona guztiak artatzeko. Proiektu hori emaginekin koordinatuta dago periparturen depresioa prebenitzeko. Haurraren eta nerabearen Batzorde Soziosanitarioaren parte-hartzea, Gasteizeko Udalaren, Arabako Foru Aldundiaren eta Eusko Jaurlaritzako Hezkuntza Sailarekin lankidetzarekin.
- 5.5.2. ekintza. *“Estresa, antsietatea eta depresioa prebenitzeko esku-hartzea diseinatzea, talde ahulenei eta lan inguruari zuzenduta”*. Bilbo-Basurtu ESlak orientazio eta prestakuntza programa garatzen du EAE osoko gazte justizia eta adingabeen taldeei zuzenduta eta baita prestakuntza ikastaroak ere, Berritzeguneetan.
- *“Gizarte-bazterkeriako edo marjinalitateko arrisku altua duten arloetan erkidego jarduerak diseinatu, nahasmendu mentalaren eta mendekotasunen baldintzatzaileen gainean jarduteko” ekintzan 2015ean garatutako ekimenak”:*
  - Etxerik gabeko eta nahasmendu mental larriko pertsonentzako asertibotasunerako erkidegoko tratamenduaren programak (Bizkaiko Osasun Mentaleko Sarearen eta Bilboko Udalaren arteko lankidetzak), 2015. urtean, 79 gaixo artatu ditu, guztira 1.601 kontsulta eta 3.071 hitzordu eskainiz.



Aipatutako pertsonengandik, 25 tratamenduarekin hasi dira eta 17ri alta eman zaie.

- **Partekatutako hiru baliabideen eredia Bilbon** (kontsumo gainbegiratuko gela, eguneko zentroa eta egoitza) Osasun Saila, Bizkaiko Foru Aldundia eta Bilboko Udalaren lankidetzan oinarritzen da. 3 erakunderekin sinatutako hitzarmenen bidez egiten da, 3 baliabide soziosanitarioen mantenturako. 2015ean adostu zen mendekotasunak artatzeko erakundeen arteko zentro soziosanitarioaren proiektu berria, Anden I, gizarteratzea xede duen motibazio eta aldaketa prozesuak gainbegiratzeko eta sortzeko. 2015ean 3 baliabideetan burututako jardueraren datuak:

		HONTZA Bilboko Elizbarrutiko Caritas	BIZKAISIDA ihesa aurkako batzorde hiritarra	GIZAKIA FUNDAZIOA
<b>Artatutako pertsonak</b>	Guztira	728	537	402
	Gizonak	537	423	339
	Emakumeak	191	114	63
<b>Erdi Aroa</b>	Gizonak	36		41
	Emakumeak	34		41
<b>Jatorria</b>	Nazionala	%61	%85	
	Erkidegokoa	%31	%9	
	Erkideetik kanpokoa	%3	%6	
<b>Substantzia kontsumituak</b>	Alkohola	%48		
	Kokaina	%37		Gizona %52 Emakumea %45
	Heroina	%31		Gizona %25 Emakumeak %26
	Kokaina-heroina			Gizonak %23 Emakumeak %29
<b>Etxea</b>	Etxearekin	%35		%80
	Etxerik gabe	%63		%20
	Oinezkoa	%1		
<b>Gizonen kontsumo bidea</b>	Erreta	%36	%86	%85
	Parenterala	%35	%87	%85
	Ahotik	%10		
<b>Emakumeen kontsumo bidea</b>	Erreta	%12	%14	%15
	Parenterala	%10	%13	

- Arabako ESIaren eta Gasteizeko Udalaren arteko lankidetzaz eta koordinazio protokoloari esker, gizarte baztertzeko egoeran dauden edo egoteko arriskuan dauden pertsonak artatu eta deribatu daitezke: a/ Hurbil programara, kaleko hezitzaileekin; 8 gaixoren deribazioa hilean. b/ Aterpera: gau zentroa eta gizarte jarraipena; 3 gaixoren deribazioa hilean. c/ gizarte harrerako udal zentroa; 4 gaixoren deribazioa hilean. d/ oinarritzko larrialdietako gizarte



zerbitzuak; 8 gaixoaren deribazioa hilean. e/ Etxe Irekia, 24 orduko babestutako pisua; 4 gaixoren deribazioa hilean. Arabako Foru Aldundiarekin koordinazioa dago adingabearen arloko etxeetan, gaixo baten deribazioa hilean; Abegia egoitza zentro soziosanitarioa, gaixo baten deribazioa 3 hilabetez behin; Sanshoeta gizarte-hezkuntza etxea, gaixo baten deribazioa 2 hilabetez behin. Gizarte baztertzeko arriskuan dauden haurrentzat eta nerabeentzat, hauek dira baliabide erabilgarriak: 6 ospitaleratze ohe; ospitale ikasgela; jangela terapeutikoa; ospitaleratze partzialeko unitatea; terapeutiko-hezkuntza unitatea; psikosi arrisku handiko gaixoentzako programa.

## 5.6. helburua. Ingurumena

*Ingurumenaren kalitatea bermatzea, ingurumen-arriskuak (ura, elikagaiak, airea eta lurra) kontrolatuz eta jarraituz eta arriskuen gaineko informazioa emanez hiritarrei.*

- EAEko biztanleen % 0,10 izan ezik, gainerakoek edateko ura baldintza onetan jaso zuten 2014an, indarreko araudiak ezarritako mugen arabera. Nabarmendu behar da biztanleen % 60,2k ura oso baldintza onetan jaso zutela.
- *Elikagaien eta edarien segurtasun bermeak hobetzeko helburuarekin, biztanleen ezagutza eta parte-hartzea sendotuz, osasunarekin lotutako mota honetako arriskuei zegokienez (5.6.3. ekintza), 2015ean, Autokontrolako Plan Generikoa osatu da Euskal Herriko okindegi ez industrialetarako. Elikadura segurtasun gardentasuneko sistema bat osatu da, kontsumitzaileek elikadura establezimenduei egindako ikuskapenen emaitzak ezagut ditzaten.*
- Ingurumen-esposizioaren biomonitorizazioa:
  - INMA proiektua (Hurtzaroa eta ingurumena), ingurumeneko arrisku-faktoreek hurtzaroko garapen fisiko eta psikologikoan duten efektuaren azterketa. Urola Erdian eta Garaian eta Goierri (Gipuzkoa) bizi diren amen eta seme-alaben taldearen jarraipena egitean datza. Haurdunaldian eta lehenengo hurtzaroon zehar gertatzen diren esposizioak aztertzen dira. 2015ean INMA-Gipuzkoako kohortearen 8 urteko haurren jarraipen fasearekin jarraitu da, eta hura 2016ko udaberrian amaituko da. Gaur egun, haurren garapen neuropsikologikoaren informazioa eskuragarri dago, jaiotzen direnetik 8 urtera arte; baita honako hauenak ere: ezaugarri sozioekonomikoak, familien bizitza eta osasun ohiturak, inguru fisikoa eta sare sozialak, haurrak hazteko familia-testuingurua, dietaren eboluzioa, aisialdiko eta egoneko jardunaldiak, obesitatea eta arnas funtzioa eta arnas patologia. Horrez gain, ingurumen



eragipenen biomarkatzaileei buruzko informazioa ere aztertzen da, disruptore endokrinoei dagokienez. Ingurumen eragipenen monitorizatzek kanpo eta barne aire kutsatzaile garrantzitsuenak hartzen ditu barne, bereziki, PM2.5 edo airean zintzilik dauden partikular txikiak. Horrez gain, haurren eta amaren informazio genetiko zabala eskuragarri dago.

2015ean argitaratutako emaitza garrantzitsuenen artean honako hauek aurkitzen dira: 1) haurdunaldian arraina kontsumitzearen eragin onuragarria, haurren haurtzaroaren zeharreko garapen neuropsikologikoari dagokionez; 2) haurrarentzako efektu neurotoxikoa, haurdunaldian kanpo aireko PM2.5 eta NO2 partikulen eraginpean egotearen ondorioz; 3) denbora luzean edoskitzea garatzeak omen duen efektu babeslea, ingurumeneko zenbait eragipenaren efektu negatiboen aurrean eta 4) jaio aurretikoak zenbait konposatu kimikoren eraginpean egotearen efektua eta hazkuntza fetala.

## 5.7. helburua. Lan-ingurua

*Gaixotasun profesionalako eta langileen arteko istripuetako arriskurik garrantzitsuenak prebenitzea, gizarte- eta genero-desberdintasunak kontuan hartuta*

- “*Gaixotasun profesionalak, lan istripuak eta arriskuak zaintzeko mekanismoak garatzeko eta hobetzeko helburuarekin (5.7.1. ekintza)*” aplikazio informatiko bat diseinatu zen (Gutxieneko Datu Multzoa) EAEko arrisku profesionali eta hainbat lan arriskuren eraginpean egoteagatik biztanleek osasunean dituzten kalteei buruzko informazioa biltzeko. Horrez gain, Osasun Sailak (Ikuskapen Medikoa), Osakidetzak (Osasun Laguntzako Zuzendariordetza – MAP eta MAE fakultatiboak) eta Osalanek (Lan Osasuneko Unitateak) burutzen duten Gaixotasun Profesionalen Susmoaren Jakinarazpena kudeatzeko aplikazio informatikoa aplikatu zen.

	2014		2015	
	Gizonak	Emakumeak	Gizonak	Emakumeak
Gaixotasun profesionalaren intzidentzia tasa <sup>12</sup>	%4,45	%1,53	%2,46	%1,07
Lan istripu hilgarrien intzidentzia tasa	7,0/100.000	0,6/100.000	4,20/100.000	0,27/100.000

<sup>12</sup> Osalaneko gaixotasun profesionalen eta lan istripuen erregistroak EAEko lanean dauden eta Gizarte Segurantzak babesten (estaltzen) dituen biztanleen kasu guztiak biltzen ditu. Ez dira barne hartzen aseguratutako pertsonen edo langile autonomoen kasuak.



- 2014. urtean zehar, Laneko Segurtasun eta Osasuneko Euskal Estrategia 2015-2020 diseinatu zen (5.7.2. ekintza), eta Gizarte Eragileekin adostu ondoren, 2015eko lehenengo hiruhilekoan Eusko Jaurlaritzako Kontseiluak ontzat eman zuen.
- Hauek izan ziren lan osasun eta ezbehar-tasa arloko ikerketa sustatzeko (5.7.3. ekintza), 2015ean finantzatutako proiektuak:
  - Euskal Herriko Unibertsitatea (EHU) – Besikularen minbiziaren detekzio goiztiarra arrisku handiko lan biztanleriarengan. 50.000,00 €
  - AZTI Fundazioa – ITSERGO – Itsas eta arrantzako ontzietako lanei aplikagarriak zaizkien arrisku ergonomikoen identifikazioaren eta ebaluazioaren metodologiaren eta gabezien analisia. 44.285,34 €
  - AZTI Fundazioa – Artisau gaztandegietan, mamia upeletik ebazteko eta ateratzeko prozesuaren ergonomia hobetzea. 43.264,39 €
  - AERNNOVA-AEROSPACESAU – Parametro biomekanikoen hobekuntza, goiko gorputz adarreko lesio osteomuskularrak prebenitzeko. Ariketa terapeutikoa. 39.445,77 €
  - Industria Segurtasuneko Espainiako Plataforma Teknologikoa (PESI)– SEGURBIDE Laneko bide segurtasuna Euskadin (lan arriskuen prebentzioaren hobekuntza SLVko estrategien eta adierazleen bidez). 35.865,32 €
- *Prebentzio zerbitzuen eta lan osasuneko batzordeen esku-hartzea sustatzea, lan estresa eta lanekin lotutako nahasmendu mentalak prebenitzeari zuzenduta* (5.7.4. ekintza). Lan Psikologiari buruzko VI. Jardunaldiek lan estresari heldu zioten, eta horretarako, aztertu zuten nola garatu aipatutako arriskuaren prebentzioa lantokietan. Horrekin lotuta, prebentzio zerbitzuek burututako esperientzia praktikoak ekarri dituzte eta hobekuntza proposamenak bildu dituzte, sindikatu erakundeek ekarrita, EAEko enpresen eta erakundeen ordezkarien bidez. Horrez gain, PSIKOPREBEN aurkeztu zen, hau da, Osalaneko web orriaren arloa. Bertan bideratzen da jardunear dauden euskal biztanleak eraginpean dauden arriskuei buruzko informazioa.
- 5.7.5. ekintza. *Ohitura osasungarriak lan inguruan sustatzea eta erraztea (ariketa fisikoa, elikadura osasungarria, mendekotasunen prebentzioa)*. Enpresetan mendekotasunak prebenitzeko planen ezarpenaren maila ezagutzeko inkesta egitea eta hautatutako enpresek hura osatzea. 2 triptiko egitea: bat enpresa osasungarriak – inguru ez toxikoei buruz eta beste bat mendekotasunen prebentzioa enpresan nola ezartzeari buruz. Lan Osasuneko Unitateak Osasun Sustapeneko Batzordean parte hartzea, Bilbon, 2015ean. Prebentzio ordezkariak trebatzeko edukiak osatzea, arrisku psikosozialei heltzeko. Ariketa fisikoa sustatzeko eta egoneko jarrera tokiko eremuan murrizteko jardunaldian parte hartzea, Udalerri aktiboak (2015eko otsailaren 10a).



## Ondorioak

- Planaren helburuen eta ekintzen hiru laurdenak hasita edo ezarrita daude:
  - Helburuen % 28 eta ekintzen % 29 ezarrita daude
  - Helburuen % 46 eta ekintzen % 44 hasita daude
  - Helburuen % 26 eta ekintzen % 27 hasi gabe daude
- Adierazleen % 52k informazio eguneratua dute. 2020 helburua beteta dago 5eta (% 4), % 35etan, joera da 2020 helburua lortzea, % 13tan, joera aurkakoa da.
- Euskal Herriak bere osasun gastu publikoa mantendu zuen 2008 eta 2013. urteen artean, eta lehen mailako eta arreta espezializatuan aritzen diren langile publikoen tasa igo egin zen, nahiz eta autonomia erkidego gehienek euren langile kopurua eta gastu publikoa nabarmen murriztu.
- Osasunaren ikuspegia Politika Guztietan
  - Osasun Planaren Zuzendaritza Batzordearen bilera
  - Ingurumen Esparruko IV. Programaren Osasunaren lantzea
  - Ekitalde hiri osasun eta garapen iraunkorra
  - Osasuneko 18 tokiko sare
  - Beste 18 udalerrri erkidego osasuneko ekimenekin
  - Arreta Goiztiarreko Eredua Bizkaia osoan, Bidasoa eta Donostialdea ESletan eta Gipuzkoako Osasun Mentaleko Sarean ezarrita.
  - Batzorde Soziosanitarioa ESI guztietan existitzen da
  - Arreta sozio-sanitario integratuko 90 talde aktibo daude 60 udalerritan.
  - Tratu txar fisiko eta ekonomiko adineko pertsonengan detektatzeko tresna, ESI, Diputazioa eta Udalaren artean garatuta.
  - Ariketa fisikoaren tokiko sareak (Mugisare): 6 udalerritan.
- Hiritarren parte-hartzea
  - “Hiritarren parte-hartzea sustatzea euskal osasun sisteman” Osasun Saileko proiektu korporatiboa. Ekintza Plana 2016-2020 osatzea, lehentasuna duten 23 ekintzekin.
  - Adineko pertsonen erortzeak prebenitzeko tailerrak: 25 tailer eta 1.797 bertaratu
  - Osasun Eskola: 3.295 gaixo, 219 begirale
  - Gaixoen eta euskal osasun sistema erabiltzen dutenen eskubide eta zereginen gutuna EHAAn argitaratuta eta indarrean.



- Euskadi Lagunkoia Sustraietatik, hiri adiskidetsuak adineko pertsonekin: 24 udalerrri atxikita (biztanleen %41,89, 910.459 pertsona)
- Hirugarren Sektoreko Erakundeen Batzorde Estrategikoak eta Euskadiko Osasun Kontseiluak Planaren garapeneke bigarren urtea ebaluatu dute.
- Ekitatea
  - Osakidetzako Zerbitzu Erakundeek ekitate dimentsioan emaitza hobekak lortu dituzte
  - Kirurgiako itxarote-zerrendako atzerapenak erakusten dituen balioak Berme Dekretuan ezarritako atariaren azpitik daude.
  - Sindrome koronario akutuaren kasuetan birbaskularizazioa daukaten emakumeak/gizonak ratioa hobetu egin da, abiapuntuko datuarekin alderatuta (2012), baina ez 2014. urtearekin.
- Osasun Arreta
  - Zerbitzu erakunde batek (ZZEE) murriztu du saihestu daitezkeen ospitaleratzea tasa, bik tasak mantendu dituzte eta 9 ZZEEK tasak handitu dituzte.
  - Telefono bidezko kontsultak, bertan bertako kontsultak, web bidezko hitzorduak, telemonitorizazioa eta osasun aholkuaren kopuruak gora egin du.
  - Informazio sistemarekiko jakinarazpen eta gertakarien jakinarazpeneko kopurua igo da.
  - Hipertentsioa: gizonen % 38,76 eta emakumeen % 43,01 kontrol onarekin, 2014ko datuen antzera.  
0,75 miokardio bihotzeko akutua eduki ondoren, birbaskularizazioa daukaten emakumeak/gizonak ratioa hobetu egin da, abiapuntuko datuarekin alderatuta, baina ez 2014. urtekoarekin (0,78).
  - Diabetesa: hobetu egin da (gizonak eta emakumeak) hemoglobinarekin kontrol onaren, oin diabetikoaren zaintzaren eta erretinopatia bahetzearen %.
  - Berriz ospitaleratzearen kopurua lehenengo hilabeteen BGBK izateagatik alta eman ondoren: gizonengan (% 21) eta emakumeengan (% 19) igo da, abiapuntuko egoerarekin alderatuta.
  - Pertsona erretzaileen % 1 bakarrik joan da erretzeari uzteko eskaintzara.
  - Nork bere buruaz beste egiteko jarrera prebenitzeko programa arrisku handia duten gaixoengan telemedikuntza teknikekin.
  - Nahasmendu mental larrien arretarako bateratutako programa, 4.578 gaixo.
- Zahartzaro osasungarria
  - Balorazio geriatriko integraleko tresna: 70 erabiltzaile 3 foru aldundietan, osasun zentroetan, Osakidetzako larrialdietan eta udaletan.
  - Barthel galdetegia historia klinikoan: % 69 >75 urtekoa.



- Historia klinikoa (Osabide Global) zaharren egoitzetan: 27 (%18).
- >75 urteko pertsonen berrospitaleratzeak lehenengo hilabetean: gizonen % 9,63, emakumeen % 7,27.
- Haur eta gazteen osasuna
  - PADI estaldura: % 67
  - 42 informazio tailer hezkuntza profesionalentzat.
- Inguru eta jarrera osasungarriak
  - Mugibili, Mugikasi, *Ibiltzen diren Hirien Sarea*, ariketa fisikoa sustatzeko ekimenak dira.
  - Elikadura Osasungarriaren Euskal Plana
  - Gazte ikasgelako programa
  - Mendekotasun arloko arau-hausteei buruzko salaketen administrazio izapideak
  - “Adingabeak eta Alkohola” programa: 230 tailer 73 ikastetxetan; 69 esku-hartze jai eta aisialdiko esparruan; banaketa arduratsua Ostalaritzan; 20 esku-hartze lonjetan; 23 antzerki esku-hartze; “Bete, baina emozioez!” kanpainan 26 tokiko erakundek hartu dute parte.
  - Partekatutako 3 baliabideen eredia Bilbon

### **2016an sustatu beharko diren alderdiak**

- Kontratu-Programaren ekitatearen dimentsioari dagokionez 2015ean lortutako puntuazioa % 5 igotzea (% 57).
- Tokiko osasun-sareak 10 leku berritan hastea (2015: 18 sare).
- Osasun Eskolako paziente kopurua % 5 igotzea (2015: 750).
- Genero-indarkeriaren kasuetan aplikatu behar den esku-hartze protokoloa berrikustea.
- Erorikoei buruzko lantegietan parte hartzen duten adinekoen kopurua % 10 igotzea (2015: 1.797).
- Mendetasuna balioesteko baliabidearen zabaltzea udalen eta osasun-zentroen % 40ra igotzea.
- Lehen mailako arreta soziosanitarioko lantalde kopurua % 20 igotzea (2015: 90).
- Elikadura osasungarriaren Planari buruzko 3 funtsezko proiektu garatzea.





- 5 Mugisare (jarduera fisikoa sustatzeko tokiko sareak) leku berri abian jartzea (2015: 6 sare).
- Zerbitzu Erakundeetan ustez saihets daitezkeen ospitaleratzeen goranzko joera etetea (2015ean Zerbitzu Erakunde batean murriztu ziren ospitaleratzeen kopurua, 2tan tasei utsi zieten eta 9tan igo zen ospitaleratzeen kopurua).
- Zerbitzu Erakunde guztiek ibilbide asistentzialak izan ditzaten lortzea (2015ean hamar Zerbitzu Erakundetan zeuden ibilbide asistentzialak).
- Istripu zerebrobaskularren kasuetan errehabilitazio goiztiarra duten pazienteak % 40 izan daitezen lortzea (2015: % 30).
- Hipertentsioaren kontrol egokia % 5 igotzea (2015: gizonen % 39 eta emakumeen % 43).
- Hipertentsioaren kontrol egokia % 5 igotzea (2015: gizonen % 45 eta emakumeen % 46).
- Mendekotasuna gainditzen ari diren erretzaileen kopurua % 5eraino igotzea (2015: % 1)



## 2015ean eguneratutako adierazleak

2014. urtearekin alderatuta, %11 igo da informazio eguneratua eskaintzen duten adierazleen ehunekoak.

2014	2015	Aldaketa %
43 (%39)	57 (%52)	↑ %13

Adierazleen joeraren orientazioa

Joera	
5 (%4)	Lortuta
38 (%35)	2020ko helburua lortzeko joera
14 (%13)	2020ko helburua lortzearen aurkako joera

Zk	Adierazlea	Hasierako egoera	Eguneratzea 2015	2020ko helburua	Iturria
1	Osasun Planaren Batzorde Gidaria eta politika guztietarako osasun Batzorde Teknikoa eratu eta martxan jartzea		Bai	2013ko abendua/ 2014 martxoa	Eusko Jaurlaritza - Osasun Saila
8	Osasun-zerbitzuetara sartzeko desberdintasunak Kirurgiako itxarote-zerrendan 28 egun edo gutxiagoko atzerapena duten gaixo onkologikoen % Gizonak	%98,2 <sup>13</sup>	%98,85	Murrizketa etengabea	Osakidetza
8bis	Osasun-zerbitzuetara sartzeko desberdintasunak Kirurgiako itxarote-zerrendan 28 egun edo gutxiagoko atzerapena duten gaixo onkologikoen % Emakumeak	%98,7 <sup>13</sup>	%98,74	Murrizketa etengabe	Osakidetza
8bis2	Osasun-zerbitzuetara sartzeko desberdintasunak Kirurgiako itxarote-zerrendan 80 egun edo gutxiagoko atzerapena duten bihotzeko gaixoen % Gizonak	%96,2 <sup>13</sup>	%95,36	Murrizketa etengabe	Osakidetza
8bis3	Osasun-zerbitzuetara sartzeko desberdintasunak Kirurgiako itxarote-zerrendan 80 egun edo gutxiago atzerapena duten bihotzeko gaixoen %	96,8 <sup>13</sup>	94,86%	Murrizketa etengabe	Osakidetza
8bis4	Osasun-zerbitzuetara sartzeko desberdintasunak 55 egun baino	51,7 egun <sup>13</sup>	51,8 egun	Murrizketa etengabe	Osakidetza

<sup>13</sup> Ez zegoen informazio erabilgarririk abiapuntuko egoeran. Datuak adierazten du 2014ko ebaluazio adierazlearen balioa



Zk	Adierazlea	Hasierako egoera	Eguneratzea 2015	2020ko helburua	Iturria
	gutxiagoko atzerapena duten kirurgia orokorreko itxarote zerrenden batez besteko atzerapena. Gizonak				
8bis5	Osasun-zerbitzuetara sartzeko desberdintasunak 55 egun baino gutxiagoko atzerapena duten kirurgia orokorreko itxarote zerrenden batez besteko atzerapena. Emakumeak	52,1 egun <sup>13</sup>	52,1 egun	Murrizketa etengabe	Osakidetza
10	Gazteen (16-24 urte) langabezia tasa, gizonak (%)	35,1	36,1	%15	Eustat.PRA
10bis	Gazteen (16-24 urte) langabezia tasa, emakumeak(%)	30,4	32,1	15%	Eustat.PRA
11	Pobrezia-arriskua. Errenta pertsonalaren Gini indizea	0,533	0,531	0,506	Eustat. Errenta pertsonal eta familiarraren azterketa
12	Benetako pobrezia-egoeran dauden etxeak, erreferentzia pertsonaren arabera, gizonak (%)	3,7	4,6	↓%10	Enplegu eta Gizarte Politiketako Saila. Pobrezia eta Desberdintasun sozialen inkesta 2014
12bis	Benetako pobrezia-egoeran dauden etxeak, erreferentzia pertsonaren arabera, emakumeak (%)	11,1	10,3	↓%10	Enplegu eta Gizarte Politiketako Saila. Pobrezia eta Desberdintasun sozialen inkesta 2014
14	Eskola-uzte goiztiarra (18-24 urte), gizonak (%)	8,3	7,7	↓%10	Eustat. Biztanleria jardueraren arabera
14bis	Eskola-uzte goiztiarra (18-24 urte), emakumeak (%)	7,1	6,6	↓%10	Eustat. Biztanleria jardueraren arabera
17	Euskal osasun-sistemaren erabiltzaile eta gaixoen eskubide eta betebeharren gutun berria berrikusi eta eguneratzea	Eguneratze Dekretua idatzi da <sup>13</sup>	BOPVn argitaratu da Eskubide eta Betebeharren Dekretua <sup>14</sup>		Osasun Saila
18	Osakidetzako berdintasun politikak sustatzeko eta koordinatzeko administrazio unitatea sortzea	--	Bai <sup>15</sup>	2015	Osakidetza

<sup>14</sup> Uztailaren 21eko 147/2015 Dekretua, Euskadiko osasun-sisteman pertsonen Eskubideei eta Betebeharrei buruzko Adierazpena onartzen duena <https://www.euskadi.eus/r47-bopvapps/es/bopv2/datos/2015/08/1503424a.shtml>

<sup>15</sup> Genero berdintasun plaza sortu da Osakidetzako Erakunde nagusian



Zk	Adierazlea	Hasierako egoera	Eguneratzea 2015	2020ko helburua	Iturria
22	Argitalpen indexatuak	722	980	↑%40	Bioef
25	Ezarri da partekatutako preskripzio prozesua	--	Ezarrita <sup>16</sup>	2015	Osakidetza Osasun Saila
27	Gertaeren berri emateko sistemen benetako erabilera-maila ESI/eskualde guztietako zerbitzu/unitateetan (%)	5	17	20	Osakidetza-Segurtasun Klinikoa
28	Ezarri da gaixoak nahasketarik gabe identifikatzeko sistema/protokoloa (%)	75	85	100	Osakidetza-Segurtasun Klinikoa
29	Zaintza aringarrien planak Osasun Erakunde Integratuetan <sup>17</sup> aplikatuta	--	%65,8	%100	Osakidetza
30	Aldez aurretiko nahiak aitortutako biztanleak gizonak (%)	%0,06 <sup>18</sup>	0,6%	>%15	Osasun Saila
30bis	Aldez aurretiko nahiak aitortutako biztanleak emakumeak (%)	%0,12	1,1%	>%15	Osasun Saila
32	Minbiziaren intzidentzia 65 urtetik beherako gizonengan (tasa/100.000)	246,52 (263,5) <sup>19</sup>	272,7	↓%10	Minbizi Erregistroa
32bis	Minbiziaren intzidentzia 65 urtetik beherako emakumeengan (tasa/100.000)	203,02 (215,5) <sup>19</sup>	226,4	↓%10	Minbizi Erregistroa
33	65 urtetik beherako gizonen heriotza-tasa minbiziagatik (tasa/100.000)	99,25	82,8	↓%10	Heriotza-tasaren erregistroa

<sup>16</sup> 2015eko abenduan Presbide (botika- historial farmazeutiko bakarra adiskidetzeko aplikazio informatikoa) hedatu da Osakidetzako Erakunde guztietara. Lehen Mailako ia Arreta osoan eta Osasun Mentalaren Sarean Presbide erabiltzen da, Arreta Espezializatuan, berriz, erabilera % 76 ingurukoa da. Erakunde guztiek adiskidetzeko programak ezarri dituzte.

<sup>17</sup> ESI guztiek, Lehen Mailako Arretako Eskualdeek eta Osakidetzako akutuen eta egonaldi ertain- luzeko ospitale guztiek gaixoen Arreta Plan Integrala dute, bizitzaren amaieran, diziplina arteko talde batek osatuta. Bertan, honakoak definitzen dira: xedeko biztanleria, aplikazio eremua, barne hartzeko irizpideak, gaixoen jarraipena, gaixo terminalaren formularioa, aldez aurretiko nahien dokumentua osatzekoa, eta Batzorde Klinikoa Integralaren existentzia eta funtzionamendua. Osakidetzako Zerbitzu Erakunde (ZZEE) Kontratu Programaren 2015eko ebaluazioaren arabera, emaitzak ez dira homogeneous, Arreta Plan Integralaren atal bakoitzaren aplikazioari eta betetzeari dagokionez. Ehunekoak ZZEE guztien batezbestekoa adierazten du D2.D adierazlean, "Gaixoen Arreta Plan Integralaren existentzia bizitzaren amaieran" izenekoa.

<sup>18</sup> Berriz kalkulaturako abiapuntuko egoeraren zifrak. Akats bat egon zen abiapuntuko egoeraren zifra kalkulatzekoan.

<sup>19</sup> Minbiziaren Erregistroa aktibo dago, eta horrek Osasun Planaren hasierako egoeraren atalean argitaratu diren datuen ondoren kasu berriak identifikatu direla esan nahi du. Parentesiaren arteko kopurua hasierako urteko (2010) intzidentzia-tasaren eguneraketa da, 2016ko urtarrilera arteko barne hartutako kasu berriekin.



Zk	Adierazlea	Hasierako egoera	Eguneratzea 2015	2020ko helburua	Iturria
33bis	65 urtetik beherako emakumeen heriotza-tasa minbiziagatik (tasa/100.000)	55,37	53,6	↓%10	Heriotza-tasaren erregistroa
34	Birikietako minbiziaren intzidentzia-tasa 65 urtetik beherako gizonengan (tasa/100.000)	30,24 (37,8) <sup>19</sup>	39,4	↓%10	Minbizi Erregistroa
34bis	Birikietako minbiziaren intzidentzia-tasa 65 urtetik beherako emakumeengan (tasa/100.000)	12,98 (16,5) <sup>19</sup>	16,3	Goranzko joera etetea	Minbizi Erregistroa
35	65 urtetik beherako gizonen heriotza-tasa birikietako minbiziagatik (tasa/100.000)	29,91	27,6	↓%10	Heriotza-tasaren erregistroa
35bis	65 urtetik beherako emakumeen heriotza-tasa birikietako minbiziagatik (tasa/100.000)	11,46	12,0	Goranzko joera etetea	Heriotza-tasaren erregistroa
36	Kolon, ondeste eta uzkiko minbiziaren intzidentzia gizonengan (tasa /100.000)	89,12 (90,9) <sup>19</sup>	94,4	↓% 10	Minbizi Erregistroa
36bis	Kolon, ondeste eta uzkiko minbiziaren intzidentzia emakumeengan (tasa/100.000)	39,06 (39,8) <sup>19</sup>	46,1	↓%10	Minbizi Erregistroa
37	Gizonen heriotza-tasa kolon, ondeste eta uzkiko minbiziagatik (tasa /100.000)	30,9	29,1	↓%10	Heriotza-tasaren erregistroa
37bis	Emakumeen heriotza-tasa kolon, ondeste eta uzkiko minbiziagatik (tasa /100.000)	13,6	14,2	↓%5	Heriotza-tasaren erregistroa
38	Kolon eta ondesteko minbizi goiz detektatzeko programan gizonen parte hartzea (%) 1. itzuli	62	61 <sup>20</sup>	↑%10	Kolon eta ondesteko minbiziaren behaketa-programa
38bis	Kolon eta ondesteko minbizi goiz detektatzeko programan emakumeen parte hartzea (%) 1. itzulia	68	66 <sup>20</sup>	↑%10	Kolon eta ondesteko minbiziaren behaketa-programa
39	Bularreko minbiziaren intzidentzia (tasa/100.000)	95,34 (94,8) <sup>19</sup>	99,7	↓%5	Minbizi Erregistroa
40	Heriotza-tasa bularreko minbiziagatik (tasa/100.000)	18,1	17,0	↓%10	Heriotza-tasaren erregistroa
41	Sindrome koronario akuatuaren	0,67	0,75	>0,8	Osakidetza

<sup>20</sup> 2013. urtetik aurrera, Programarekin bat egiteko lehenengo gonbidapenen datuak batez ere 50-51 urte arteko pertsonenak dira, hau da, gutxien parte hartzen duen adin taldea da. Horregatik ez da parte-hartzea igo.



Zk	Adierazlea	Hasierako egoera	Eguneratzea 2015	2020ko helburua	Iturria
	kasuetan birbaskularizazioa daukaten emakumeak/gizonak ratioa				
42	Bihotz errehabilitazio programan artatutako biztanleak. Gizonak (%)	--	43,5	>75	Osakidetza
42bis	Bihotz errehabilitazio programan artatutako biztanleak. Emakumeak (%)	--	25,5	>75	Osakidetza
43	Gizonen heriotza goiztiarra beren burua hiltzeagatik7 (25-74 urte) (tasa/100.000)	47,74	41,6	↓%10	Heriotza-tasaren erregistroa
43bis	Emakumeen heriotza goiztiarra beren burua hiltzeagatik7 (25-74 urte) (tasa/100.000)	7,05	7,5	Tasa egonkortu	Heriotza-tasaren erregistroa
44	Istripu zerebroaskular dun (IZB) gizonetako gaixoak, errehabilitazio goiztiarren plan pertsonalizatudunak (%)	19,8	30,3	>75	Osakidetza
44bis	Istripu zerebroaskular dun (IZB) emakumetako gaixoak, errehabilitazio goiztiarren plan pertsonalizatudunak (%)	20,2	31,5	>75	Osakidetza
45	Hemoglobina glikosilatua. <% 7diabetes melitusa duten gizonengan (%)	42,63	44,87	>50	Osakidetza
45bis	Hemoglobina glikosilatua. <% 7diabetes melitusa duten emakumeengan (%)	42,35	46,42	>50	Osakidetza
47	Giltzurrunetako gutxiegitasun zorrotza diabetesarekin lotuta, milioi pertsona bakoitzeko (MPB) gizonak	19	12,4	↓10%	Osakidetza
47bis	Giltzurrunetako gutxiegitasun zorrotza diabetesarekin lotuta, milioi pertsona bakoitzeko (MPB) emakumeak	6	7,4	↓%10	Osakidetza
49	Gizonen heriotza goiztiarra diabetes mellitusarengatik (25-74 urte)8 (tasa /100.000)	7,6	6,9	↓%10	Heriotza-tasaren erregistroa
49bis	Emakumeen heriotza goiztiarra diabetes mellitusarengatik (25-74 urte)8 (tasa /100.000), emakumeak	2,5	2,0	↓%10	Heriotza-tasaren erregistroa
53	30 egunera berriz ospitaleratutako GBKdun gaixoak, gizonak (%)	20	21	↓%15	Osakidetza
53bis	30 egunera berriz ospitaleratutako GBKdun gaixoak, emakumeak (%)	17	19	↓%15	Osakidetza
55	Heriotza-tasa gaixotasun mentaletatik (100.000ko),	21,1	18,0	↓%10	Heriotza-tasaren erregistroa



Zk	Adierazlea	Hasierako egoera	Eguneratzea 2015	2020ko helburua	Iturria
	gizonak				
55bis	Heriotza-tasa gaixotasun mentaletatik (100.000ko), emakumeak	18,8	17,9	↓%10	Heriotza-tasaren erregistroa
57	Heriotza-tasa nork bere burua hiltzeagatik (100.000ko). Gizonak	9,5	9,5	↓%10	Heriotza-tasaren erregistroa
57bis	Heriotza-tasa nork bere burua hiltzeagatik (100.000ko). Emakumeak	3,4	4,3	↓%5	Heriotza-tasaren erregistroa
58	Antsiolitikoen kontsumoa DBE	54	52,49	Goranzko joera etetea	Osasun Saila – Farmazia Zuzendaritza
58bis	DHD Antidepressiboen kontsumoa	61	59,91	Goranzko joera etetea	Osasun Saila – Farmazia Zuzendaritza
59	GIB bidezko infekzio berrien kop. (gizonak)	132	114	↓%10	ESiko ihesa plana
59bis	GIB bidezko infekzio berrien kop. (emakumeak)	29	38	↓%10	ESiko ihesa plana
60	GIB infekzioen diagnostiko berantiarren tasa Gizonak (%)	43	46,5	↓%30	ESiko ihesa plana
60bis	GIB infekzioen diagnostiko berantiarren tasa Emakumeak (%)	59	47,3	↓%30	ESiko ihesa plana
61	Aitortutako sifilis kasuak, gizonak	147	62	↓%30	Osasun Saila - SIMCAPV
61bis	Aitortutako sifilis kasuak, emakumeak	41	14	↓3%0	Osasun Saila - SIMCAPV
62	Aitortutako gonokozia kasuak, gizonak	159	235	↓%30	Osasun Saila - SIMCAPV
62bis	Aitortutako gonokozia kasuak emakumeak	32	30	↓%30	Osasun Saila - SIMCAPV
63	Giltzurrunetako dialisidun gaixoak milioi pertsonako (MP) <sup>21</sup> gizonak		75,5	↓%5	Osakidetza-UNIPAR
63bis	Giltzurrunetako dialisidun gaixoak milioi pertsonako (MP) emakumeak		32,2	↓%5	Osakidetza-UNIPAR
64	Gaixotasun arraroen erregistroa		BAI		Osasun Saila - Erregistroen Zerbitzua

<sup>21</sup> Ordezko giltzurrunetako dialisi tratamenduan dauden gaixoen intzidentzia milioi bat pertsona bakoitzeko.



Zk	Adierazlea	Hasierako egoera	Eguneratzea 2015	2020ko helburua	Iturria
65	“Adinekoekin hiri adiskidetsuak” programa duten hirietan bizi diren biztanleak	%37	%42	>%75	Eudel Osasun Saila Eustat
67	Elkarkide diren 60 urtetik gorako gizonen ehunekoa	%10	%27,6	↑%15	Eustat
67 bis	Elkarkide diren 60 urtetik gorako emakumeen ehunekoa	%14	%22,2	↑%15	Eustat
73	Hilabete baino lehen berriz ospitaleratuak 75 urtetik gorako gizonak (%)	10,49	9,63	↓%20	Osakidetza
73bis	Hilabete baino lehen berriz ospitaleratuak 75 urtetik gorako emakumeak (%)	7,8	7,27	↓%20	Osakidetza
74	Jaiotzean pisu baxua duten haurtxoak (%)	7	7,5	↓%10	Jaio aurretikoen behaketa-programa
76	PADIren estaldura (%)	66	67	>%75	PADI
77	Txantxarrik gabeko haurrak 12 urterekin (% CAO=0)	74	72	%80	PADI
78	Arreta goiztiarreko eredu sartzutako Osasun Erakunde Integratuak / Eskualdeak	1	9	Denak <sup>22</sup>	Osakidetza
83	Mutilen heriotza-tasa (15-29 urte) trafikoko istripuengatik (tasa/100.000)	6,7	4,1	↓%20	Heriotza-tasaren erregistroa
83bis	Nesken heriotza-tasa (15-29 urte) trafikoko istripuengatik (tasa/100.000)	2,0	0,0	↓%20	Heriotza-tasaren erregistroa
84	Mutilen heriotza-tasa (15-29 urte) beren burua hiltzeagatik (tasa/100.000)	7,1	7,8	↓%20	Heriotza-tasaren erregistroa
84bis	Nesken heriotza-tasa (15-29 urte) beren burua hiltzeagatik (tasa/100.000)	1,6	3,7	↓%20	Heriotza-tasaren erregistroa
85	20 urtez azpikoek HBEak (tasa x1000)	10,02	8,38	↓50%	Registro IVEs
94	Episotomia erditze eutozikoan (%)	36	25,7	<%15	Osakidetza
95	Haurdunaldiaren Borondatezko Etenduren (HBE) tasa x adin emankorreen dauden 1.000 emakume	9,9	8,79	↓%50	IVEs Erregistroa

<sup>22</sup> 2015ean, ESlen, Lehen Mailako Arretako Eskualdeen, Akutuen Ospitaleen eta Osasun Mentaleko Sareen kopurua 16 zen. Bizkaian, arreta goiztiarreko eredu finkatuta dago Osakidetzako zerbitzu erakunde guztietan; Gipuzkoan, Bidasoa eta Donostialdea ESletan eta Osasun Mentaleko Sarean. Araban garatu gabe dago.





Zk	Adierazlea	Hasierako egoera	Eguneratzea 2015	2020ko helburua	Iturria
98	Lehen Mailako Arretan erretzeari uzteari buruzko osasun ahulkua (%)	33,7	40,8	>60%	Osakidetza
99	Erretzeari uzten ari diren gizonezko erretzaileak (%)	1,9	0,6	↑%15	Osakidetza
99bis	Erretzeari uzten ari diren emakumezko erretzaileak (%)	2,5	0,8	↑%15	Osakidetza
107	< 50 µg/l tratamenduko azpiproduktuak dituen edateko ura jasotzen duen biztanleria	%47	%60	>%95	Osasun Saila EKUIS
108	Gaixotasun profesionalaren intzidentzia-tasa gizonak	%4,16	%2,46	↓%10	OSALAN
108 bis	Gaixotasun profesionalen intzidentzia-tasa emakumeak	%1,51	%1,07	↓%10	OSALAN
109	Heriotza eragindako lan istripuen intzidentzia-tasa gizonak (tasa/100.000)	8,7	4,20	↓%10	OSALAN
109 bis	Heriotza eragindako lan istripuen intzidentzia-tasa emakumeak (tasa/100.000)	0,9	0,27	↓%10	OSALAN
110	Lan arriskuen prebentzio zerbitzuek babestutako enpresak	%54,3	%56	>%95	OSALAN



## Lan metodoa

Osasun Planaren 2015eko ebaluazio hau egiteko jarraitu den plangintza eta metodoa honako hau izan da:

1. Osasun Planeko ekintzak (141 ekintza) eta adierazleak (110) erreferentzia-pertsona zehatzei eta erakundeei esleitzeko txantiloia egitea (I. eranskina).
2. Erreferentzia-pertsonekin posta elektronikoz bidez eta/edo telefonoz harremanetan jartzea ekintza bakoitzean gauzatutako esku-hartzei buruzko informazioa biltzeko. Arduradunekin batzartzea eskuratutako informazioa bildu eta laburtzeko.
3. Osasun Planaren ebaluazioaren gaia Hirugarren Sektoreko Erakundeen Batzorde Estrategikoaren eta Euskadiko Sanitate Kontseiluaren batzarretan aztertzea.
4. 2014-2015 eta aurreko urteetako Kontratu-Programen Osakidetzako Zerbitzu Erakundeen azken txostenak berrikustea.
5. Datuen tratamendua, taulak eta grafikoak egitea.
6. Osasun Planaren ekintza eta helburuen garapen-maila baloratzea aurrez ezarritako baremoaren arabera (II. eranskina).
7. Dokumentuko informazioa laburtu eta idaztea.
8. Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritzan dokumentua berrikustea.



## I. Eranskina

Dokumentuaren hedadura dela eta, Osasun Planeko ekintza eta adierazleen informazioa biltzeko harremanetan jarri garen erakunde bakoitzaren barneko organismo eta atalak bananbanan aipatzen dira.

ERAKUNDE ARDURADUNA	ATALA
<b>Osasun Saila</b>	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
<b>Osakidetza</b>	Osasun Laguntza Osasun Laguntzako Zuzendariordetza Integrazio Asistentzial eta Kronikotasun Zerbitzua (IAKZ) Giza Baliabideak Kalitate Zuzendariordetza Osasun Mentala HIESa Soziosanitarioa
<b>Hezkuntza Saila</b>	Hezkuntza Berriztatze Zuzendaritza Gazteria eta Kirol Zuzendaritza
<b>Enplegu eta Gizarte Politiketako Saila</b>	Osalan Familia Politika eta Erkidego Garapeneko Zuzendaritza
<b>Hirugarren Sektoreko Erakundeen Batzorde Estrategikoa</b>	Osoko Bilkura
<b>Euskadiko Sanitate Kontseilua</b>	Osoko Bilkura



## II. Eranskina

Batetik, ekintza eta helburuak baloratzeko irizpidea izateko eta, bestetik, Osasun Planaren arlo bakoitzeko laburpen-etaulak 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-zentroen % 30ek edo gutxiagok garatu dute, edo ekintzak helburu duen biztanleria biztanleria osoaren % 30 edo gutxiago da, etab.
- ezarrita: zerbitzu erakundeen, osasun-zentroen 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
- ezarria: ekintzen % 50 edo gehiago hasita; ekintza 1 baino gehiago ezarrita; hasi gabeko 0 ekintza

