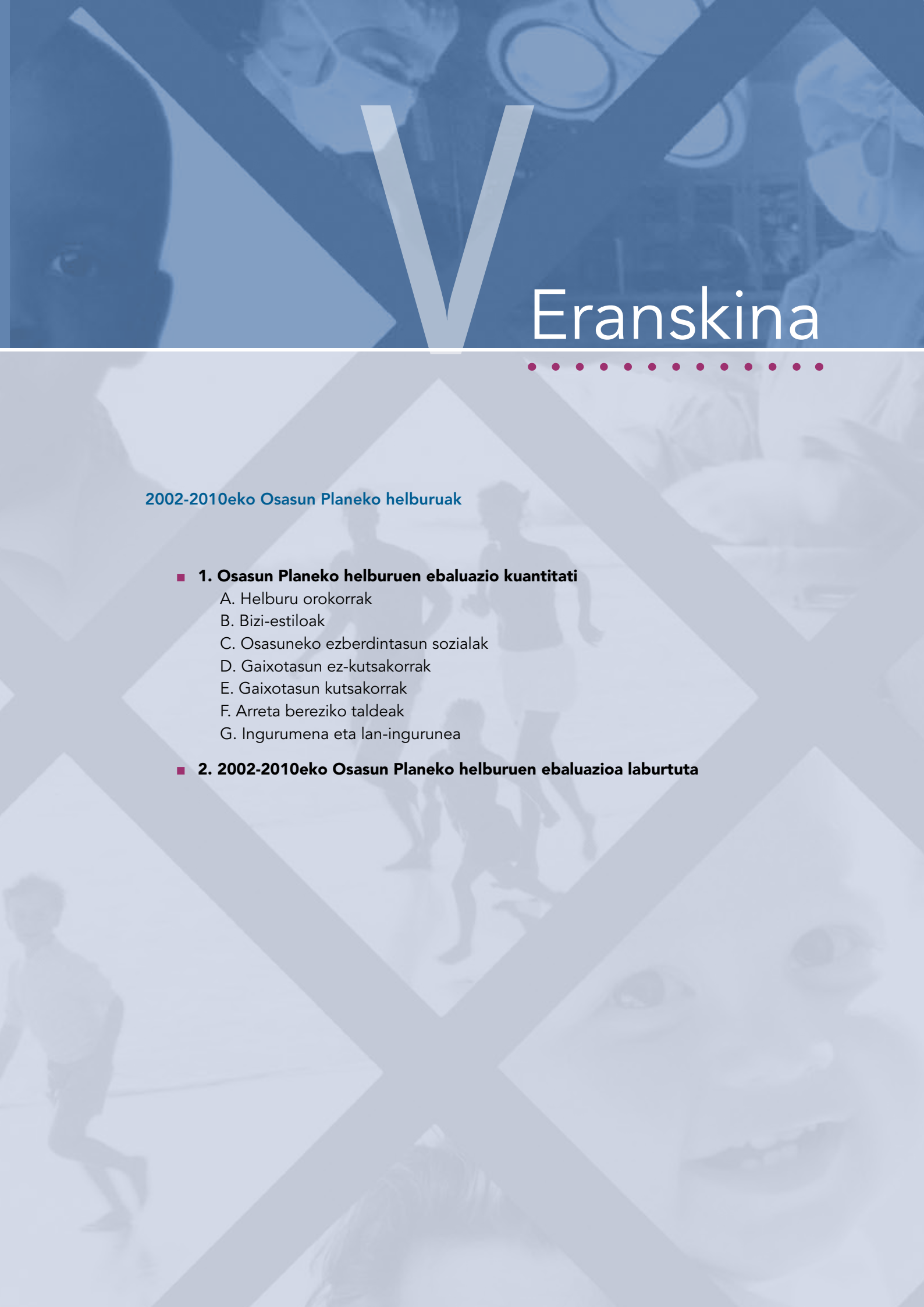




V

Eranskina

2002-2010eko Osasun Planeko helburuak

- **1. Osasun Planeko helburuen ebaluazio kuantitati**
 - A. Helburu orokorrak
 - B. Bizi-estiloak
 - C. Osasuneko ezberdintasun sozialak
 - D. Gaixotasun ez-kutsakorrek
 - E. Gaixotasun kutsakorrek
 - F. Arreta bereziko taldeak
 - G. Ingurumena eta lan-ingurunea
- **2. 2002-2010eko Osasun Planeko helburuen ebaluazioa laburtuta**

1. Osasun Planeko helburuen ebaluazio kuantitati

Eranskin honetan, 2002-2010eko Osasun Planean zehaztutako helburuen ebaluazioa dator laburbilduta.

Helburu bakoitza honela bereizten da:

	HELBURUA ERDIETSITA
	HELBURUA ERDIETSI GABE EBOLUZIO BAIKORRAREKIN
	HELBURUA ERDIETSI GABE EBOLUZIO ESKORRAREKIN

A. Helburu orokorrak

Adierazlea:

Jaiotze-uneko bizi-itxaropena

Gizonezkoetan, jaiotze-uneko bizi-itxaropena % 4,19 luzatu zen 1998tik (75,4 urtekoa zen) **2009ra (78,6 urtekoa)** bitartean; 2010. urterako 76,8 urtera iristea jarri zen helburutzat.

Emakumezkoetan, bizi-itxaropena % 2,76 luzatu zen (1998an, 83,4 urtekoa zen, eta, **2009an, 85,7koa**). Xedea zen adierazle hori % 1,1era igotzea; 84,3 urtera iristea, alegia.

	(1)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko	Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1997)			BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
Gizonezkoetan, jaiotzean duten bizi-itxaropena 76,8 urtera igotzea	75,4	▲ % 1,9	78,6	▲ % 4,19			
Emakumezkoetan, jaiotzean duten bizi-itxaropena 84,3 urtera igotzea	83,4	▲ % 1,1	85,7	▲ % 2,76			

Iturria: Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

Adierazlea:**Jaiotze-uneko ezintasunik gabeko bizitzarako itxaropena**

Ezintasunik gabeko bizitzarako itxaropena indize sintetiko bat da, heriotza-tasak gaitasun funtzionalen datuekin (zerbait egiteko muga kronikoa eta zerbait egiteko aldi baterako murrizketa) konbinatzen dituen. Ezintasunik gabeko bizitzako urteen batez besteko kopurua erakusten du, eta heriotza-tasak eta ezintasunaren inguruko datuak (Euskal Autonomia Erkidegoko Osasun Inkestatik lortutakoak) konbinatuz ateratzen da.

Gizonezkoen jaiotze-uneko ezintasunik gabeko bizitzarako itxaropena luzatu egin da: 65,1 urtekoa zen 1997an eta **69,6 urtekoa** 2007an. Erregistratutako igoerak (% 6,91) nabarmen gainditu egin du ezarritako helburua (% 3,4ko igoera).

Emakumezkoetan ere jaiotze-uneko ezintasunik gabeko bizitzarako itxaropena luzatu egin da: 71,3 urtekoa zen 1997an, eta **74,9koa 2007an**. Igoera % 5,05ekoa izan denez, gainditu egin da % 2,1 luzatzeko helburua.

	(1)		Egungo egoera (2007)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1997)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko		BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
Gizonezkoetan, jaiotzean duten ezintasunik gabeko bizitzarako itxaropena 67,3 urtera igotzea	65,1	▲ % 3,4	69,6	▲ % 6,91			
Emakumezkoetan, jaiotzean duten ezintasunik gabeko bizitzarako itxaropena 72,8 urtera igotzea	71,3	▲ % 2,1	74,9	▲ % 5,05			

Iturria: EAEOL. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

Adierazlea:**Ezberdintasun sozialak jaiotze-uneko bizi-itxaropenean**

1996-2000 urteetatik 2001-2005 urteetara, % 2,78ko beherakada izan da **gizonezkoen jaiotze-uneko bizi-itxaropeneko ezberdintasun sozialetan, eta helburuaren % 11,12** lortu da. 2010erako ezarritako helburua % 25eko beherakada zen. Eskala sozialaren gorenko muturrean dauden bizi-itxaropenaren eta beheko muturrean dauden bizi-itxaropenaren artean zenbat urteko aldea dagoen adierazten du.

Emakumezkoen jaiotze-uneko bizi-itxaropeneko ezberdintasun sozialak, 1996-2000 alditik 2001-2005 aldira bitarteko kalkuluen arabera, **areagotu egin dira, % 25**; proportzio hori bera murriztea zen helburua.

	(1)		Egungo egoera (2001-2005)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1996-2000)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko		BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
Gizonezkoek jaiotzean duten bizi-itxaropenari dagokionez dauden desberdintasun sozialak 2,7 urtera jaitea	3,6 urte	▼ % 25	3,5		▼ % 2,78		% 11,12
Emakumezkoek jaiotzean duten bizi-itxaropenari dagokionez dauden desberdintasun sozialak 0,9 urtera jaitea	1,2 urte	▼% 25	1,5			▲ % 25	

Iturria: Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

Adierazlea:

Norberaren osasunarekiko ikuspegian edo osasunaren autoebaluazioan dauden ezberdintasun sozialak

Gizonezkoek beren osasunarekiko duten ikuspegian edo egiten duten **osasunaren autoebaluazioan** dauden **ezberdintasun sozialean**, helburua zen 1997ko baliotik % 25 murriztea, eta **% 69,42 murriztu ziren** 2007an. Azken urteotan ikusi da gizonezkoen osasun txarraren prebalentzia zeuden ezberdintasun absolutu eta erlatiboek behera egin dutela; izan ere, egoera ahulenera taldeetan osasuna hobetzearekin bat, egoera oneneko taldeena okertu egin da.

Emakumezkoek egiten duten **osasunaren autoebaluazioan** dauden **ezberdintasun sozialei** dagokienez, **% 88,62 areagotu dira** 1997tik 2007ra bitartean, baina helburua % 25 murriztea zen.

	(1)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko	Egungo egoera (2007)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1997)			BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
Osasunaren autobalorazioari dagokionez gizonezkoetan dauden desberdintasun sozialak % 144,8ra jaitea	% 193,0	▼ % 25	% 59,0	▼ % 69,42			
Osasunaren autobalorazioari dagokionez emakumezkoetan dauden desberdintasun sozialak % 46,1era jaitea	% 61,5	▼ % 25	% 116,0			▲ % 88,62	

Iturria: EAEOI. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

B. Bizi-estiloak

■ Tabako-kontsumoa

Adierazlea:

Biztanleria ez-erretzailearen proportzioa

1997tik 2007ra bitartean, **biztanleria ez-erretzailearen proportzioa** % 5,77 areagotu zen; horrek esan nahi du ezarritako **helburuaren % 45,50** erdietsi dela.

	(1)			Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1997)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko	Egungo egoera (2007)	BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
Ez-erretzaileen proportzioa % 80ra iristea	% 71,0	▲ % 12,68	% 75,1		▲ 5,77%		% 45,50

Iturria: EAEOI. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

Adierazlea:

Besteren tabako-kea arnasten dutenen proportzioa

Besteren tabako-kea arnasten dutenen proportzioa % 46,15 murriztu da hamar urtean (1997-2007); jarritako **helburuaren % 62,06** lortu da. Bada, proportzioa % 74,36 murriztea zen helburua.

	(1)		Egungo egoera (2007)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1997)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko		BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
Norberarena ez den tabako-kea arnasten duten pertsonen proportzioa % 10era jaistea	% 39,0	▼ % 74,36	% 21,0		▼ % 46,15		% 62,06

Iturria: EAEOI. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

Adierazlea:

Tabako-kontsumoan dauden ezberdintasun sozioekonomikoak

Tabako-kontsumoan dauden ezberdintasun sozioekonomikoei dagokienez, helburua % 25 murriztea zen, baina, murriztu beharrean, areagotu egin dira (% 39,53) 1997tik 2007ra bitarteko urteetan.

	(1)		Egungo egoera (2007)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1997)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko		BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
Tabakoaren kontsumoan dauden desberdintasun sozioekonomikoak % 32,25ekoak izatea lortzea (*)	% 43,0	▼ % 25,00	% 60,0			▲ % 39,53	% 62,06

(*) Hezkuntza-mailaren araberako kontsumo-desberdintasuna, 16-74 urte bitarteko gizonezkoetan eta 16-44 urte bitarteko emakumezkoetan

Iturria: EAEOI. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

■ Alkoholkontsumoa

Adierazlea:

16 eta 65 urte bitarteko biztanleen artean gehiagi edaten dutenen proportzioa

16tik 65 urtera artekoen artean gehiagi edaten dutenen proportzioa txikiagotu egin da: 1997an, % 4,1 zen, eta 2007an, % 2. Horrenbestez, % **51,22ko beherakada** lortu da, helburua % 14,63koa lortzea bazen ere.

	(1)		Egungo egoera (2007)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1997)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko		BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
16-65 adin-tartean gehiagi edaten duen populazioaren proportzioa % 3,5era jaitea	% 4,1	▼ % 14,63	% 2,0	▼ % 51,22			

Iturria: EAEOI. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

Adierazlea:

16 urtetik gorakoek eguneroko batez besteko alkohol-kontsumoa

16 urtetik gorakoek eguneroko batez besteko alkohol-kontsumoak behera egin du hamar urtean (1997-2007), 12,8 gramotik 9,7 gramora, hain zuzen. **Beherakada % 24,22koa** izan da, eta helburua % 14,84koa lortzea zen.

	(1)		Egungo egoera (2007)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1997)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko		BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
16 urtetik gorako pertsonen egunean kontsumitzen duten batez besteko alkohol-kantitatea 10,9 gramora jaitea	12,8	▼ % 14,84	9,7	▼ % 24,22			

Iturria: EAEOI. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

■ Legez kanpoko drogak

Adierazlea:

Legez kanpoko drogarik probatu ez dutenen proportzioa

Osasun Planean helburutzat jarri zen 2010erako **legez kanpoko drogak probatu ez dituztenen proportzioa** % 80tik gorakoa izatea. Horretarako, % 8ko gorakada erregistratu behar zen, baina 2010ean kalkulatu da **% 11,20ko beherakada** izan zela proportzio horretan.

e un 8%, sin embargo en 2010 se ha estimado que dicha Proporción **ha disminuido un 11,20%**.

	(1)		Egungo egoera (2010)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (2000)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko		BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
Legez kanpoko drogak kontsumitzen hasi ez diren pertsonen proportzioa % 80tik gorakoa izatea	% 74,10	▲ > % 7,96	% 65,8			▼ % 11,20	

Iturria: Euskadi eta Drogak 2010. Osasun eta Kontsumo Saila.

■ Jarduera fisikoa

Adierazlea:

Aisialdian jarduera fisikoa egiten duten 15 urtetik gorakoen proportzioa

Aisialdian jarduera fisikoa egiten duten 15 urtetik gorakoen proportzioak % 4,17 egin zuen gora 1997tik 2007ra bitartean, hau da, **helburuaren % 12,51** lortu zen.

	(1)		Egungo egoera (2007)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1997)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko		BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
Aisialdian jarduera fisikoa egiten duten 15 urtetik gorako pertsonen proportzioa % 32ra igotzea	% 24,0	▲ % 33,33	% 25,0		▲ % 4,17		% 12,51

Iturria: EAEOI. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

■ Nutrizioa eta elikadura-segurtasuna

Adierazlea:

16 urtetik gorako pertsona obesoaren proportzioa

16 urtetik gorako pertsona obesoaren proportzioa 1997an baino % **25 handiagoa** zen 2007an, baina % 20 txikiagoa izatea zen helburua.

La **Proporción de personas obesas de más de 16 años** en 2007 **se ha incrementado un 25 %** con respecto a 1997, cuándo el objetivo era disminuirla un 20 %.

	(1)		Egungo egoera (2007)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1989)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko		BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
16 urte baino gehiago dituzten pertsona obesoaren proportzioa % 8ra jaitea	% 10,0	▼ % 20	% 12,5			▲ % 25	% 62,06

Iturria: EAEOI. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

Adierazlea:

Karbohidratoen eta gantzen energia-ekarpena

Osasun Planeko helburuetako bat zen karbohidratoen energia-ekarpena % 45etik gorakoa izatea eta gantzen energia-ekarpena % 35tik beherakoa izatea.

	(1)		Egungo egoera (2010)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1989)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko		BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
Karbohidratoen bidez lortutako energia guztizkoaren % 45 baino gehiago izatea	% 45	▲ > %0	Ez dago informaziorik				
Koipeen bidez lortutako energia guztizkoaren % 35 baino gutxiago izatea	% 37	▼ > %5,7	Ez dago informaziorik				

Adierazle horien gaineko informaziorik ez dago, nutrizio-inkestetan beste biztanle-talde batzuk erabili izan dira eta. 1988-1990eko EAeko Nutrizio Inkesta 25etik 65era bitarteko biztanleei egin zitzaizen; azken inkesta 2005ekoa da, baina 4tik 18 urtera bitartekoei egin zitzaizen.

Adierazlea:**16 urtetik gorako pertsona obsoen proportzioetan dauden ezberdintasun sozialak**

16 urtetik gorako pertsona obsoen proportzioetan dauden ezberdintasun sozialei dagokienez, Osasun Planeko helburua zen 1997rako zenbatetsitako balioak % 25 murriztea, eta 2007an zenbatetsi zen % **84,3ko murrizketa** izan zela. Gorenko mailako taldeetan pertsona obsoen proportzioak gora egin duenean, obesitatearen ezberdintasun sozioekonomikoak murriztu egin dira (EAEOI 2007).

	(1)		Egungo egoera (2007)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1997)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko		BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
16 urte baino gehiago dituzten pertsona obesoen proportzioan dauden desberdintasun sozialak % 167,3ra jaitea	% 223,0	▼ % 25	% 35,0	▼ % 84,3			

Iturria: EAEOI. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

C. Osasuneko ezberdintasun sozialak

Osasuneko ezberdintasun sozialekin lotutako helburuak, zeharkakoak direnez, helburu orokorretan edo bakoitzari dagokion esparruan sartu dira.

D. Gaixotasun ez-kutsakorrak

■ Minbizia

Adierazlea:

Tumore gaiztoek eragindako heriotzen tasa

Tumore gaiztoek 65 urtetik beherako gizonezkoetan eragiten dituzten heriotzen tasan beherakako joera lortzea zen Osasun Planeko helburua, eta, 1996-1998 urteetatik 2009ra, % 14,75eko beherakada izan da tasa horretan.

65 urtetik beherako emakumezkoetan, tumore gaiztoek eragindako heriotzen tasak gora egin du (% 2,10) 1996-1998 urteetatik 2009ra bitartean, eta, beraz, ez da lortu planean ezarritako helburua,

	(1)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko	Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1996-1998 hirurtekoko batezbestekoa)			BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
65 urtetik beherako gizonetan tumore gaiztoek eragindako heriotzen tasaren beheranzko joera lortzea (*)	115,9	▼ > % 0	98,8	▼ % 14,75			
65 urtetik beherako emakumeetan tumore gaiztoek eragindako heriotzen tasa 47,16ra jaistea(*)	52,4	▼ % 10	53,5			▲ % 2,10	

(*) 100.000ko tasa, adinaren arabera Europako populazio estandarrerara egokituta

Iturria: Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

Adierazlea:

Biriketako minbiziaren ondoriozko heriotzen tasa

65 urtetik beherako gizonezkoetan, biriketako minbiziaren ondoriozko heriotzen tasak behera egin zuen (% 8,98) 1996-1998 urteetatik 2009ra bitartean; beraz, erdietsi zen jarritako helburua, goranzko joera aldatzearena.

Alabaina, biriketako minbiziak 65 urtetik beherako emakumezkoetan eragindako heriotzen tasari dagokionez, ez da inola ere lortu goranzko joera geldiaraztea (helburu hori jarri zen), eta sekulako igoera (% 164,10) erregistratu da, gainera. Berrito ere, agerikoa da gizonezkoen eta emakumezkoen tasen arteko aldea.

	(1)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko	Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1996-1998 hirurtekoko batezbestekoa)			BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
65 urtetik beherako gizonetan biriketako minbiziak eragindako heriotzen tasaren goranzko joera aldatzea (*)	32,3	▼ > % 0	29,4	▼ %8,98			
65 urtetik beherako emakumezkoetan biriketako minbiziak eragindako heriotzen tasaren goranzko joera geldiaraztea (*)	3,9	▼ >= % 0	10,3			▲ % 164,10	

(*) 100.000ko tasa, adinaren arabera Europako populazio estandarrera egokituta

Iturria: Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

Adierazlea:

Bularreko minbiziak emakumezkoetan eragindako heriotzen tasa

Bularreko minbiziak emakumezkoetan eragiten duen heriotza-tasari dagokionez, helburua % 17,5 murriztea izanik ere, % 26,01 murriztu da 1996-1998 urteen eta 2009. urtearen artean.

	(1)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko	Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1996-1998 hirurtekoko batezbestekoa)			BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
Emakumezkoetan bularreko minbiziak eragindako heriotzen tasa 18,4ra jaistea (*)	22,3	▼ % 17,5	16,5	▼ % 26,01			

(*) 100.000ko tasa, adinaren arabera Europako populazio estandarrera egokituta

Iturria: Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

Adierazlea:

Koloneko eta ondesteko minbiziaren ondoriozko heriotzen tasa

Koloneko eta ondesteko minbiziak emakumezkoetan eragindako heriotzen tasak behera egin du (% 15,86) 1996-1998 urteetatik 2009ra; tasa horretarako ezarritako helburua (egonkortzea) baino gehiago lortu da, beraz. Aitzitik, ez da lortu koloneko eta ondesteko minbiziak gizonezkoetan eragiten duen heriotza-tasa egonkortzea; bada, % 9,15eko igoera izan du lehengo aldi horretan bertan.

	(1)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko	Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1996-1998 hirurtekoko batezbestekoa)			BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
Gizonezkoetan kolon-ondesteko minbiziak eragindako heriotzen tasa egonkortzea (*)	29,5	▲ % 0	32,2			▲ % 9,15	
Emakumezkoetan kolon-ondesteko minbiziak eragindako heriotzen tasa egonkortzea (*)	14,5	▲ % 0	12,2	▼ % 15,86			

(*) 100.000ko tasa, adinaren arabera Europako populazio estandarrera egokituta

Iturria: Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

Adierazlea:

Buruko eta lepoko minbiziak gizonezkoetan eragindako heriotzen tasa

Buruko eta lepoko minbiziak gizonezkoetan eragindako heriotzen tasan, beherakada handia (% 43,81) izan da 1996-1998 eta 2009 artean. Tasa % 10 murriztea zen helburua.

	(1)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko	Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1996-1998 hirurtekoko batezbestekoa)			BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
Gizonezkoetan buruko eta lepoko minbiziak eragindako heriotzen tasa 20,3ra jaistea (*)	22,6	▼ % 10	12,7	▼ % 43,81			

(*) 100.000ko tasa, adinaren arabera Europako populazio estandarrera egokituta

Iturria: Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

■ **Zirkulazio-aparatuko gaixotasunak**

Adierazlea:

Zirkulazio-aparatuko gaixotasunek 65 urtetik beherakoen artean eragindako heriotzen tasak

Zirkulazio-aparatuko gaixotasunen ondoriozko heriotzen tasak, 1996-1998tik 2009ra bitartean, % 29,42 egin du behera 65 urtetik beherako gizonezkoetan; emakumezkoetan, % 31,06koa izan da beherakada. Bietan, % 20 murriztea zen xedea.

	(1)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko	Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1996-1998 hirurtekoko batezbestekoa)			BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
65 urte baino gutxiago duten gizonezkoetan zirkulazio-aparatuko gaixotasunek eragindako heriotzen tasa 45,7ra jaistea (*)	57,1	▼ % 20	40,3	▼ % 29,42			
65 urte baino gutxiago duten emakumezkoetan zirkulazio-aparatuko gaixotasunek eragindako heriotzen tasa 12,9ra jaistea (*)	16,1	▼ % 20	11,1	▼ % 31,06			

(*) 100.000ko tasa, adinaren arabera Europako populazio estandarrera egokituta

Iturria: Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

Adierazlea:

Ezberdintasun sozialak zirkulazio-aparatuko gaixotasunen ondoriozko heriotzen tasan

1996-2000 urteetatik 2001-2005 urteetara, **65 urtetik beherako gizonezkoen artean, zirkulazio-aparatuko gaixotasunek eragindako heriotzen tasan zeuden ezberdintasun sozial erlatiboak areagotu egin ziren (% 33,33), bai eta emakumezkoen artean ere (% 77,5), nahiz eta bietan % 25 murriztea izan helburua. Ezberdintasun sozial erlatibo horiek adierazten dute zenbatez handiagoa izan zen heriotza-tasa eskala sozialeko mutur ahulenean beste muturrekoarekin alderatuta.**

	(1)		Egungo egoera (2001-2005)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1996-2000)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko		BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
65 urte baino gutxiago duten gizonezkoetan zirkulazio-aparatuko gaixotasunek eragindako heriotzen tasari lotutako desberdintasun sozialak % 20ra jaistea	% 27	▼ % 25	% 36			▲ % 33,33	% 62,06
65 urte baino gutxiago duten emakumezkoetan zirkulazio-aparatuko gaixotasunek eragindako heriotzen tasari lotutako desberdintasun sozialak % 30ra jaistea	% 40	▼ % 25	% 71			▲ % 77,5	% 62,06

Iturria: Osasun Ikaskuntza eta Ikerketako Zerbitzua. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

Adierazlea:**Garuneko hodietako gaixotasunen ondoriozko heriotzen tasa**

75 urtetik beherako gizonezkoen artean, garuneko hodietako gaixotasunek eragindako heriotzen tasak behera egin du (% 42,61) 1996-1998tik 2009ra bitartean; jarritako helburua (% 20 murriztea) baino gehiago lortu da, beraz.

	(1)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko	Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1996-1998 hirurtekoko batezbestekoa)			BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
75 urte baino gutxiago duten gizonezkoetan garun-hodietako gaixotasunek eragindako heriotzen tasa 18,4ra jaistea (*)	23,0	▼ % 20	13,2	▼ % 42,61			

(*) 100.000ko tasa, adinaren arabera Europako populazio estandarrera egokituta

Iturria: Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

85 urtetik beherako emakumezkoen artean, garuneko hodietako gaixotasunek eragindako heriotzen tasak behera egin du (% 41,96) 1996-1998tik 2009ra bitartean; jarritako helburua (% 20 murriztea) baino gehiago lortu da hor ere.

	(1)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko	Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1996-1998 hirurtekoko batezbestekoa)			BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
85 urte baino gutxiago duten emakumezkoetan garun-hodietako gaixotasunek eragindako heriotzen tasa 20,4ra jaistea (*)	25,5	▼ % 20	14,8	▼ % 41,96			

(*) 100.000ko tasa, adinaren arabera Europako populazio estandarrera egokituta

Iturria: Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

Adierazlea:**Kardiopatia iskemikoaren ondoriozko heriotzen tasa**

25etik 74ra bitarteko gizonezkoetan, kardiopatia iskemikoak eragindako heriotzen tasak behera egin du (% 40,55) 1996-1998 urteetatik 2009ra; emakumezkoetan, beherakada % 53,49koa izan da. Bi kasuetan lortu da jarritako helburua (% 15 murriztea) baino gehiago.

	(1)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko	Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1996-1998 hirurtekoko batezbestekoa)			BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
25 eta 74 urte bitarteko gizonezkoetan kardiopatia iskemikoak eragindako heriotzen tasa 70,6ra jaistea (*)	83,1	▼ % 15	49,4	▼ % 40,55			
25 eta 74 urte bitarteko emakumezkoetan kardiopatia iskemikoak eragindako heriotzen tasa 14,7,6ra jaistea (*)	17,2	▼ % 15	8,0	▼ % 53,49			

(*) 100.000ko tasa, adinaren arabera Europako populazio estandarrera egokituta

Iturria: Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

■ **Diabetes mellitusa**

Adierazlea:

Diabetes mellitusarekin lotutako itsutasunaren intzidentzia

Diabetes mellitusarekin lotutako itsutasunaren intzidentzia (erretinopatia diabetikoa duten ONCEko bazkideak) % **3,08** murriztu da 2000tik 2009ra bitartean; ezarritako helburuaren % 9,24 lortu da, beraz.

	(1)		Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (2000)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko		BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
Diabetesari lotutako itsutasunaren intzidentzia heren bat jaistea (*)	260	▼ % 33,33	252		▼ % 3,08		9,24%

(*) Erretinopatia diabetikoa duten ONCEren bazkideak

Iturria: ONCEren erregistroa

Adierazlea:

Diabetesarekin lotutako giltzurruneko gutxiegitasunaren intzidentzia

Diabetesarekin lotutako giltzurrunetako gutxiegitasunaren intzidentzia % 22,22 murriztu da (2000-2007). Kasu honetan, helburuaren % **66,67** lortu da.

	(1)		Egungo egoera (2007)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (2000)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko		BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
Diabetesari lotutako giltzurrun-gutxiegitasunaren intzidentzia heren bat jaistea (*)	9	▼ % 33,33	7		▼ % 22,22		% 66,67

(*) Diabetesa lehen mailako giltzurrun-gaixotasun gisa duten pazienteei egindako giltzurrun-transplanteak
Iturria: UNIPAR (EAEko giltzurrun-pazientei buruzko informazio-unitatea).

Adierazlea:

Diabetesaren ondoriozko anputazioak

Diabetesaren ondoriozko anputazioak % 17,04 murriztu dira (2000-2009), eta helburuaren % 51,12 lortu da.

	(1)		Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (2000)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko		BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
Diabetes mellitusarekin erlazionatutako bigarren mailako anputazioak heren bat jaistea (*)	135	▼ % 33,33	112		▼ % 17,04		% 51,12

(*) Diabetes mellitusak eragindako anputazio-diagnostikoarekin egindako ospitaleetako altak, EAEko ospitale publikoetan.
Iturria: Ospitaleko Alten Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

Diabetes mellitusaren ondoriozko anputazioaren diagnostikoa izan duten kasuen ospitaleko altak EAEko ospitale publikoetan (GNS-9-AK diagnostiko nagusia 250 da, eta prozedura nagusiaren kodeak, 84.10etik 84.17ra bitartekoak).

■ **Istripuetako lesioak:**

Adierazlea:

Zirkulazio-istripuek eragindako heriotzen tasa

Zirkulazio-istripuek eragindako heriotzen tasan lortu nahi zen helburua zen % 20 murriztea, eta kalkulatu da % 65,12 beharakada izan dela 1996-1998 urteetatik 2009ra bitartean.

	(1)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko	Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1996-1998 hirurtekoko batezbestekoa)			BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
Zirkulazio-istripuek eragindako heriotzen tasa 10.3ra jaistea (*)	12,9	▼ % 20	4,5	▼ % 65,12			

(*) 100.000ko tasa, adinaren arabera Europako populazio estandarrera egokituta

Iturria: Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

Adierazlea:**Heriotza eragin duten lan-istripuen intzidentzia-tasa**

1996-1998 urteetatik 2009ra bitartean, **heriotza eragin duten lan-istripuen intzidentzia-tasak behera egin du (% 60,71)** —% 40 murriztea jarri zen helburutzat—.

	(1)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko	Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1996-1998 hirurtekoko batezbestekoa)			BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
Lan-istripuek eragindako heriotzen tasa 8,4ra jaitea (*)	14,0	▼ % 40	5,5	▼ % 60,71			

(*) 100.000 langileko tasa. Lan-istripuen erregistroan oinarritutako lan-istripu hilgarrien intzidentzia-tasa da.

Iturria: OSALAN

Adierazlea:**Etxeko, aisialdiko eta kiroletako istripuek eragindako gaixotze-tasa**

Etxeko, aisialdiko edo kiroletako istripuek eragindako gaixotze-tasa % 20 murriztu zen 1997tik 2007ra bitartean, Osasun Planeko 2010erako helburuetan ezarrita zegoen bezala.

	(1)		Egungo egoera (2007)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1997)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko		BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
Etxeko, aisialdiko eta kirol-ekintzetan gertatutako istripuen morbiditatea % 4ra jaitea (*)	5%	▼ % 20	% 4	▼ % 20			

(*) Populazio osoaren %.

Iturria: EAEIOI. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

■ Osasun mentala

Adierazlea:**Suizidioen ondoriozko heriotzen tasa**

1996-1998 urteetatik 2009ra, **suizidioaren heriotza-tasak behera egin du (% 11,43)**. Helburua zen erreferentziako hasierako tasari (100.000tik 7) eustea.

	(1)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko	Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1996-1998 hirurtekoko batezbestekoa)			BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
Suizidioagatiko heriotzen tasa 7tik behera izatea (*)	7,0	▼ > % 0	6,2	▼ % 11,43			

(*) 100.000ko tasa, adinaren arabera Europako populazio estandarrera egokituta

Iturria: Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

E. Gaixotasun kutsakorrak

■ Txertoaren bidez prebeni daitezkeen gaixotasunak

Adierazlea:

Poliomielitis autoktonoaren, difteriaren eta tetanosaren kasuak 35 urtetik beherakoan artean eta B hepatitisaren kasuak urtebetetik beherakoan artean.

Azken urteotan (2002-2009), ez da erregistratu **poliomielitis autoktonoaren, difteriaren edo tetanosaren kasurik 35 urtetik beherakoan artean, ezta B hepatitisaren kasurik ere urtebetetik beherakoan artean**; beraz, bete dira helburuak.

	(1)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko	Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1999)			BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
0 polio-kasu autoktono izaten jarraitzea	0	▲ % 0	0	▲ % 0			
0 difteria-kasu izaten jarraitzea	0	▲ % 0	0	▲ % 0			
35 urtetik beherakoetan 0 tetanos-kasu izaten jarraitzea	0	▲ % 0	0	▲ % 0			
1 urtetik beherakoetan 0 B hepatitis kasu izaten jarraitzea	0	▲ % 0	0	▲ % 0			

Iturria: NABG (Nahitaez Aitortu Beharreko Gaixotasunak). Osasun Publikoaren Zuzendaritza Osasun eta Kontsumo Saila

Adierazlea:

Elgorri- eta errubeola-kasuak

Elgorria eta errubeola izan duen kasurik ere ez da erregistratu 2009an.

	(1)		Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1999)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko		BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
0 elgorri-kasu autoktono izatea lortzea	3	▼ % 100	0	▼ % 100			
0 errubeola-kasu autoktono izatea lortzea	7	▼ % 100	0	▼ % 100			

Iturria: NABG. Osasun Publikoaren Zuzendaritza Osasun eta Kontsumo Saila

Adierazlea:**C meningitisaren kasuak 15 urtetik beherakoan artean**

Helburutzat jarri zen **C motako meningitisaren 0 kasu izatea 15 urtetik beherakoan artean**, eta, 2009an, **3 kasu** erregistratu dira; hortaz, **helburuaren % 50** erdietsi da.

	(1)		Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1999)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko		BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
15 urtetik beherakoetan 0 meningitis-kasu izatea lortzea	6	▼ % 100	3		▼ % 50		% 50

Iturria: NABG, EAEIMS (EAEko informazio mikrobiologikoaren sistema). Osasun Publikoaren Zuzendaritza Osasun eta Kontsumo Saila

Adierazlea:**Haemophilus influenzae gaitzaren kasuak 5 urtetik beherakoan artean**

5 urtetik beherakoan artean, Haemophilus influenzae gaixotasun inbaditzailearen kasu bat erregistratu da 2009an, eta, beraz, ez da lortu helburua (0 kasu).

	(1)		Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1999)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko		BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
5 urtetik beherakoetan Haemophilus influenzae gaixotasun inbaditzailearen 0 kasu izatea lortzea	1	▼ % 100	1			=	

Iturria: NABG, EAEIMS. Osasun Publikoaren Zuzendaritza Osasun eta Kontsumo Saila

Adierazlea:**Parotiditis-kasuak**

Parotiditisari dagokionez, 2009an 111 kasu autoktono erregistratu dira. 1999tik % 94,74ko igoera izanda, ez da lortu ezarritako helburua (0 kasu).

	(1)		Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1999)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko		BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
0 parotiditis-kasu autoktono izatea lortzea	57	▼ % 100	111			▲ % 94,74	

Iturria: NABG. Osasun Publikoaren Zuzendaritza Osasun eta Kontsumo Saila

■ **Tuberkulosia**

Adierazlea:

Tuberkulosiaren intzidentzia-tasa

1997-1999 alditik 2009ra bitartean, **tuberkulosiaren intzidentzia-tasa** % 45,24 murriztu da; hortaz, **helburuaren % 64,63** erdietsi da.

	(1)		Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1997-99)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko		BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
Tuberkulosiaren intzidentzia-tasa 10,4ra jaistea (*)	34,7	▼ % 70	19		▼ % 45,24		% 64,63

(*) 100.000ko tasa gordina

Iturria: NABG. Osasun Publikoaren Zuzendaritza Osasun eta Kontsumo Saila

Adierazlea:

Tuberkulosi miliarraren eta meningitis tuberkulosoaren kasuak

2002tik 2009ra bitartean, **tuberkulosi miliarraren eta meningitis tuberkulosoaren** hiru kasu erregistratu dira **urtebete baino gutxiagoko haurretan**: 2004an, 1; 2008an, beste 1; eta **2009an, beste 1**. Helburua, ordea, 0 kasu izatea zen.

	(1)		Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1997-99)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko		BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
1 urtetik beherakoetan tuberkulosi miliarraren eta meningitis tuberkulosoaren 0 kasu izaten jarraitzea	0	▲ % 0	1			■	

Iturria: NABG. Osasun Publikoaren Zuzendaritza Osasun eta Kontsumo Saila

■ **Infekzio nosokomiala**

Adierazlea:

Infekzio nosokomiala duten pazienteen prebalentzia

Ospitaleratuta daudela infekzio nosokomiala hartzen duten pazienteen **proportzioak % 10,45** egin du **behera** azken hamar urteotan (1999-2009). Planean jasotako xedea zen paziente horien prebalentzia gutxienez % 3 murriztea.

	(1)		Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1999)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko		BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
Ospitaleko egonaldian infekzio nosokomial bat hartzen duten pazienteen proportzioari % 6,5ean eustea	6,7	▼ >=% 2,99	6,0	▼ % 10,45			

(*) Infekzio nosokomiala duten pazienteen prebalentzia

Iturria: Osakidetza

■ GIB edo hiesa eta beste sexu-transmisioko gaixotasunak.

Adierazlea:

Sortzetiko sifiliaren kasuak haur jaioberrien artean eta GIB positiboarekin jaiotako haurren kasuak

2009an, ez da sortzetiko sifiliaren kasu berririk erregistratu jaioberrien artean, ez eta GIB positiboarekin jaiotako haurrik ere. Baterako zein besterako ezarritako helburuak lortu dira.

	(1)		Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1999)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko		BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
Ume jaioberrietan sortzetiko sifiliaren 0 kasu berri izatea	0	▲ % 0	0	▼ % 100			
GIBa duten ume jaioberrien 0 kasu izatea lortzea	1	▼ % 100	0	▼ % 100			

Iturria: EAEko Hiesaren Aurrezaintza eta Kontroleko Plana.

Adierazlea:

GIB birusaren kasu berrien kopurua

Helburua zen **GIB positiboaren kasu berrien kopurua** urtean 100era jaistea, baina % 11,29ko igoera erregistratu da 1999tik 2009ra bitartean.

	(1)		Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1999)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko		BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
GIB-kasu berrien kopurua < 100/urte proportziara jaistea	186	▼>= % 46,24	207			▲ % 11,29	

Iturria: EAEko HIESaren Aurrezaintza eta Kontroleko Plana.

Adierazlea:**Hiesaren kasu berrien kopurua**

2009an, **50 hies-kasu berri** agertu dira; beraz, 1999an baino **% 73,12 kasu gutxiago** egon dira. Helburua zen urtean 100 baino gutxiago izatea, hau da, gutxienez % 46,24 murriztea.

	(1)		Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1999)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko		BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
HIES-kasu berrien kopurua 100/urte baino txikiagoa izatea lortzea	186	▼>= % 46,24	50	▼ % 73,12			

Iturria: EAEko HIESaren Aurrezaintza eta Kontroleko Plana.

Adierazlea:**Hiesaren ondoriozko heriotzen tasa**

Hiesaren ondoriozko heriotzen tasari zegokionez, urtean 50 kasu baino gutxiago izatea zen helburua (% 45 ≤ ▼), eta, 2009an, % **49,45 murriztu dira** kasuak.

	(1)		Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1999)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko		BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
IHESak eragindako heriotzen tasa 50 kasu/urte proportziotik behera jaistea	91	▼ >=% 45,05	46	▼ % 49,45			

Iturria: Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

F. Arreta bereziko taldeak

■ Bizitzaren hasiera

Adierazlea:

Haurren heriotza-tasa

1999ko **haurren heriotza-tasatik** (bizirik jaiotako 1.000 haurretik 4,8koa) abiatuta, tasari hortik behera eustea jarri zen helburutzat, eta, 2009an, **% 35,42 murriztu da**.

	(1)		Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1999)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko		BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
Haurren heriotza-tasa abio-egoeran jasotako mailatik behera izaten jarraitzea (*)	4,8	▼ >% 0	3,1	▼ % 35,42			

(*) Bizirik jaiotako 1.000ko tasa

Iturria: Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

Adierazlea:

Heriotza perinatalen tasa

Heriotza perinatalen tasaren (jaiotako 1.000 haurretik hainbestekoa) abiapuntua 6,1 da (1999), eta **% 1,64 murriztu da** 2009an. Tasa honetan ere hasierako balioaren azpitik eustea zen xedea.

	(1)		Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1999)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko		BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
Heriotza-tasa perinatala abio-egoeran jasotako mailatik behera izaten jarraitzea (*)	6,1	▼ >% 0	6,0	▼ % 1,64			

(*) Jaiotako 1.000ko tasa.

Iturria: Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

■ Gazteak

Adierazlea:

Kanpoko kausek gazteetan eragindako heriotzen tasa

1996-1998 urteetatik 2009ra bitartean, **kanpoko kausek 15 eta 29 urteko gazteetan eragindako heriotzen tasa % 56,44 murriztu da**, helburua % 15 murriztea bazen ere.

	(1)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko	Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1996-1998 hirurtekoko batezbestekoa)			BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
15 eta 29 urte bitarteko gazteetan kanpoko arrazoiek eragindako heriotzen tasa 31ra jaistea(*)	36,5	▼ % 15	15,9	▼ % 56,44			

(*) 100.000ko tasa, adinaren arabera Europako populazio estandarrera egokituta

Iturria: Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

■ Hirugarren adinekoak

Adierazlea:

65 urtekoen bizi-itxaropena

65 urteko gizonezkoen bizi-itxaropena % 10 luzatzeko helburua gainditu egin da: 1997tik 2009ra, % 12,42 luzatu eta 18,1era iritsi da.

65 urteko emakumezkoen bizi-itxaropena % 10 luzatzeko helburua, berriz, neurri batean lortu da (% 79,4); 1997tik 2009ra, % 7,94 luzatu da, eta 23,1 urtekoa izatera iritsi da.

	(1)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko	Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1997)			BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
Gizonezkoetan 65 urterekin dagoen bizi-itxaropena 17,7ra igotzea	16,1	▲ % 10	18,1	▲ % 12,42			
Emakumezkoetan 65 urterekin dagoen bizi-itxaropena 23,5era igotzea	21,4	▲ % 10	23,1		▲ % 7,94		% 79,40

Iturria: Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

Adierazlea:**65 urtekoen ezintasunik gabeko bizitzarako itxaropena**

65 urteko gizonezkoen ezintasunik gabeko bizitzarako itxaropena % 10 luzatzea zen xedea. 1997tik 2007ra bitartean, **% 28,32 areagotu zen** (4,5 urtekoa zen 2007an). **Emakumezkoen** kasuan, helburu horrekin eta aldi horretan bertan, **igoera % 31,3**koa izan zen, 17,2 urtekoa izatera iritsi arte.

	(1)			Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (1997)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko	Egungo egoera (2007)	BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
Gizonezkoetan 65 urterekin dagoen ezintasunik gabeko bizitzarako itxaropena 12,4ra igotzea	11,3	▲ % 10	14,5	▲ % 28,32			
Emakumezkoetan 65 urterekin dagoen ezintasunik gabeko bizitzarako itxaropena 14,4ra igotzea	13,1	▲ % 10	17,2	▲ % 31,3			

Iturria: EAEOI. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

G. Ingurumena eta lan-ingurunea

■ Ingurumena

Adierazlea:

Ura kalifikazio oneko horniduretatik jasotzen duen biztanleriaren ehunekoa

2010ean, biztanleria osoaren **% 96k jasotzen du ura kalifikazio oneko horniduretatik**. Hortaz, 1996-2000 urteetatik proportzio hori **% 7,87 areagotu** denez, gainditu egin da ezarritako helburua.

	(1)	% de (1) para alcanzar Objetivos 2010	Egungo egoera (2010)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (Media cuatrienal 1996-00)			BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
Ura kalifikazio ona duen hornikuntzatik jasotzen duen populazioaren proportzioa % 95era igotzea	% 89,0	▲ % 6,74	% 96,0	▲ % 7,87			

Iturria: Osasun Publikoaren Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

Adierazlea:

Partikula esekien (pm 10) urteko batezbestekoa

Ingurumenari —eta, zehazki, airearen kalitateari— dagokionez, helburutzat jarri zen **partikula esekien (pm 10) urteko batezbestekoa** 20 µg/m³-koa baino txikiagoa izatea. 2000tik 2010era, **% 36,67 murriztu da** balio hori, eta, beraz, gainditu egin da ezarritako helburua.

	(1)	% de (1) para alcanzar Objetivos 2010	Egungo egoera (2010)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (2000)			BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
Esekiduran dauden partikulen (PM 10) urteko batez besteko balioa 20 µg/m ³ baino txikiagoa izatea lortzea	30	▼ >% 33,33	19	▼ % 36,67			

Erreferentzia-urteetan dauden sentsoreen urteko batez besteko balioa

Iturria: Ingurumena eta Osasun Publikoa Eusko Jaurlaritza

■ Lan-ingurunea

Adierazlea:

Laneko gaixotasunen intzidentzia-tasa

2000tik 2009ra bitartean, **laneko gaixotasunen intzidentzia-tasa % 30,43 areagotu** da, eta, beraz, ez da hurbildu ere egin ezarritako helburura (% 20 murriztea).

	(1)		Egungo egoera (2009)	Helburuen erdiespena			2010ean lortu ez diren helburuen artean bilakaera positiboa izan dutenen erdiespen-maila
	Abio-egoera (2000)	(1)en %, 2010eko helburuak lortzeko		BAI	EZ		
					Bilakaera		
					+	-	
Gaixotasun profesionalen intzidentzia-tasa 1,8ra jaistea (*)	2,3	▼ % 20	3,0			▲ % 30,43	

(*) 1.000 langileko tasa, enpresen jarduera ekonomikoaren arabera estandarizatuta

Iturria: OSALAN

2. 2002-2010eko Osasun Planeko helburuen ebaluazioa laburtuta

Helburua	Hasierako egoera	2010erako helburua	Amaierako egoera	Iturria
Jaiotze-uneke bizi-itxaropena gizonezkoetan	75,4 urte (1997)	76,8 urtera igotzea % 1,9 ▲	78,6 (2009) % 4,19 ▲	Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Jaiotze-uneke bizi-itxaropena emakumezkoetan	83,4 urte (1997)	84,3 urtera igotzea % 1,1 ▲	85,7 (2009) % 2,76 ▲	Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Jaiotze-uneke ezintasunik gabeko bizitarako itxaropena gizonezkoetan	65,1 urte (1997)	67,3 urtera igotzea % 3,4 ▲	69,6 (2007) % 6,91 ▲	EAEIOI. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Jaiotze-uneke ezintasunik gabeko bizitarako itxaropena emakumezkoetan	71,3 urte (1997)	72,8 urtera igotzea % 2,1 ▲	74,9 (2007) % 5,05 ▲	EAEIOI. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Ezberdintasun sozialak gizonezkoen jaiotze-uneke bizi-itxaropenean	3,6 urte (1996-2000)	2,7 urtera jaistea % 25 ▼	3,5 urte (2001-2005) % 2,78 ▼	Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Ezberdintasun sozialak emakumezkoen jaiotze-uneke bizi-itxaropenean	1,2 urte (1996-2000)	0,9 urtera jaistea % 25 ▼	1,5 urte (2001-2005) % 25 ▲	Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Biztanleria ez-erretzailearen proportzioa	% 71 (1997)	% 80ra igotzea % 12,68 ▲	% 75,1 (2007) % 5,77 ▲	EAEIOI. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Besteren tabako-kea arnasten dutenen proportzioa	% 39 (1997)	% 10era jaistea % 74,36 ▼	% 21 (2007) % 46,15 ▼	EAEIOI. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

Helburua	Hasierako egoera	2010erako helburua	Amaierako egoera	Iturria
16 eta 65 urte bitarteko biztanleen artean gehiegi edaten dutenen proportzioa	% 4,1 (1997)	% 3,5era jaitea % 14,63 ▼	% 2 (2007) % 51,22 ▼	EAEOL. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Eguneroko batez besteko alkohol-kontsumoa 16 urtetik gorakoen artean	12,8 g (1997)	10,9 g-ra jaitea % 14,84 ▼	9,7 g (2007) % 24,22 ▼	EAEOL. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Legez kanpoko drogarik probatu ez dutenen proportzioa	% 74,1 (2000)	% 80tik gora igotzea % 7,96 < ▲	% 65,8 (2010) % 11,2	Euskadi eta Drogak. Droga Mendekotasunen Euskal Behatokia.
Aisialdian jarduera fisikoa egiten duten 15 urtetik gorakoen proportzioa	% 24 (1997)	% 32ra igotzea % 33,33 ▲	% 25 (2007) % 4,17 ▲	EAEOL. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
16 urtetik gorako pertsona obesoaren proportzioa	% 10 (1989)	% 8ra jaitea % 20 ▼	% 12,5 (2007) % 25 ▲	EAEOL. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Karbohidratoen energia-ekarpena	% 45 (1989)	% 45 <	Informaziorik ez dago	Nutrizioari buruzko inkesta. Osasun Publikoaren Zuzendaritza Osasun eta Kontsumo Saila
Gantzen energia-ekarpena	% 37 (1989)	% 35 > % 5,7 < ▼	Informaziorik ez dago	Nutrizioari buruzko inkesta. Osasun Publikoaren Zuzendaritza Osasun eta Kontsumo Saila
Gizonezkoen osasunaren autobalorazioan dauden ezberdintasun sozialak	% 193 (1997)	% 144,8ra jaitea % 25 ▼	% 59 (2007) % 69,42 ▼	EAEOL. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Emakumezkoen osasunaren autobalorazioan dauden ezberdintasun sozialak	% 61,5 (1997)	% 46,1era jaitea % 25 ▼	% 116 (2007) % 88,62 ▲	EAEOL. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Tabako-kontsumoan dauden ezberdintasun sozialak	% 43 (1997)	% 32,25era jaitea % 25 ▼	% 60 (2007) % 39,53 ▲	EAEOL. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
16 urtetik gorako pertsona obesoaren proportzioetan dauden ezberdintasun sozialak	% 223 (1997)	↓ % 167,3 % 25 ▼	% 35 (2007) % 84,3 ▼	EAEOL. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

Helburua	Hasierako egoera	2010erako helburua	Amaierako egoera	Iturria
Tumore gaiztoek 65 urtetik beherako gizonezkoetan eragindako heriotzen tasak	100.000tik 115,9 (1996-1998)	Beheranzko joera % 0 < ▼	100.000tik 98,8 (2009) % 14,75 ▼	Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Tumore gaiztoek 65 urtetik beherako emakumezkoetan eragindako heriotzen tasak	100.000tik 52,4 (1996-1998)	100.000tik 47,16ra jaistea % 10 ▼	100.000tik 53,5 (2009) % 2,10 ▲	Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Biriketako minbiziak 65 urtetik beherako gizonezkoetan eragindako heriotzen tasak	100.000tik 32,3 (1996-1998)	Goranzko joera aldatzea % 0 < ▼	100.000tik 29,4 (2009) % 8,98 ▼	Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Biriketako minbiziak 65 urtetik beherako emakumezkoetan eragindako heriotzen tasak	100.000tik 3,9 (1996-1998)	Goranzko joera geldiaraztea % 0 ≤ ▼	100.000tik 10,3 (2009) % 164,10 ▲	Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Bularreko minbiziak emakumezkoetan eragindako heriotzen tasa	100.000tik 22,3 (1996-1998)	100.000tik 18,4ra jaistea % 17,5 ▼	100.000tik 16,5 (2009) % 26,01 ▼	Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Koloneko eta ondesteko minbiziak gizonezkoetan eragindako heriotzen tasa	100.000tik 29,5 (1996-1998)	Tasa egonkortzea % 0 ▲	100.000tik 32,2 (2009) % 9,15 ▲	Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Koloneko eta ondesteko minbiziak emakumezkoetan eragindako heriotzen tasa	100.000tik 14,5 (1996-1998)	Tasa egonkortzea % 0 ▲	100.000tik 12,2 (2009) % 15,86 ▼	Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Buruko eta lepoko minbiziak gizonezkoetan eragindako heriotzen tasa	100.000tik 22,6 (1996-1998)	100.000tik 20,3ra jaistea %10 ▼	100.000tik 12,7 (2009) % 43,81 ▼	Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Zirkulazio-aparatuko gaixotasunek 65 urtetik beherako gizonezkoen artean eragindako heriotzen tasak	100.000tik 57,1 (1996-1998)	100.000tik 45,7ra jaistea % 20 ▼	100.000tik 40,3 (2009) % 29,42 ▼	Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Zirkulazio-aparatuko gaixotasunek 65 urtetik beherako emakumezkoen artean eragindako heriotzen tasak	100.000tik 16,1 (1996-1998)	100.000tik 12,9ra jaistea % 20 ▼	100.000tik 11,1 (2009) % 31,06 ▼	Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

Helburua	Hasierako egoera	2010erako helburua	Amaierako egoera	Iturria
Zirkulazio-aparatuko gaixotasunek 65 urtetik beherako gizonezkoen artean eragindako heriotzen tasetan dauden ezberdintasun sozialak	% 27 (1996-2000)	% 20ra jaitea % 25 ▼	% 36 (2001-2005) % 33,33 ▲	Osasun Ikaskuntza eta Ikerketako Zerbitzua. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Zirkulazio-aparatuko gaixotasunek 65 urtetik beherako emakumezkoen artean eragindako heriotzen tasetan dauden ezberdintasun sozialak	% 40 (1996-2000)	% 30ra jaitea % 25 ▼	% 71 (2001-2005) % 77,5 ▲	Osasun Ikaskuntza eta Ikerketako Zerbitzua. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Garuneko hodietako gaixotasunek 75 urtetik beherako gizonezkoetan eragindako heriotzen tasa	100.000tik 23,0 (1996-1998)	100.000tik 18,4ra jaitea % 20 ▼	100.000tik 13,2 (2009) % 42,61 ▼	Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Garuneko hodietako gaixotasunek 85 urtetik beherako emakumezkoetan eragindako heriotzen tasa	100.000tik 25,5 (1996-1998)	100.000tik 20,4ra jaitea % 20 ▼	100.000tik 14,8 (2009) % 41,96 ▼	Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Kardiopatia iskemikoak 25-74 urteko gizonezkoetan eragindako heriotzen tasa	100.000tik 83,1 (1996-1998)	↓ 100.000tik 70,6 % 15 ▼	100.000tik 49,4 (2009) % 40,55 ▼	Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Kardiopatia iskemikoak 25-74 urteko emakumezkoetan eragindako heriotzen tasa	100.000tik 17,2 (1996-1998)	100.000tik 14,7ra jaitea % 5 ▼	100.000tik 8 (2009) % 53,49 ▼	Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Diabetesarekin lotutako itsutasunaren intzidentzia	Erretinopatia diabetikoa duten 260 kide (2000)	Erretinopatia diabetikoa duten kideen kopurua 173ra murriztea % 33,33 ▼	Erretinopatia diabetikoa duten 252 kide (2009) % 3,08 ▼	ONCE
Diabetesarekin lotutako giltzurruneko gutxiegitasunaren intzidentzia	9 giltzurrun-transplante diabetesa giltzurrunetako gaixotasun nagusitzat duten pazientei (2000)	Diabetesa giltzurrunetako gaixotasun nagusitzat duten pazientei eginiko giltzurrun-transplanteak 6ra jaitea % 33,33 ▼	7 giltzurrun-transplante diabetesa giltzurrunetako gaixotasun nagusitzat duten pazientei (2007) % 22,22 ▼	EAEko giltzurrun-pazienteei buruzko informazio-unitatea (UNIPAR).
Diabetes mellitusaren ondoriozko anputazioak	135 (2000)	90era jaitea % 33,33 ▼	112 (2009) % 17,04 ▼	Ospitaleko Alten Erregistroa (CMBD). Osasun eta Kontsumo Saila

Helburua	Hasierako egoera	2010erako helburua	Amaierako egoera	Iturria
Zirkulazio-istripuek eragindako heriotzen tasa	100.000tik 12,9 (1996-1998)	100.000tik 10,3ra jaistea % 20 ▼	100.000tik 4,5 (2009) % 65,12 ▼	Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Lan-istripuek eragindako heriotzen tasa	100.000tik 14,0 (1996-1998)	100.000tik 8,4ra jaistea % 40 ▼	100.000tik 5,5 (2009) % 60,71 ▼	OSALAN – Laneko Segurtasun eta Osasunerako Euskal Erakundea
Etxeko, aisialdiko eta kiroltako istripuek eragindako gaixotze-tasa	% 5 (1997)	% 4ra jaistea % 20 ▼	% 4 (2007) % 20 ▼	EAEIOI. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Suizidioen ondoriozko heriotzen tasa	100.000tik 7,0 (1996-1998)	Hemendik behera eustea: 100.000tik 7 % 0 < ▼	100.000tik 6,2 (2009) % 11,43 ▼	Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Poliomielitis autoktonoa	0 (1999)	0 kasu izaten jarraitzea % 0 ▲	0 kasu (2009) % 0 ▲	NABG. Osasun Publikoaren Zuzendaritza Osasun eta Kontsumo Saila
Difteria	0 (1999)	0 kasu izaten jarraitzea % 0 ▲	0 kasu (2009) % 0 ▲	NABG. Osasun Publikoaren Zuzendaritza Osasun eta Kontsumo Saila
Tetanosa	0 (1999)	0 kasu izaten jarraitzea % 0 ▲	0 kasu (2009) % 0 ▲	NABG. Osasun Publikoaren Zuzendaritza Osasun eta Kontsumo Saila
Haemophilus influenzae (gaixotasun inbaditzailea)	1 (1999)	0 kasura iristea % 100 ▼	1 (2009) =	NABG. Osasun Publikoaren Zuzendaritza Osasun eta Kontsumo Saila
C meningitisa	6 (1999)	0 kasura iristea % 100 ▼	3 (2009) % 50 ▼	NABG. Osasun Publikoaren Zuzendaritza Osasun eta Kontsumo Saila
B hepatitis	0 (1999)	0 kasu izaten jarraitzea % 0 ▲	0 kasu (2009) % 0 ▲	NABG. Osasun Publikoaren Zuzendaritza Osasun eta Kontsumo Saila
Elgorria	3 (1999)	0 kasu izatea % 100 ▼	0 (2009) % 100 ▼	NABG. Osasun Publikoaren Zuzendaritza Osasun eta Kontsumo Saila

Helburua	Hasierako egoera	2010erako helburua	Amaierako egoera	Iturria
Errubeola	7 (1999)	0 kasu izatea % 100 ▼	0 (2009) % 100 ▼	NABG. Osasun Publikoaren Zuzendaritza Osasun eta Kontsumo Saila
Parotiditisa	57 (1999)	0 kasu izatea % 100 ▼	111 (2009) % 94,74 ▲	NABG. Osasun Publikoaren Zuzendaritza Osasun eta Kontsumo Saila
Tuberkulosiaren intzidentzia-tasa	100.000tik 34,7 (1997-1999)	100.000tik 10,4ra jaitea % 70 ▼	100.000tik 19 (2009) % 45,24 ▼	NABG. Osasun Publikoaren Zuzendaritza Osasun eta Kontsumo Saila
Tuberkulosi miliarraren eta meningitis tuberkulosoaren kasuak urtebete baino gutxiagoko haurretan	0 (1997-1999)	0 kasu izaten jarraitzea % 0 ▲	1 kasu (2009)	NABG. Osasun Publikoaren Zuzendaritza Osasun eta Kontsumo Saila
Ospitaleratuta daudela infekzio nosokomiala hartzen duten pazienteen ehunekoa	% 6,7 (1999)	% 6,5etik behera jaitea % 3 ≤ ▼	% 6 (2009) % 10,45 ▼	INOZ. Osakidetzaren urteko memoria.
Sortzetiko sifiliaren kasu berriak haur jaioberrien artean	0 (1999)	0 kasu izaten jarraitzea % 0 ▲	0 kasu (2009) % 0 ▲	NABG. Osasun Publikoaren Zuzendaritza Osasun eta Kontsumo Saila
GIB positiboarekin jaiotako haurrak	1 (1999)	0 kasu izatea % 100 ▼	0 (2009) % 100 ▼	HIESaren Unitatea. Osakidetza
GIB positiboaren kasu berrien kopurua	186 (1999)	↓ urtean 100 baino gutxiagora jaitea % 46,24 ≤ ▼	207 (2009) % 11,29 ▲	HIESaren Unitatea. Osakidetza
Hiesaren kasu berrien kopurua	186 (1999)	urtean 100 baino gutxiagora jaitea % 46,24 ≤ ▼	50 (2009) % 73,12 ▼	HIESaren Unitatea. Osakidetza
Hiesaren ondoriozko heriotzen tasa	100.000tik 91 (1999)	↓ 100.000tik 50etik behera jaitea % 45,05 ≤ ▼	46X100.000 (2009) % 49,45 ▼	Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila

Helburua	Hasierako egoera	2010erako helburua	Amaierako egoera	Iturria
Haurren heriotza-tasa	Bizirik jaiotako 1.000 haurretik 4,8 (1999)	Bizirik jaiotako 1.000 haurretik 4,8 horretatik jaitea % 0 < ▼	Bizirik jaiotako 1.000 haurretik 3,1 (2009) % 35,42 ▼	Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Heriotza perinatalen tasa	Jaiotako 1.000 haurretik 6,1 (1999)	Jaiotako 1.000 haurretik 6,1 horretatik jaitea % 0 < ▼	Jaiotako 1.000 haurretik 6 (2009) % 1,64 ▼	Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Kanpoko kausek eragindako heriotzen tasa 15 eta 29 urte arteko gazteetan	100.000tik 36,5 (1996-1998)	100.000tik 31ra jaitea % 5 ▼	100.000tik 15,9 (2009) % 56,44 ▼	Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
65 urteko gizonezkoen bizi-itxaropena	16,1 urte (1997)	17,7 urtera igotzea % 10 ▲	18,1 urte (2009) % 12,42 ▲	Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
65 urteko emakumezkoen bizi-itxaropena	21,4 urte (1997)	23,5 urtera igotzea % 10 ▲	23,1 urte (2009) % 7,94 ▲	Heriotza-tasen Erregistroa. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
65 urteko gizonezkoen ezintasunik gabeko bizitzarako itxaropena	11,3 urte (1997)	12,4 urtera igotzea % 10 ▲	14,5 urte (2007) % 28,32 ▲	EAEOL. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
65 urteko emakumezkoen ezintasunik gabeko bizitzarako itxaropena	13,1 urte (1997)	14,4 urtera igotzea % 10 ▲	17,2 urte (2007) % 31,3 ▲	EAEOL. Ezagutzaren Kudeaketarako eta Ebaluaziorako Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Ura kalifikazio oneko horniduretatik jasotzen duen biztanleriaren ehunekoa	89 % (1996-2000)	% 95era igotzea % 6,74 ▲	96% (2010) % 7,87 ▲	Osasun Publikoaren Zuzendaritza Osasun eta Kontsumo Saila
Partikula esekien (pm 10) urteko batezbestekoa	30 µg/m³ (2000)	<20 µg/m³-ra jaitea % 33,33 < ▼	19 µg/m³ (2010) % 36,67 ▼	Osasun Publikoaren Zuzendaritza. Osasun eta Kontsumo Saila
Laneko gaixotasunaren intzidentzia-tasa	100.000tik 2,3 (2000)	100.000tik 1,8ra jaitea % 20 ▼	3X1.000 (2009) % 30,43 ▲	OSALAN – Laneko Segurtasun eta Osasunerako Euskal Erakundea