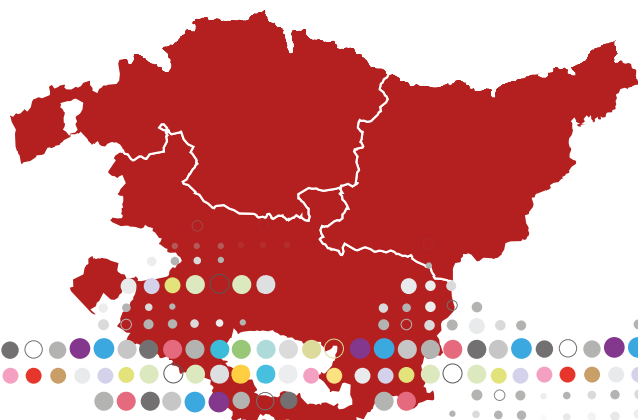


Eusko Jaurlaritza
Osasun Saila

Osasun Publikoa eta Adikzioak

2023 Txostena



Euskadi, auzolana

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

Eusko Jaurlaritza
Osasun Saila

Osasun Publikoa eta Adikzioak

2023 Txostena



Euskadi, auzolana

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

Eusko Jaurlaritzaren Argitalpen Zerbitzu Nagusia

Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco

Vitoria-Gasteiz, 2024



Lan honen bibliografia-erregistroa Eusko Jaurlaritzako
Liburutegi Nagusiaren katalogoa aurki daiteke:
<https://www.katalogoak.euskadi.eus/katalogobateratua>

ARGITALPENA

1.a, 2024ko abendua

©

Euskal Autonomia Erkidegoaren Administrazioa
Osasun Saila

INTERNET

www.euskadi.eus/argitalpenak

ZUZENDARITZA, KOORDINAZIOA ETA PRESTAKETA

Eusko Jaurlaritzako Osasun Saila

ARGITARATZAILEA

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

DISEINUA ETA MAKETAZIOA

Composición RALI, SA

ISSN

XXXX-XXXX

Aurkezpena

Txosten honek Osasun Saileko Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritzaren 2023ko jarduerak laburbiltzen ditu. Alde batetik, Osasun Publikoak bere jarduera-eremu ugarietan dituen funtzio-aniztasuna islatzen du, eta, bestetik, erakundeak aurreko urteetan pandemiak asko baldintzatu zituen jarduerak suspertzen eta bultzatzen jarraitzeko egindako ahalegina. Era berean, gardentasun-ariketa bat da, osasun publikoaren alde egindako lanari eta dedikazioari buruzkoa.

Aurkezten diren jarduerak, Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritzak ematen dituen zerbitzuek osatzen dituztenak, Osasun Publikoko funtsezko funtzioetatik eratorritakoak dira, hala nola: zaintza eta informazioa, gertaeraren monitorizazioa eta herritarren artean osasun-arazoen banaketa; mehatxuen eta alerten aurrean erantzutea; osasuna babesteko jarduerak, ingurumen- eta elikadura-arriskuen zaintza eta kontrola; gaixotasunen eta adikzioen prebentzioa; eta jokabide osasungarriak eta bizi-baldintzak eta inguruneak sustatzea.

2023. urtea bereziki garrantzitsua da Euskadiko Osasun Publikorako. Urte horretan onartu ziren Euskadi 2030 Osasun Plana eta Euskadiko Osasun Publikoari buruzko 13/2023 Legea, eta, zalantzarik gabe, bi mugarri horiek oso modu positiboan markatuko dute gure etorkizuna. Osasun Plana onartu ondoren, 2024-2026 Jarduera Plana egin da, hurrengo urteetan Osasun Publikorako lehentasunezko jarduera-ildoak zehazten dituen. Bestalde, Osasun Publikoaren Legeak Euskadiko Osasun Publikoaren Sistema eratzten du eta bere oinarriak ezartzen ditu; halaber, Euskal Institutua sortzen du, erakunde autonomo gisa, izaera administratiboa, nortasun juridiko propioa eta bere helburuak betetzeko jarduteko gaitasun osoa dituen.

Azkenik, aukera hau aprobetxatu nahi dut osasun publikoaren arloko profesionalak eta txosten honetan beren lana islatuta ikusten dutenak goraiatzeko eta zoriontzeko, egindako ahalegin itzelagatik. Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritzako langileek parte hartu dute, jarduera-maila guztietan, bai eta Osasun Saileko eta Eusko Jaurlaritzako beste eremu batzuetako profesionalek, Osakidetzaokoe, tokiko eta lurraldeko erakundeetakoek eta erakunde laguntzaileetakoek ere. Guztioi gure esker ona.

Guillermo Herrero Alaña

Osasun Publikoaren eta Adikzioen zuzendaria

Aurkibidea

| | |
|---|-----------|
| ZAINZA EPIDEMIOLOGIKOA | 11 |
| 1. Nahitaez adierazi beharreko gaixotasunak zaintzeko programa | 12 |
| 2. Arnasbideetako infekzio akutuak zaintzeko programa | 15 |
| 3. Zaintza mikrobiologikoko programa..... | 19 |
| 4. Agerraldi epidemikoak zaintzeko eta alerta sanitarioetarako programa..... | 28 |
| 4.1. Kikutxeztula..... | 28 |
| 4.2. Botulismoa..... | 29 |
| 4.3. Eskabiosia..... | 30 |
| 4.4. Agerraldi epidemikoak | 31 |
| PREBENTZIOA | 33 |
| 1. Ama-haurren osasuna | 34 |
| 1.1. Kromosoma-anomalien jaio aurreko baheketa-programa | 34 |
| 1.2. Jaioberrien sortzetiko gaixotasunen baheketa-programa..... | 36 |
| 1.3. Haurren hortzak zaintzeko programa (PADI)..... | 38 |
| 1.3.1. EAEko aho-hortzen osasunaren bosgarren azterketa epidemiologikoa (2023)..... | 40 |
| 2. Minbiziaren baheketa | 42 |
| 2.1. Bularreko minbizia goiz detektatzea..... | 42 |
| 2.2. Kolon eta ondesteko minbiziaren baheketa | 45 |
| 2.3. Umetoki-lepoko minbizia goiz detektatzea | 48 |
| 3. Txertaketa- eta immunizazio-programa..... | 50 |
| 4. Tenperatura altuen aurrean jarduteko plana..... | 54 |

5. Beste jarduketa batzuk 57

OSASUNAREN BABESA 59

1. Ingurumen-osasuna 60

1.1. Airea 60

1.2. Kontsumoko urak 63

1.3. Bainu-urak 68

1.4. Legionellosiaren prebentzioa eta kontrola 74

1.5. Produktu kimikoak 78

1.6. Beste jarduketa batzuk 79

1.6.1. Ingurumen-prozedurei buruzko txosten sanitarioak 79

1.6.2. Hondakin sanitarioak 81

1.6.3. Hilondoko osasungarritasuna 81

1.6.5. *Aedes* eltxo inbaditzaileen zaintza 82

1.7. Ingurumen-osasunaren laburpena 84

2. Elikadura-osasuna 85

1.1. Elikagai-establezimenduetako jarduerak 85

2.1.1. Elikagai-establezimenduen kontrola 86

2.1.2. Hiltegietako kontrola 89

2.1.3. Itsasontzi izozkailuen kontrola 91

1.1. Elikagaien analisiarekin lotutako jarduerak 93

2.2.1. Elikagaien segurtasun mikrobiologikoa 93

2.2.2. Elikagaien segurtasun kimikoa 96

2.2.3. Animalia-jatorriko elikagaietan botika-hondakinak kontrolatzea (PNIR) 101

2.3 Nutrizioarekin eta etiketatzearekin lotutako jarduerak 103

2.3.1. Nutrizioaren eta osasunaren inguruko adierazpenak 103

2.3.2. Eskola-jantoki osasungarriak 104

2.3.3. Elikadura berezia 106

2.4. Alertak eta erreklamazioak 107

2.4.1. Alertak 107

2.4.1. Erreklamazioak 110

2.5. Bestelako jarduerak: argitalpenak 111

| | |
|--|------------|
| OSASUNAREN SUSTAPENA | 113 |
| 1. Osasuna babesten duten politikak bultzatzea | 114 |
| 1.1. Urban Klima 2050 | 114 |
| 2. Inguru onuragarriak sortzea | 115 |
| 2.1. Eskola-ingurunean jarduera fisikoa bultzatzeko laguntzak | 115 |
| 3. Ekintza komunitarioa indartzea | 116 |
| 3.1. Tokiko mailan osasuna sustatzera bideratutako partaidetza- proiektuak garatzeko laguntzak..... | 116 |
| 3.2. Ibiltarien ibilbideak sortzen laguntzea (TTIPI-TTAPA proiektuak), dinamika komunitarioen bideratzaile gisa..... | 117 |
| 4. Osasunerako gaitasun pertsonalen garapena | 118 |
| 4.1. Osasunerako hezkuntza materiala argitaratu eta banatzea..... | 118 |
| 4.2. Adinekoen erorikoak prebenitzeko tailerrak | 119 |
| 4.3. Gaixoen eta haien familien bizi-kalitatea hobetzeko laguntzak | 119 |
| 5. Zeharkako proiektuekiko lankidetzak | 120 |
| | |
| ADIKZIOAK | 121 |
| 1. Adikzioen inguruko esku-hartzea koordinatzea eta laguntzea | 122 |
| 1.1. 1/2016 Legea, apirilaren 7koa, Adikzioen eta Droga Mendekotasunen gaineko Arreta Integralari buruzkoa | 122 |
| 1.2. Euskadiko Adikzioen VIII. Plana 2023-2027..... | 123 |
| 1.3. Adikzioen prebentzio komunitariorako programak garatzeko, taldeak mantentzeko eta arriskuak eta kalteak prebenitzeko eta murrizteko proiektuak egiteko dirulaguntzak..... | 123 |
| 2. Ezagutza sortzea, prestakuntza eta ebaluazioa | 127 |
| 2.1. Euskadiko adikzioei buruzko inkesta, 2023 | 127 |
| 2.2. Ikerketa-proiektuak, azterlanak eta prestakuntza-jarduerak | 127 |
| 2.3. Gabia behatokia eta adikzioen webgunea eguneratzea | 128 |

| | |
|---|------------|
| 3. Sentsibilizazio-kanpainak | 129 |
| 3.1. Kalamua kontsumitzearen arriskuei buruzko kanpaina: «Kalamurik gabe gehiago zara» | 129 |
| 3.2. «Kerik Gabeko Guneak: hobe tabakorik gabe» programa sustatzeko kanpaina | 129 |
| 3.3. Alkoholaren kontsumoarekin lotutako arriskuei buruzko kanpaina: «ZAINDU: aukeratu zure udako argazkia»..... | 129 |
| 4. Eskaintza murriztea | 131 |
| 4.1. Tabakoaren arloko salaketei buruzko informazioa | 131 |
| 4.2. Tabakoaren arloan egindako jarduketak | 132 |
| 4.3. Alkoholaren arloan egindako jarduketak..... | 133 |
| 5. Tabako-kerik gabeko euskadi estrategia | 133 |
| 5.1. KERIK GABEKO GAZTEAK programa (eskola-eremuko prebentzioa)..... | 135 |
| 5.2. Kerik Gabeko Guneak..... | 136 |
| 5.3. Tabakismoarekiko mendekotasuna tratatzeko eskaintza Osakidetzako lehen mailako arretan | 137 |
| 6. Adingabeak eta alkohola programa | 138 |
| 6.1. Hezkuntzaren eremuko esku-hartzeak | 139 |
| 6.2. Jai- eta aisialdi-eremuko esku-hartzeak..... | 140 |
| 7. Droga-kontsumoaren arriskuak prebenitzeko eta murrizteko programak | 141 |
| 7.1. <i>Testinga</i> . Jai- eta aisialdi-eremuan droga-kontsumoaren arriskuak prebenitzeko eta murrizteko programa | 141 |
| 7.2. Erabilera ludikoko lonjetan droga-kontsumoaren arriskuak prebenitzeko eta murrizteko programa..... | 142 |
| 8. Alerta goiztiarraren sistema | 143 |
| 8.1. Arriskuak eta kalteak murrizteko programetan jasotako legez kanpoko substantzia adiktiboen laginak aztertzea | 143 |
| 8.2. EAEko opioideen kontsumo problematikoaren monitorizazio goiztiarreko programa..... | 143 |

| | |
|--|------------|
| 9. Adikzioentzako laguntza soziosanitarioa | 144 |
| 9.1. Osakidetzako sare publikoaren eta itunpeko sarearen esku- hartze asistentziala | 144 |
| 9.2. Kalteak murriztea: esku-hartzeak gizarte-bazterketako egoeran dauden pertsonekin | 145 |
| 10. Adikzioen arloaren laburpena | 145 |
| LABORATEGIA | 147 |
| 2030EKO OSASUN-PLANA | 149 |
| ARAUBIDEZKO GARAPENA | 153 |

Zaintza epidemiologikoa osasunarekin zerikusia duten gertaerei buruzko datuak biltzeko, aztertzeko, interpretatzeko eta zabaltzeko prozesu jarraitua, sistematikoa eta antolatua da, eta osasunerako arriskuak eta kalteak identifikatzea, ebaluatzea eta kontrolatzea ahalbidetzen du. Osasun publikorako funtsezko tresna da; izan ere, tokiko mailan, maila autonomikoan, estatu-mailan edo nazioarte-mailan osasunerako arriskutsuak izan daitezkeen arazoen banakako eta taldeko kontrol-neurriak aplikatzeko lagungarria da, eta informazioa dagokion maila operatibo eskudunetara zabaltzeko ere.

Zaintzaren berezko jarduerak dira informazio epidemiologikoaren bilketa sistematikoa, haren azterketa eta interpretazioa eta emaitzen eta gomendioen hedapena. Zaintza epidemiologikoko sistema honako hauek osatzen dute: **nahitaez adierazi beharreko gaixotasunen** jakinarazpenek, **egoera epidemikoen eta agerraldien** jakinarazpenek eta **informazio mikrobiologikoak**. Horien iturria zaintza zelataria da, eta gehienbat **arnasbideetako infekzio akutuen** zaintzara bideratuta dago. Zaintza epidemiologikoaren funtsezko parte dira, halaber, gaixotasun infekzioso jakin batzuekiko sentikortasuna kontrolatzea, **txertaketa- eta immunizazio-programen** bidez, bai eta osasun-arazo jakin batzuen informazioarekin eta erregistroekin lotutako beste jarduera batzuk ere.

1. Nahitaez adierazi beharreko gaixotasunak zaintzeko programa

Nahitaez adierazi beharreko gaixotasunen (NABG) zaintza epidemiologikoak EAEko biztanle guztiak hartzen ditu, eta osasun publikoan eragin handiena duten gaixotasun transmitigarriak hauteman eta monitorizatzea du helburu. Jakinarazpen-sistema horretan sartzen dira lehen mailako arretan eta titulartasun publikoko zein pribatuko ospitaleetan erregistratutako kasuak. NABGen zaintza epidemiologikoak [312/1996 DEKRETU](#)an eta [2016ko urtarrilaren 21eko AGINDU](#)aren aldaketan jasotako gaixotasunen zerrenda barne hartzen du.

Epidemiologia-unitateek informazioa berrikusten eta baliozkotzen dute, eta Osasun Sailaren [zaintza-protokoloetan](#) jasotako prebentzio- eta kontrol-jarduketak ezartzeko behar diren datuekin osatzen dute. Orokorrean, NABGen zaintza-sistemari lotutako 2.457 gertaera berrikusi eta baliozkotu dira, gripeak eta COVID-19ak eragindako arnasbideetako infekzioak izan ezik. Horiek arnasbideetako infekzio akutuen, barizelaren eta zosterraren zainketaren bidez kudeatzen dira, eta zenbakiz erregistratzen dira. Kasuei dagokienez, hainbat neurri ezarri dira, hala nola isolamendua, pazienteak beren ohiko kolektiboetatik kanpo uztea edo kutsatzeak saihesteko osasun-hezkuntza. Kontaktuen aldetik, hainbat azterlan egin dira horiek identifikatzeko, eta hainbat neurri aplikatu dira; adibidez, diagnostiko goiztiarra, esposizio osteko profilaxia edo immunizazioa. Kutsatze-iturrien ikerketaren harira, arrisku-faktoreak eta transmisio-bideak identifikatzea eta eraginkortasunez jorratzea ahalbidetu du. Era berean, sisteman jasotako informazioa

aldizka aztertu da, eta Epidemiologia Zentro Nazionalak kudeatzen duen eta Osasun Ministerioak koordinatzen duen Zaintza Epidemiologikoko Sistemara bidali da aldizka.

Jarraian, EAEn azken 6 urteetan izan diren NABGei buruzko informazioa aurkeztuko dugu. Elikagai-transmisioari buruzko ataletan, inkesta bidezko zaintza dutenak bakarrik jaso dira, eta gainerakoak IMSaren atalean bildu dira. STIei dagokienez, IMSaren atalean datuak ematen dira; izan ere, zaintza indibidualizatua ezarpen fasean dago; IMSak, aldiz, zehatz-mehatz baieztatutako datuak ematen ditu.

1. taula. EAEn nahitaez adierazi beharreko gaixotasunak (NABG) zaintzeko sistemari jakinarazitako kasuak. 2018-2023 bitartean

| | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|--------|------|---------|---------|---------|--------|
| Arnasbideetako transmisioiko gaixotasunak | | | | | | |
| Gripea | 34.831 | 940 | 266 | 17 | 18.119 | 21.380 |
| Legionellosia | 120 | 126 | 70 | 119 | 145 | 193 |
| Tuberkulosia | 219 | 244 | 239 | 183 | 237 | 243 |
| SARS-CoV-2 | N/A | 0 | 604.570 | 683.793 | 430.647 | 17.311 |
| Legenarra | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 |
| Arnas-sindrome akutu larria | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Elikagai-transmisioiko gaixotasunak | | | | | | |
| Botulismoa | 0 | 9 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| Kolera | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sukar tifoidea eta paratifoidea | 6 | 10 | 3 | 2 | 3 | 8 |
| <i>E. coli</i> berotoxigenikoa | 31 | 87 | 53 | 146 | 182 | 153 |
| Listeriosia | 32 | 23 | 25 | 28 | 27 | 27 |
| Shigellosia / Disenteria | 78 | 67 | 22 | 35 | 83 | 136 |
| Trikinosia | 1 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Imunizazio bidez prebenitu daitezkeen gaixotasunak | | | | | | |
| Difteria | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Gaixotasun meningokoziko inbaditzailea | 26 | 28 | 13 | 9 | 11 | 20 |
| Gaixotasun pneumokoziko inbaditzailea | 251 | 271 | 124 | 133 | 195 | 246 |
| <i>Haemophilus influenzae</i> gaixotasun inbaditzailea | 30 | 37 | 15 | 12 | 24 | 28 |
| Parotiditisa | 1.206 | 705 | 1178 | 15 | 396 | 395 |
| Poliomielitisa | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Errubeola | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Osasun Publikoa eta Adikzioak. 2023 Txostena

| | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|-------|------|------|------|--------|--------|
| Sortzetiko errubeola | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Elgorria | 6 | 9 | 0 | 0 | 0 | 3 |
| Tetanosa | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Kukutxeztula | 334 | 415 | 78 | 0 | 5 | 567 |
| Barizela | 3.098 | 722 | 510 | 632 | 777 | 767 |
| Zoster herpesa | N/A | 22 | 37 | 89 | 10.662 | 12.009 |
| Baztanga | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Hepatitis birikoak | | | | | | |
| A hepatitis | 107 | 21 | 12 | 0 | 17 | 20 |
| B hepatitis | 14 | 5 | 10 | 14 | 11 | 3 |
| C hepatitis ¹ | 9 | 8 | 20 | 32 | 52 | 92 |
| Beste hepatitis batzuk | 12 | 9 | 5 | 5 | 8 | 12 |
| Bektore bidez kutsatzen diren gaixotasunak | | | | | | |
| Dengea ² | 6 | 25 | 9 | 1 | 41 | 47 |
| Akain-entzefalitis | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sukar horia | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Mendebaldeko Niloko sukarra | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Mediterraneoko exantema-sukarra | 0 | 2 | 0 | 2 | 1 | 1 |
| Sukar hemorragiko birikoak | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Akain-sukar atzerakaria | 4 | 4 | 5 | 4 | 1 | 4 |
| Leishmaniasia | 3 | 4 | 1 | 2 | 2 | 5 |
| Paludismoa ² | 52 | 58 | 16 | 27 | 53 | 61 |
| Chikungunya birusak eragindako gaixotasuna ² | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 13 |
| Zika birusak eragindako gaixotasuna ² | 1 | 4 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| Tifus exantematikoa | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Animalia-transmisioko gaixotasunak | | | | | | |
| Bruzelosia | 1 | 2 | 0 | 0 | 2 | 3 |
| Karbunkoa | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Q sukarra | 39 | 62 | 9 | 142 | 61 | 34 |
| Hidatidosia | 2 | 1 | 1 | 3 | 7 | 4 |
| Leptospirosia | 18 | 10 | 12 | 3 | 8 | 4 |

| | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--|------|------|------|------|------|------|
| Izurria | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Amorrua | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Tularemia | 0 | 5 | 1 | 0 | 2 | 0 |
| Beste gaixotasun batzuk | | | | | | |
| Gizakien entzefalopatia espongiforme kutsagarriak | 8 | 6 | 8 | 12 | 7 | 11 |
| A taldeko estreptokokoak eragindako gaixotasun inbaditzailea | 51 | 56 | 21 | 21 | 55 | 117 |
| Mpox | N/A | N/A | N/A | N/A | 245 | 1 |

¹ C hepatitis akutu dokumentatuak eta, akutuak ez izan arren, diagnostiko berrikoak direnak erregistratzen dira.

² Inportatutako kasuak.

Gaur egun, jakinarazpenak automatikoki jasotzen dira, historia klinikoan dauden diagnostiko-kodeen arabera. Hobekuntzak egon arren, NABGen zaintza-sistema etengabe aldatzen ari da, beste sistema batzuekin areago integratu, eta informazioa zehatzagoa izan dadin.

2023an, aipatzekoa da elgorri-kasu bakan batzuk agertu zirela. Horregatik, prebentzio-eta kontrol-jarduketak abiarazi ziren transmisio-kateen hedapena saihesteko, eta dozenaka kontaktu aztertu ziren. Era berean, nabarmentzekoa da 2023. urtearen amaieran kukutxeztul-kasuen kopuruak gora egin zuela —2024. urtearen hasieran maila altuetan mantendu zen—, eta A taldeko estreptokokoaren forma inbaditzaileek eragindako kasuen kopuruak ere gora egin zuela.

2. Arnasbideetako infekzio akutuak zaintzeko programa

Gripea zaintzeko hainbat sistema eta informazio-iturri erabili izan dira. Horiek gaixotasunaren portaeraren eta gripe-andui zirkulatzailen ikuspegi zabala ematen zuten, bai estatu mailan, bai EAEn. Zaintza-aldiak urte bateko 40. astetik hurrengo urteko 20. astera arteko denboraldia hartzen zuen.

2020. eta 2021. urteetan, SARS-CoV-2 birusak eragindako pandemia eta hura zaintzeko, prebenitzeko eta kontrolatzeko neurriak izan dira nagusi. 2021aren amaieran eta 2022aren hasieran pandemiaren egoera aldatu zenez, beharrezkoa izan da sistema aldaketa epidemiologikotara egokitzea.

Gaixotasunak Prebenitzeko eta Kontrolatzeko Europako Zentroaren (ECDC) eta Osasunaren Mundu Erakundearen (OME) nazioarteko gomendioei jarraituz, zaintza zelatariko sistema bat ezarri da lehen mailako eta ospitaleko arretaren eremuan, Gripea Zaintzeko Sistemaren esparruan lortutako esperientzian oinarrituta. Sistema horren

helburua gripea eta COVID-19a batera zaintzea da, eta sistema horiek iraunkorrak izatea arnasbideetako infekzio akutu arina eta larria zaintzeko sistema gisa. Horiekin, aipatutako bi birusez gain, etorkizunean sor daitekeen arnasbideetako beste edozein birus edo agente etiologiko zaindu liteke. Egungo mekanismoaren bidezko zaintzak sare jagole edo zelatariek urte osoan sortutako informazioa biltzen du.

Arnasbideetako infekzio akutuak zaintzeko sistemak (SIVIRA) EAEn pixkanaka **hedatu** diren hainbat osagai ditu:

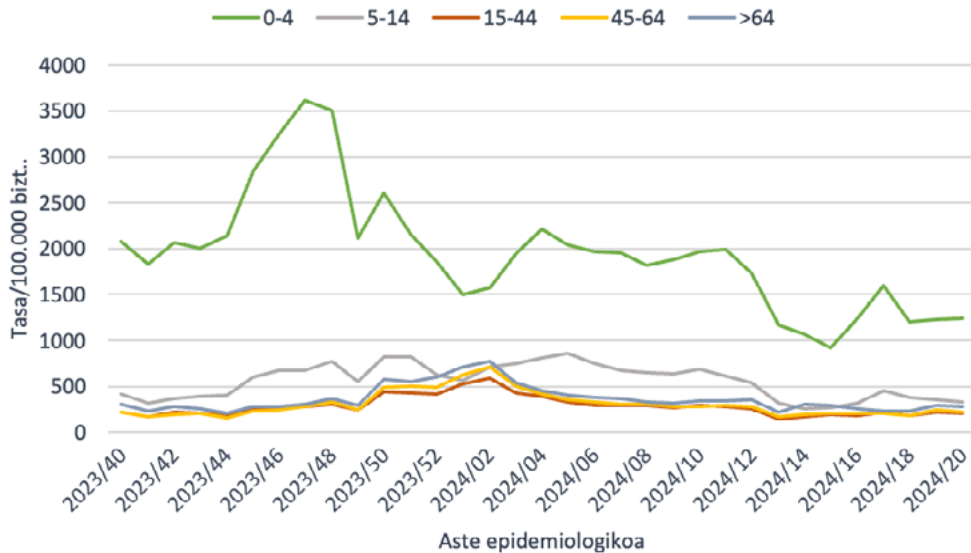
- Arnasbideetako infekzio akutuaren zaintza zelataria lehen mailako arretan
 - Osagai sindromikoa: historia klinikoan kodetutako diagnostikoak biltzen ditu
 - Osagai sistematikoa: zentro zelatarin datu ausazkotuak biltzen ditu.
- Arnasbideetako infekzio akutu larriaren zaintza zelataria ospitaleko arretan
 - Osagai sindromikoa: historia klinikoan kodetutako diagnostikoak biltzen ditu
 - Osagai sistematikoa: zentro zelataritik jasotzen du
- Zaintza biologiko ez-zelataria

Azpimarratzekoa da zer-nolako garrantzia duen Osakidetzako informazio-sistemen arduradunak lankidetzan aritzeak, osagai bakoitzari dagozkion datuak atera eta ustiatu ahal izateko. Halaber, Osakidetzako Diagnostiko Biologikoaren Sareko mikrobiologia-zerbitzuek duten funtsezko zeregina nabarmendu behar da, ezinbestekoak baitira zaintza biologikoan, bai eta arnasbideetako infekzio akutu arinen eta larrien alderdi sistematikoan ere.

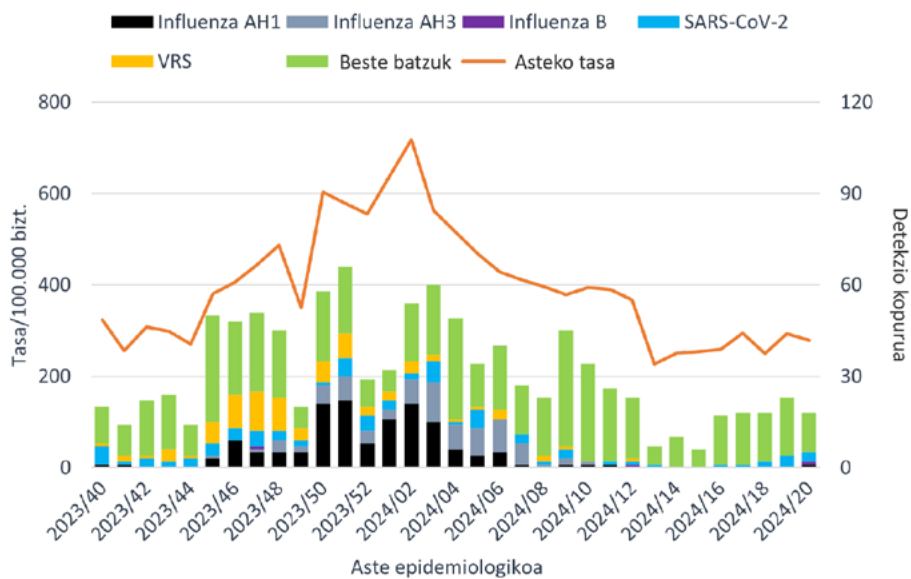
Hobekuntzak egon arren, arnasbideetako infekzio akutuak zaintzeko sistema garabidean da, beste sistema batzuekin integra dadin eta, horrela, informazioa lortzeko aukera handiagoa egon dadin.

1. irudia. EAEko arnabideetako infekzio akutuen gaixotasunak zaintzeko sistemaren (SIVIRA) emaitzak. 2023/2024 denboraldia

a. Osagai sindromikoa. Arnabideetako infekzio akutuen tasa lehen mailako arretan, adin-taldearen eta aste epidemiologikoen arabera. 2023/2024 denboraldia. EAE.

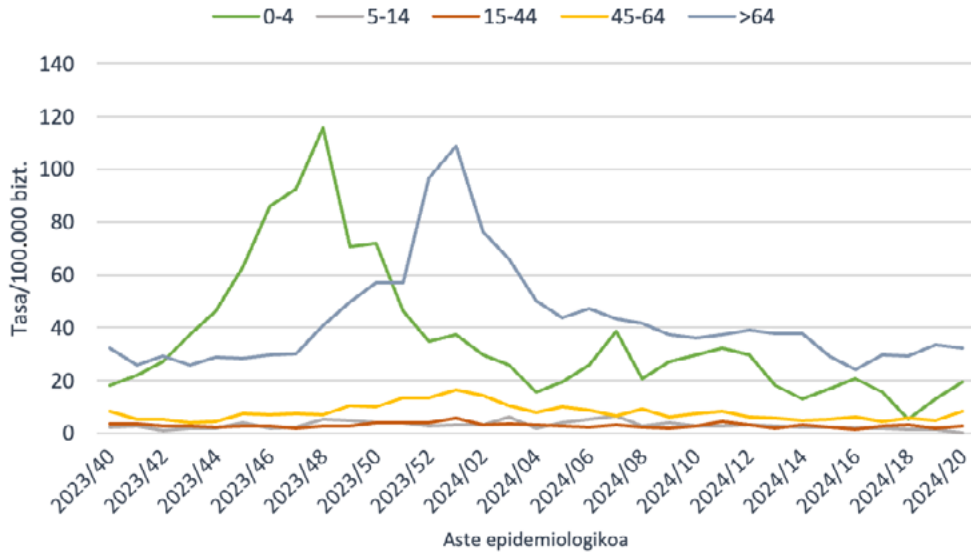


b. Osagai sistematikoa. Arnabideetako infekzio akutuen tasa lehen mailako arretan eta arnabideetako birusen detekzioak sare zelatarian, aste epidemiologikoen arabera. 2023/2024 denboraldia. EAE.

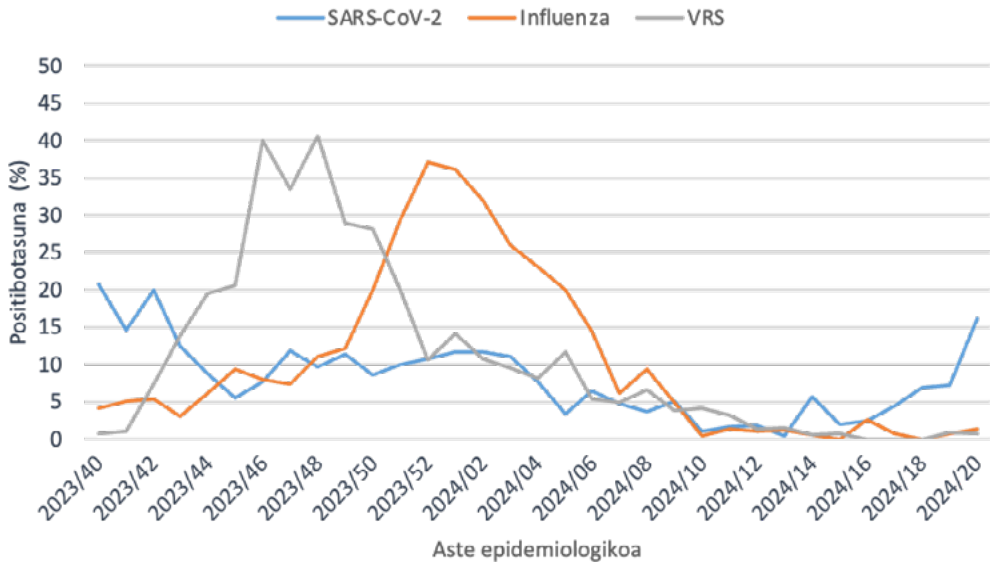


Osasun Publikoa eta Adikzioak. 2023 Txostena

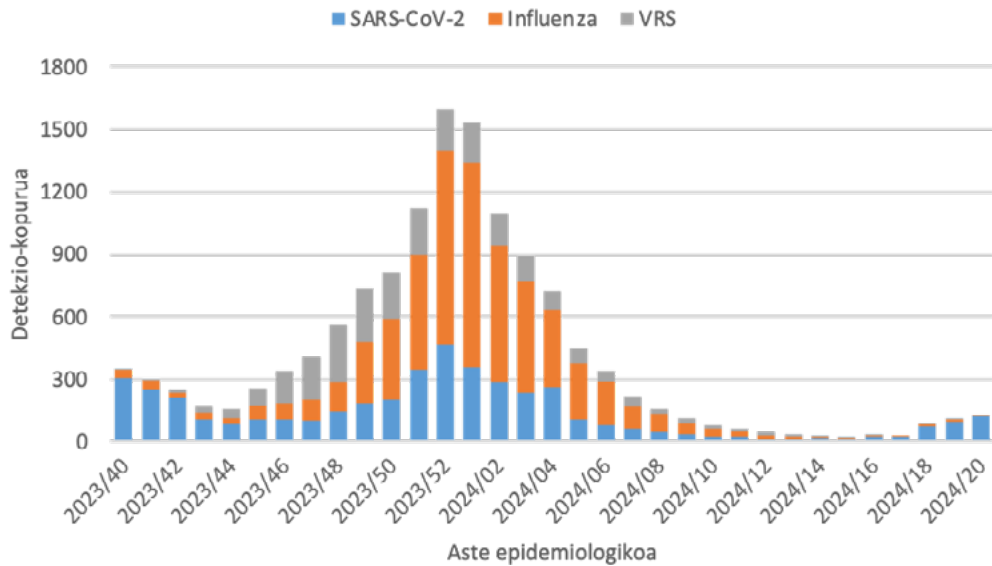
c. Osagai sindromikoa. Arnasbideetako infekzio akutu larrien tasa ospitaleko arretan, adin-taldearen eta aste epidemiologikoaren arabera. 2023/2024 denboraldia. EAE.



d. Osagai sistematikoa. Arnasbideetako infekzio akutu larrien tasa ospitaleko arretan, aste epidemiologikoaren arabera. 2023/2024 denboraldia. EAE.



e. Zaintza biologiko ez-zelataria. Gripearen eta arnasbideetako birus sintzitalaren asteko detekzioen kopurua, aste epidemiologikoaren arabera. IMS. 2023/2024 denboraldia. EAE.



Arnasbideetako infekzio akutuaren zaintza zelatariko sistemaren garapena gripearen zaintza zelatariko sistemaren esparruan lortutako esperientzian oinarritu da. EAEn sistemaren informatizazioaren aldeko apustu irmoa egin da, eta ohiko prozesu kliniko asistentzialen bidez jasotzen da sortzen den informazioa. Horri esker, arnasbideetako infekzioen egoera zaintzeko sistema sinplea, malgua, onargarria, egokia eta egonkorra lortu ahal izango da.

3. Zaintza mikrobiologikoko programa

Euskal Autonomia Erkidegoko Informazio Mikrobiologikoko Sistemak (EAEIMS) Osakidetzaren Diagnostiko Biologikoaren Sareko mikrobiologiako laborategi guztiek baieztatutako patologia infekziosoari buruzko datuak biltzen ditu —borondatez bidaltzen dute informazioa—.

EAEIMSaren helburuak hauek dira: agente etiologikoen zirkulazioa, haien ezaugarriak eta aurkezpen-ereduak detektatzea, epidemia-agerraldien ezaugarriak zehaztea, eragile eta patologia emergenteak identifikatzea eta zaintza-elementu berriak sartzea, hala nola bakterio-erresistentziak.

Zaintza-sistema horrek modu egonkorrean funtzionatzen du 1993tik. Oinarritzko jakinarazpen-sistema da, eta lehen mailako arretan zein ospitaleetan erregistratutako infekzioak barne hartzen ditu. Zaintza mikrobiologikoari buruzko araudia [312/1996 DEKRETUAN](#) jasotzen da eta [2009ko otsailaren 27ko AGINDUAN](#) garatzen da. Horrela,

sistema horrek sortutako informazioa funtsezkoa da; izan ere, baieztapen mikrobiologikoa behar duten NABG batzuk gutxiegi jakinarazten direla nabaritu da, eta, horren bidez, hori zuzendu egin daiteke. Gainera, arnabideetako infekzio akutuak zaintzeko sistema osatzen du, birus zirkulatuzaileei buruzko informazio garrantzitsua ematen du eta osasun publikorako interesgarriak diren patogeno batzuen ezaugarriak zehaztea ahalbidetzen du. EAEIMSaren funtzionamenduan, Osakidetzaren Diagnostiko Biologikoaren Sareko mikrobiologia-zerbitzuek dute eginkizun nagusia.

Sistema horrekin egindako jardueren artean daude datuak Osasun Sailaren informazio-sistemetan jasotzea, berrikustea eta erregistratzea, agerraldien eta nahitaez adierazi beharreko gaixotasunen agente etiologikoak berrestea eta dagozkien prebentzio- eta kontrol-protokoloetan jasotako gomendioak inplementatzea. Jarraian, azken 6 urteetako EAEIMSaren informazioa aurkezten da.

2. taula. EAEko Informazio Mikrobiologikoko Sistemari (EAEIMS) jakinarazitako kasuak. 2018-2023 bitartean

| Mikroorganismoa | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|------|------|------|------|------|------|
| Sexu-transmisiozko infekzioak | | | | | | |
| <i>Chlamydia trachomatis</i> | 1205 | 1308 | 1251 | 1701 | 2218 | 2278 |
| <i>Chlamydia trachomatis</i> L1,L2,L3 | 16 | 26 | 15 | 25 | 43 | 73 |
| 1 motako herpes simplea | 4 | 0 | 2 | 4 | 99 | 136 |
| 2 motako herpes simplea | 304 | 396 | 240 | 368 | 408 | 367 |
| <i>Neisseria gonorrhoeae</i> | 555 | 741 | 606 | 996 | 1417 | 1742 |
| <i>Treponema pallidum</i> | 241 | 281 | 252 | 199 | 284 | 318 |
| Gaixotasun immunoprebenigarriak | | | | | | |
| <i>Bordetella pertussis</i> | 280 | 351 | 66 | 1 | 1 | 405 |
| <i>Clostridium tetani</i> | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| <i>Corynebacterium diphtheriae</i> | 0 | 0 | 9 | 0 | 0 | 1 |
| <i>Haemophilus influenzae</i> | 13 | 14 | 12 | 10 | 25 | 38 |
| <i>Haemophilus influenzae</i> B | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| <i>Haemophilus influenzae</i> F | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| <i>Haemophilus influenzae</i> ez-tipagarria | 19 | 21 | 2 | 0 | 0 | 0 |
| Parotiditisa (paramyxobirusa) <i>parotiditis</i> sp | 774 | 609 | 1296 | 2 | 17 | 26 |
| Elgorria (morbillibirusa) elgorria | 8 | 10 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| Barizela-zosterra | 68 | 133 | 86 | 102 | 146 | 197 |
| Gaixotasun bektorialak | | | | | | |
| Dengea Dengea 1 | 0 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Osasun Publikoa eta Adikzioak. 2023 Txostena

| Mikroorganismoa | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|------|------|------|------|------|------|
| Dengea Dengea 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Dengea Dengea 3 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Dengea Dengea 4 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Dengea Dengue sp | 5 | 19 | 7 | 2 | 29 | 37 |
| <i>Leishmania sp</i> | 4 | 2 | 3 | 1 | 1 | 4 |
| <i>Plasmodium falciparum</i> | 49 | 50 | 12 | 23 | 39 | 44 |
| <i>Plasmodium malariae</i> | 0 | 2 | 2 | 3 | 0 | 3 |
| <i>Plasmodium ovale</i> | 3 | 2 | 0 | 0 | 2 | 2 |
| <i>Plasmodium sp</i> | 3 | 8 | 4 | 4 | 5 | 7 |
| <i>Plasmodium vivax</i> | 4 | 4 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| <i>Chikungunya birusa (CHIKV)</i> | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 10 |
| Zika | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Sukar tifoidea eta paratifoidea | | | | | | |
| <i>Salmonella Paratyphi</i> | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| <i>Salmonella Paratyphi A</i> | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| <i>Salmonella Paratyphi B</i> | 0 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| <i>Salmonella Paratyphi B java aldaera</i> | 0 | 4 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| <i>Salmonella typhi</i> | 3 | 5 | 2 | 1 | 3 | 4 |
| Hepatitis birikoak | | | | | | |
| A hepatitis | 98 | 20 | 13 | 0 | 11 | 18 |
| B hepatitis | 17 | 7 | 8 | 13 | 13 | 5 |
| C hepatitis | 1 | 2 | 28 | 30 | 29 | 43 |
| D hepatitis | 1 | 3 | 4 | 2 | 1 | 1 |
| E hepatitis | 11 | 8 | 5 | 4 | 4 | 14 |
| Urdail-hesteetako infekzioak | | | | | | |
| <i>Aeromonas Aeromonas sp</i> | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| <i>Campylobacter campylobacter</i> , beste espezie bat | 1 | 8 | 8 | 9 | 10 | 4 |
| <i>Campylobacter coli</i> | 306 | 239 | 229 | 291 | 274 | 364 |
| <i>Campylobacter fetus</i> | 10 | 6 | 7 | 4 | 9 | 4 |
| <i>Campylobacter jejuni</i> | 2257 | 1818 | 1772 | 2083 | 2198 | 2434 |
| <i>Campylobacter lari</i> | 1 | 0 | 1 | 0 | 3 | 0 |

Osasun Publikoa eta Adikzioak. 2023 Txostena

| Mikroorganismoa | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--|------|------|------|------|------|------|
| <i>Campylobacter</i> sp | 49 | 16 | 99 | 156 | 179 | 205 |
| <i>Campylobacter upsaliensis</i> | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| <i>Clostridium difficile</i> enterotoxigenikoa | 235 | 290 | 417 | 524 | 508 | 484 |
| <i>Cryptosporidium</i> sp | 710 | 263 | 77 | 91 | 291 | 934 |
| <i>Entamoeba histolytica</i> | 12 | 5 | 4 | 7 | 8 | 6 |
| <i>Escherichia coli</i> O103 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| <i>Escherichia coli</i> O111 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| <i>Escherichia coli</i> O157 | 30 | 17 | 11 | 28 | 34 | 42 |
| <i>Escherichia coli</i> O26 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| <i>Escherichia coli</i> berotoxigenikoa | 0 | 66 | 84 | 119 | 162 | 141 |
| <i>Giardia lamblia</i> | 729 | 759 | 400 | 453 | 469 | 503 |
| <i>Listeria monocytogenes</i> | 29 | 17 | 21 | 30 | 27 | 25 |
| <i>Norovirus norovirus</i> | 935 | 1231 | 343 | 1284 | 1589 | 1706 |
| <i>Rotavirus</i> sp | 815 | 930 | 127 | 501 | 986 | 681 |
| <i>Salmonella</i> Agbeny | 1 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| <i>Salmonella</i> Agona | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 |
| <i>Salmonella</i> Altona | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| <i>Salmonella</i> Anatum | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| <i>Salmonella</i> arizonae | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 |
| <i>Salmonella</i> Bareilly | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| <i>Salmonella</i> Blockley | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| <i>Salmonella</i> Bovis-morbificans | 3 | 1 | 2 | 7 | 6 | 5 |
| <i>Salmonella</i> Braenderup | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 |
| <i>Salmonella</i> Brandenburg | 1 | 3 | 0 | 3 | 2 | 0 |
| <i>Salmonella</i> Bredeney | 1 | 3 | 1 | 0 | 1 | 3 |
| <i>Salmonella</i> CHESTER | 0 | 1 | 1 | 1 | 4 | 8 |
| <i>Salmonella</i> cholera-suis | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| <i>Salmonella</i> Coeln | 3 | 2 | 0 | 3 | 8 | 3 |
| <i>Salmonella</i> Corvalli | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| <i>Salmonella</i> Derby | 4 | 1 | 2 | 3 | 2 | 6 |
| <i>Salmonella</i> diarizonae | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 2 |

Osasun Publikoa eta Adikzioak. 2023 Txostena

| Mikroorganismoa | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|-------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| <i>Salmonella enterica</i> | 8 | 29 | 20 | 27 | 39 | 37 |
| <i>Salmonella enteritidis</i> | 84 | 116 | 114 | 201 | 160 | 220 |
| <i>Salmonella</i> Enugu | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| <i>Salmonella</i> Give | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| <i>Salmonella</i> Gold-coast | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 |
| <i>Salmonella</i> Grumpensis | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| B taldeko <i>salmonella</i> | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| C taldeko <i>salmonella</i> | 38 | 7 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| C1 taldeko <i>salmonella</i> | 2 | 9 | 5 | 4 | 13 | 18 |
| C2 taldeko <i>salmonella</i> | 6 | 3 | 2 | 2 | 17 | 27 |
| D taldeko <i>salmonella</i> | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| E taldeko <i>salmonella</i> | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| <i>Salmonella</i> Hadar | 2 | 1 | 1 | 1 | 4 | 0 |
| <i>Salmonella</i> Havana | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| <i>Salmonella houtenae</i> | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| <i>Salmonella</i> Infantis | 13 | 3 | 2 | 11 | 11 | 9 |
| <i>Salmonella</i> Kedougou | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| <i>Salmonella</i> Kentucky | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 |
| <i>Salmonella</i> Kottbus | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| <i>Salmonella</i> Litchfield | 0 | 3 | 0 | 2 | 0 | 1 |
| <i>Salmonella</i> Livingstone | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| <i>Salmonella</i> London | 0 | 1 | 0 | 3 | 2 | 2 |
| <i>Salmonella</i> Mbandaka | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 3 |
| <i>Salmonella meleagridis</i> | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| <i>Salmonella</i> Mikawasima | 1 | 0 | 4 | 1 | 2 | 2 |
| <i>Salmonella</i> Minnesota | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| <i>Salmonella</i> Montevideo | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| <i>Salmonella</i> Muenchen | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 |
| <i>Salmonella</i> Muenster | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| <i>Salmonella</i> Napoli | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| <i>Salmonella</i> Newport | 5 | 4 | 4 | 10 | 5 | 6 |

Osasun Publikoa eta Adikzioak. 2023 Txostena

| Mikroorganismoa | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---------------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| <i>Salmonella</i> Ohio | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| <i>Salmonella</i> Oranienburg | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| <i>Salmonella</i> , beste espezie bat | 0 | 0 | 2 | 2 | 4 | 2 |
| <i>Salmonella</i> Pomona | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| <i>Salmonella</i> Poona | 2 | 0 | 0 | 3 | 3 | 7 |
| <i>Salmonella</i> Rissen | 0 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| <i>Salmonella</i> Saboya | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| <i>Salmonella salamae</i> | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| <i>Salmonella salmonella</i> sp | 86 | 67 | 40 | 62 | 59 | 54 |
| <i>Salmonella</i> San-diego | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| <i>Salmonella</i> Senftenberg | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| <i>Salmonella</i> Singapore | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| <i>Salmonella</i> Stanley | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| <i>Salmonella</i> Thompson | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| <i>Salmonella</i> Typhimurium | 391 | 179 | 158 | 145 | 214 | 292 |
| <i>Salmonella</i> Urbana | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| <i>Salmonella</i> Veneziana | 3 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| <i>Salmonella</i> Virchow | 5 | 5 | 0 | 2 | 8 | 3 |
| <i>Shigella boydii</i> | 2 | 0 | 0 | 1 | 2 | 3 |
| <i>Shigella dysenteriae</i> | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 |
| <i>Shigella flexneri</i> | 24 | 31 | 14 | 14 | 48 | 56 |
| <i>Shigella</i> sp | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 |
| <i>Shigella sonnei</i> | 50 | 33 | 7 | 14 | 26 | 83 |
| <i>Taenia saginata</i> | 8 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 |
| <i>Taenia solium</i> | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| <i>Taenia</i> sp | 2 | 3 | 3 | 2 | 0 | 2 |
| <i>Trichinella spiralis</i> | 1 | 9 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| <i>Vibrio alginolyticus</i> | 0 | 0 | 2 | 0 | 5 | 3 |
| <i>Vibrio cholerae</i> no 01 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| <i>Vibrio fluvialis</i> | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| <i>Vibrio parahaemolyticus</i> | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 |

Osasun Publikoa eta Adikzioak. 2023 Txostena

| Mikroorganismoa | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|------|------|------|------|------|------|
| <i>Vibrio sp</i> | 0 | 0 | 1 | 3 | 2 | 9 |
| <i>Yersinia enterocolitica</i> | 102 | 74 | 70 | 126 | 129 | 167 |
| <i>Yersinia enterocolitica</i> O3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| <i>Yersinia frederiksenii</i> | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| <i>Yersinia pseudotuberculosis</i> | 0 | 3 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| <i>Yersinia sp</i> | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Arnasbideetako infekzioak | | | | | | |
| <i>Chlamydomphila pneumoniae</i> | 84 | 44 | 12 | 13 | 3 | 16 |
| A influenza | 7 | 0 | 0 | 33 | 227 | 1 |
| AH3 influenza | 1 | 0 | 0 | 0 | 28 | 0 |
| B influenza | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| Influenza ez-tipatua | 3 | 14 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| <i>Legionella pneumophila</i> | 103 | 97 | 54 | 79 | 85 | 85 |
| <i>Legionella pneumophila</i> sg 1 | 0 | 14 | 3 | 17 | 26 | 35 |
| <i>Legionella sp</i> | 0 | 8 | 2 | 14 | 15 | 22 |
| <i>Mycoplasma pneumoniae</i> | 101 | 79 | 62 | 31 | 4 | 220 |
| <i>Streptococcus pneumoniae</i> | 269 | 255 | 129 | 118 | 199 | 233 |
| Arnasbideetako birus sintzitala (ABS) A | 36 | 15 | 2 | 50 | 58 | 115 |
| Arnasbideetako birus sintzitala (ABS) B | 30 | 7 | 4 | 134 | 113 | 25 |
| Arnasbideetako birus sintzital (ABS) ez-tipatua | 1317 | 1775 | 853 | 1939 | 2782 | 2250 |
| Zoonosia | | | | | | |
| <i>Bartonella henselae</i> | 14 | 29 | 37 | 24 | 5 | 8 |
| <i>Bartonella sp</i> | 0 | 2 | 3 | 0 | 2 | 1 |
| <i>Borrelia burgdorferi</i> | 18 | 22 | 25 | 41 | 9 | 12 |
| <i>Brucella abortus</i> | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| <i>Brucella melitensis</i> | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| <i>Brucella sp</i> | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 |
| <i>Coxiella burnetti</i> | 84 | 81 | 53 | 158 | 86 | 38 |
| <i>Echinococcus granulosus</i> | 3 | 6 | 1 | 2 | 0 | 2 |
| <i>Fasciola hepatica</i> | 3 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 |
| <i>Francisella tularensis</i> | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Osasun Publikoa eta Adikzioak. 2023 Txostena

| Mikroorganismoa | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|------|------|------|------|------|------|
| <i>Leptospira interrogans</i> | 2 | 1 | 5 | 0 | 0 | 0 |
| <i>Leptospira</i> sp | 13 | 7 | 15 | 4 | 8 | 3 |
| Amorrúa (errabdobirusa) sp | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| <i>Rickettsia conorii</i> | 6 | 7 | 4 | 5 | 0 | 2 |
| <i>Toxoplasma gondii</i> | 0 | 1 | 3 | 26 | 0 | 2 |
| NSZko infekzioak | | | | | | |
| Coxsackie A9 enterobirusa | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Coxsackie enterobirus B ez-tipatua | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Coxsackie B3 enterobirusa | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Coxsackie B4 enterobirusa | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Echo 11 enterobirusa | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Echo 13 enterobirusa | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Echo 16 enterobirusa | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Echo 18 enterobirusa | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Echo 25 enterobirusa | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Echo 6 enterobirusa | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Echo 9 enterobirusa | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enterobirus enterobirusa | 6 | 30 | 4 | 0 | 12 | 9 |
| Enterobirus 71 enterobirusa | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Enterobirus ez-tipatua | 60 | 51 | 5 | 12 | 50 | 39 |
| Enterovirus sp | 1 | 0 | 0 | 0 | 4 | 3 |
| <i>Neisseria meningitidis</i> A | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| <i>Neisseria meningitidis</i> B | 7 | 14 | 4 | 3 | 1 | 6 |
| <i>Neisseria meningitidis</i> C | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| <i>Neisseria meningitidis</i> ez-tipagarria | 6 | 6 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| <i>Neisseria meningitidis</i> ez-tipatua | 2 | 2 | 7 | 5 | 7 | 12 |
| <i>Neisseria meningitidis</i> W135 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| <i>Neisseria meningitidis</i> Y | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| Akain-transmisioko entzefalitisaren birusa | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| Mikrobakterioak | | | | | | |
| <i>Mycobacterium abscesus</i> | 4 | 1 | 1 | 3 | 3 | 12 |

Osasun Publikoa eta Adikzioak. 2023 Txostena

| Mikroorganismoa | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--|------|------|------|------|------|------|
| <i>Mycobacterium africanum</i> | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| <i>Mycobacterium agri</i> | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| <i>Mycobacterium avium</i> | 1 | 3 | 6 | 4 | 11 | 12 |
| <i>Mycobacterium avium complex</i> | 9 | 7 | 2 | 0 | 1 | 1 |
| <i>Mycobacterium bovis</i> | 4 | 6 | 5 | 3 | 3 | 5 |
| <i>Mycobacterium chelonae</i> | 2 | 5 | 2 | 3 | 2 | 4 |
| <i>Mycobacterium chimaera</i> | 16 | 19 | 14 | 20 | 17 | 12 |
| <i>Mycobacterium elephantis</i> | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| <i>Mycobacterium fortuitum</i> | 2 | 6 | 4 | 2 | 4 | 3 |
| <i>Mycobacterium gordonae</i> | 4 | 12 | 15 | 3 | 6 | 0 |
| <i>Mycobacterium intracellulare</i> | 1 | 9 | 5 | 1 | 4 | 22 |
| <i>Mycobacterium kansasii</i> | 0 | 6 | 3 | 2 | 0 | 3 |
| <i>Mycobacterium kumamotonense</i> | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| <i>Mycobacterium lentiflavum</i> | 9 | 25 | 2 | 6 | 11 | 11 |
| <i>Mycobacterium leprae</i> | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| <i>Mycobacterium mageritense</i> | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| <i>Mycobacterium malmoense</i> | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 |
| <i>Mycobacterium margaritense</i> | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| <i>Mycobacterium marinum</i> | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| <i>Mycobacterium mucogenicum</i> | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| <i>Mycobacterium mycobacterium sp</i> | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| <i>Mycobacterium ez-tuberkuloso</i> | 0 | 5 | 3 | 0 | 0 | 4 |
| <i>Mycobacterium</i> , beste espezie bat | 4 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| <i>Mycobacterium</i> , beste mikobakterio batzuk | 1 | 4 | 2 | 5 | 2 | 1 |
| <i>Mycobacterium scrofulaceum</i> | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| <i>Mycobacterium simiae</i> | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| <i>Mycobacterium terrae</i> | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| <i>Mycobacterium tuberculosis</i> | 65 | 70 | 69 | 67 | 111 | 78 |
| <i>Mycobacterium tuberculosis complex</i> | 111 | 105 | 81 | 51 | 47 | 69 |
| <i>Mycobacterium xenopi</i> | 2 | 1 | 0 | 4 | 1 | 2 |
| Beste batzuk | | | | | | |
| Adenobirus 40/41 | 0 | 83 | 32 | 97 | 192 | 142 |

| Mikroorganismoa | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--|------|------|------|------|------|------|
| Adenobirus ez-tipatua | 182 | 231 | 186 | 307 | 1021 | 608 |
| Adenobirus, beste espezie bat | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| <i>Staphylococcus aureus metilicilin</i> erresistentea | 1078 | 912 | 886 | 0 | 0 | 8 |
| <i>Streptococcus agalactiae</i> | 63 | 59 | 77 | 70 | 69 | 78 |
| <i>Streptococcus pyogenes</i> | 48 | 51 | 21 | 13 | 49 | 85 |

IMSaren informazio-fluxuak automatizazio fasean jarraitzen du, eta beharrezkoa da koordinazio proaktiboa egotea Osakidetzako Diagnostiko Biologikoaren Sareko mikrobiologia-zerbitzuen eta Osasun Saileko zaintza epidemiologikoko unitateen artean. Hala eta guztiz ere, nahitaez adierazi beharreko gaixotasunetatik haratago, IMSak informazio oso baliotsua ematen du herritarrentzat arrisku infekziosoa izan dezaketen mikroorganismo mota askori buruz. Halaber, haren ekarpena funtsezkoa izan da prebentzio- eta kontrol-ekintzak inplementatzeko, agerraldi desberdinetako agente etiologikoak berresteko eta beste informazio- eta zaintza-sistema epidemiologiko batzuetan eskuragarri dagoen informazioa zabaltzeko.

4. Agerraldi epidemikoak zaintzeko eta alerta sanitarioetarako programa

4.1. Kukutxeztula

2023ko maiatzean kukutxeztularen intzidentziak gora egin zuen EAEn, batez ere Gipuzkoako lurralde historikoan. Detektatu ondoren, informazioa asistentzia sanitarioko sarearekin partekatu zen, gaixotasuna goiz detektatzeko, prebenitzeko eta kontrolatzeko neurriak abian jartze aldera, EAeko [Zaintza Epidemiologikoko Protokoloan](#) jasotako jarraibideen arabera, bai eta EAeko bizitza osoko [txertaketa-egutegiaren gomendioak](#) betetzen direla indartzeko ere, haurdunen txertaketari arreta berezia eskainiz bularreko haurrak babesteko.

Kukutxeztula *Bordetella pertussis* bakterioak eragindako arnasbideetako infekzio bat da; haren erreserborio bakarra gizakia da. Kukutxeztula oso kutsakorra da, eta arnasbideetako jariakinekin kontaktu zuzena izanez edo gaixo dagoen pertsona baten listu tanten bidez transmititzen da. Nagusiki hurrei eragiten die, batez ere txertaketa-eskema oraindik osatu ez duten 6 hilabetetik beherako bularreko haurrei. Bularreko haurretan izaten dira gaixotasunaren forma larrienak.

2011tik 2020ra, jakinarazitako kukutxeztul kasuen kopuruak gora egin du adin-talde guztietan; [aurkezpen-patroi ziklikoa](#) du. 2020an, beherakada nabarmena izan zen, eta azken asteetara arte mantendu zen. 2023an, jakinarazitako kasuen kopuruak gora egin zuten. Kasu horietako gehienak Gipuzkoan gertatu ziren: EAEn adierazitako 46 kasuetatik, 45 (kasuen %97,8). Beste lurraldeen aldetik, Arabak 1 kasu izan du aurten, eta Bizkaian ez da kasurik atzeman. Ukitutako adin-taldee dagokienez, %90 inguru 10 eta 15 urte bitarteko haurrak dira. Kasu horietatik, 15 Donostiako ikastetxe bateko agerraldi ezagun batekoak dira. Gaixotasunaren intzidentziak gora egiten duenean, komeni da gogoratzea zer neurri nagusi hartzen diren komunitatean haren transmisioa eteteko eta bularreko haurren kasu larriei aurrea hartzeko.

Ondorengo hilabeteetan, gorakada Bizkaian eta Araban ere izan zen, [Estatu osoko egoeraren antzekoa](#), 2023. urtearen amaieran identifikatutako kasuen kopuruak gorakada handia izan baitzuen. Batez ere Gipuzkoan gertatu zen hasierako epidemia-uhineko adin-talde berebereri eragin zien.

4.2. Botulismoa

2023ko uztailan, elikagaien kontsumoarekin lotutako botulismo-kasuak identifikatu ziren Espainian. Egoera horren aurrean, informazioa partekatu zen asistentzia sanitarioko sarearekin, susmo diagnostikoa areagotzeko eta [Botulismoa Zaintzeko Protokoloan](#) eta [gomendio diagnostiko eta terapeutikoak](#) jasotzen dituen dokumentuko prebentzio- eta kontrol-neurriak gogoratzeko. Bertan, eranskin bat dago inkesta epidemiologikoarekin eta beste eranskin bat laginak hartzeko jarraibideekin. Informazio hau partekatu zen:

Uztailaren 11n, Italiak bi botulismo-kasu jakinarazi zituen, eta elikagai komun bakarra Espainian kontsumitzen den patata-tortilla ontziratu bat izan zen. Uztailaren 14an, Madrilgo Erkidegoak eta Valentziako Erkidegoak elikagai bera janda botulismoarekin bateragarria zen klinika zuten bi kasuren berri eman zioten Zaintza Epidemiologikoaren Sare Nazionalari. Hori dela eta, berehala jakinarazi zitzaien alerta autonomia-erkidegoei eta hiri autonomoei.

Orain arte, aurrez prestatutako eta ontziratutako patata-tortillaren kontsumoarekin lotutako 9 kasu jakinarazi dira, klinika hasi aurreko egunetan: laborategiak baieztatutako 5 kasu —sintomen hasiera-data ekainaren 24tik uztailaren 10era bitartean—, eta 4 kasu probable (klinika bateragarria eta lotura epidemiologikoa dute) —sintomen hasiera-data ekainaren 21a eta uztailaren 22a, hurrenez hurren—. Lotura epidemiologikoa Palacios Alimentación enpresa-taldeak ekoiztitako aurrez prestatutako tortilla ontziratuaren kontsumoa izango litzateke, erretiratze-data (uztailaren 19a) baino lehen erositia. Osasun Alertak eta Larrialdiak Koordinatzeko Zentroak [egoerari buruz egindako txostenean](#) kontsulta daiteke informazio gehiago.

Bestalde, Elikagaien Segurtasunerako eta Nutriziorako Espainiako Agentziak jarduketa egokiak abiarazi ditu, autonomia-erkidegoekin batera, trazabilitatea aztertzeko eta elikagaiari buruz dagozkion ikerketak koordinatzeko ardura duen entitate gisa. Orain arte

ezin izan da kausa eta efektua lotzen dituen ebidentziarik zehaztu, ez produktuetan, ez prozesuetan. Informazio gehiago [AESANek egindako oharrean](#) kontsulta daiteke.

Elikagaien bitartez transmititzen den botulismoa intoxikazio larria da, toxina botulinikoa ekoizten duen *Clostridium*ak kutsatutako elikagaietan sortutako toxina jatearen ondorioz azaltzen dena. *C. botulinum* toxina honako elikagaietan ekoizten da: latoratueta, modu ezegokian prozesatueta, alkalinoetan edo azidotasan gutxikoetan (4,6tik gorako pH balioak) eta, pasteurizatutako eta arinki ondutako jakietan, hermetikoki ontziratu eta hozkailutik kanpo mantendu direnean.

Elikagaien bitartez transmititzen den botulismoaren sintoma neurologikoak **12-48 orduko ohiko inkubazio-aldiaren** ondoren agertzen dira, baina inkubazio-aldia ordu batzuk eta bi aste bitartekoa izan daiteke, hartutako toxina kantitatearen arabera. Zenbat eta laburragoa izan inkubazio-aldia, orduan eta larriagoa da gaixotasuna, eta handiagoa haren hilgarritasuna.

Pazienteak urdail-hesteetako sintomak aurkez ditzakeen arren (goragalea, gorakoa edo beherakoa), astenia nabaria, ahuleria eta bertigoa izan ohi dira hasierako sintomak, eta horien ostean, ikusmen gandutsua, ahoko lehortasuna, disfagia eta disartria, garezur-pareen toxinaren eraginez. Sintoma neurologikoak beti beherakorrak dira.

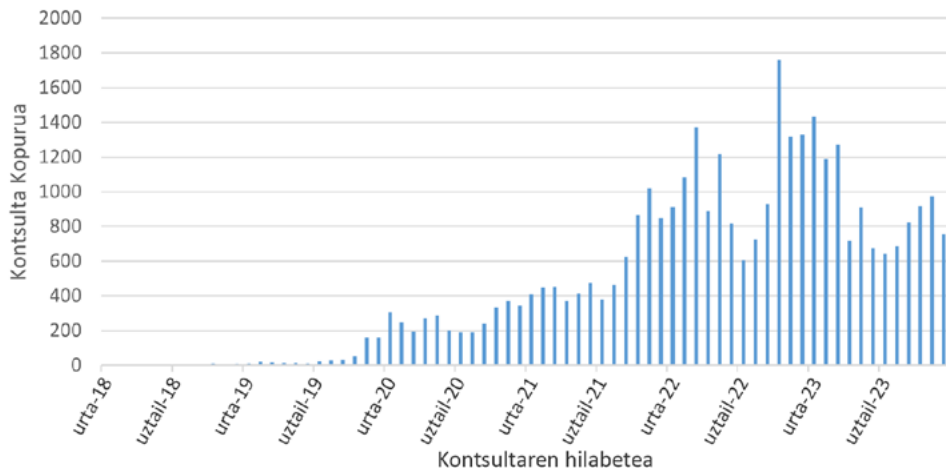
4.3. Eskabiosia

Hazteria edo sarna maila globalean hedapena duen larruazaleko parasito-infekzio bat da. Adin eta maila sozioekonomiko desberdinetako pertsoneri eragiten die. *Sarcoptes scabiei* var: *Hominis* izeneko akaroak sortzen du. Gizakia da erreserborio bakarra. Erasandako pertsonen prurito bizia aipatzen dute, gauean nabarmenagoa; izan ere, akaroaren jarduera handiagoa izaten da beroarekin. Lesio primarioak ildoak dira, infestazio-lesio patognomonikoak. Pertsonen arteko kontaktu luze bidez transmititzen da, azala azalaren kontra egonda (15-20 minutuz). Parasitatutako maindire edo arropetikiko kontaktuaren ondorioz ere transmititu daitekeela jotzen da; izan ere, akaroa 4 egun arte bizi daiteke ostalaritik kanpo.

Ez da nahitaez adierazi beharreko gaixotasuna, baina, agerraldi epidemikoak detektatzeko, prebentzio- eta kontrol-jarduketak egin behar dira. Azken urteotan, hazteriarren maiztasuna etengabe handitzen ari da biztanleria orokorraren artean, eta agerraldiak edo kasuen agregazioa gertatzen ari dira instituzio itxi edo erdi itxietan. Igoera hori pandemiaren aurretik hasi zen, baina pandemian nabarmenagoa izan zen, eta 2022ko amaieran eta 2023ko hasieran hala mantendu zen, pandemia aurretik baino intzidentzia are handiagoekin.

Arlo horretan garatutako jardueren artean, egoeraren jarraipena egiten da, eta, horrez gain, agerraldi epidemikoak identifikatzean dagozkien prebentzio- eta kontrol-neurriak hartzen dira, bereziki ingurune itxi jakin batzuetan.

2. irudia. Sarnaren lehen mailako arretako kontsulten kurba epidemikoa EAEn. OAS, 2018-2023 urteak



EAEn, sarnarekin lotutako eskaera sanitarioek gora egin dutela ikusi da, eta 2022. urtearen amaieran eta 2023. urtearen hasieran izandako gorakadaren ondoren, behera egin dute. Hazkunde hori bateragarria da gure inguruko beste herrialde batzuetan ikusitakoarekin. Zenbait neurri abian jartzeak gaixotasunaren hedapena moteltzen lagundu ahal izan du. Informazio-iturri ez-tradizionalek (adibidez, historia klinikoko datuek) balio handia eman diezaizkete zaintza epidemiologikoari, eta bide hori aztertzen jarraitu behar da.

4.4. Agerraldi epidemikoak

Agerraldi epidemikoak kudeatzeko, beharrezkoa da ikerketa epidemiologiko bat egitea, patologia berean detektatutako zenbait kasuren artean lotura epidemiologikorik dagoen jakiteko. Oro har, zenbait kasuren edo kasuen eta kontrolen azterketa deskribatzailea egin eta aurretiazko txosten bat idazten da. Denboran, lekuan eta pertsonen artean balizko lotura epidemiologiko bat dagoela egiaztatu ostean, ukitutako pertsonen lagin mikrobiologikoen bilketa koordinatzen da, eta, ondoren, lagin horiek Osakidetzaren Diagnostiko Biologikoaren Sareko mikrobiologiako laborategietara bidaltzen dira. Kausa-agente susmagarriaren arabera, jarduketak mikrobiologiako laborategien, zaintza epidemiologikoko unitateen eta elikagaien segurtasunaren, ingurumen-osasunaren edo prebentzio-medikuntzaren arloen artean koordinatzen dira. Bildutako informazio guztia aztertu eta gero, agerraldiaren azken txostena egiten da, behatutako fenomenoaz azal lezaketen hipotesiekin.

2022an, hainbat etiologiaren 34 agerraldi epidemiko jakinarazi ziren EAEn: 19 elikagaienak eta 13 elikagaienak ez zirenak.

3. taula. EAEn adierazitako agerraldi epidemikoak. 2019-2023 bitartean

| | | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--------------|----------------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|-----------|
| Araba | Elikagaiena | | 4 | 0 | 1 | 4 | 4 |
| | Elikagaiena ez | | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| | Guztira | 14 | 5 | 0 | 2 | 4 | 6 |
| Bizkaia | Elikagaiena | | 15 | 8 | 9 | 12 | 19 |
| | Elikagaiena ez | | 12 | 1 | 4 | 5 | 5 |
| | Guztira | 18 | 27 | 9 | 13 | 17 | 24 |
| Gipuzkoa | Elikagaiena | | 14 | 3 | 9 | 7 | 8 |
| | Elikagaiena ez | | 0 | 0 | 8 | 6 | 3 |
| | Guztira | 16 | 14 | 3 | 17 | 13 | 11 |
| EAE, guztira | Elikagaiena | | 33 | 11 | 19 | 23 | 31 |
| | Elikagaiena ez | | 13 | 1 | 13 | 11 | 10 |
| | Guztira | 48 | 46 | 12 | 32 | 34 | 41 |

2022. urtean, agerraldien kopuruak gora egin du berriro, 2020. urtean behatutako beherakadaren ondoren; hala ere, pandemia aurreko etapan ikusitakoak baino balio txikiagoetan jarraitzen du oraindik.

PREBENTZIOA

1. Ama-haurren osasuna

1.1. Kromosoma-anomalien jaio aurreko baheketa-programa

2009an jarri zen martxan, eta 2010etik aurrera antolakunde osora zabaldu zen. Baheketa antolatua da, hau da, haurdunaldiaren jarraipena egiteko Osakidetza sarean jotzen duten emakume guztiei eskaintzen zaie. Profesionalak prozesu osoan inplikatzeari eta koordinatzeari esker (Lehen Mailako Arretako emaginak, Biokimika, Ginekologia eta Epidemiologia), programaren kalitatea monitorizatu eta ebaluatu ahal da.

Jaio aurreko baheketa-programaren informazio zehatua Osasun Sailaren webgunean kontsulta daiteke¹. Jaio aurreko lehen hiruhilekoko baheketa-programaren **helburua** da trisomia 21 (Down-en sindromea), 18 (Edwards-en sindromea) eta 13 (Patau-ren sindromea) eta beste kromosomopatia batzuk detektatzea.

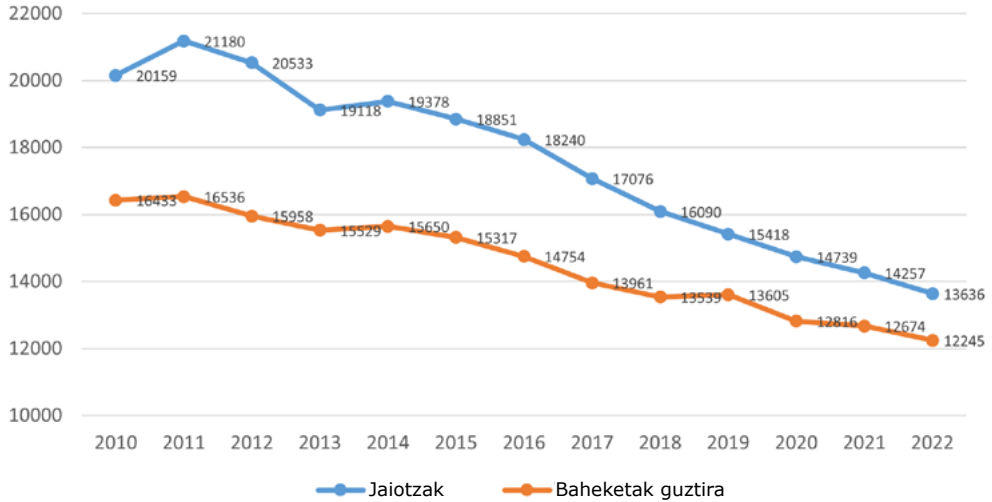
Programaren **ezaugarri** dagokienez, 1/270etik aurrera ezarri zen arrisku positiboa kalkulatzeko eten-puntua. Hori kalkulatzeko, algoritmo bat erabiltzen da (SsdwLab 6.3[®]). Algoritmo horretan, historia klinikoan erregistratzen diren parametro desberdinak biltzen dira (azken hilekoaren data, adina, aurrekari obstetrikokoak, arrisku-faktoreak —obesitatea, tabakoa—, markatzaile biokimikoak — β -HCG eta PAPP-A— eta ekografikoak —transluzentzia nukala—). Haurdunaldi guztien jarraipena egiten du Programaren Koordinazio Zentroak, jaiotza-inguruko emaitzak (berezko abortua, HBE, jaioberria), kasu positiboetako teknika inbaditzaileak eta sortzetiko kromosoma- zein morfologia-anomalien erregistroa barne hartuta.

EMAITZA NAGUSIAK

2010etik 2022ra (emaitzak eskura dauden azken urtea) 188.954 baheketa erregistratu dira, eta jaiotzen %87,9ko estaldura zenbatetsi da (215.039). Aldakortasuna egon da aldi horretan zehar; jarraian datorren irudian ikus daitekeen bezala; 2010etik beheranzko joera nabarmena egon da EAEko baheketen eta jaiotzen kopuruan.

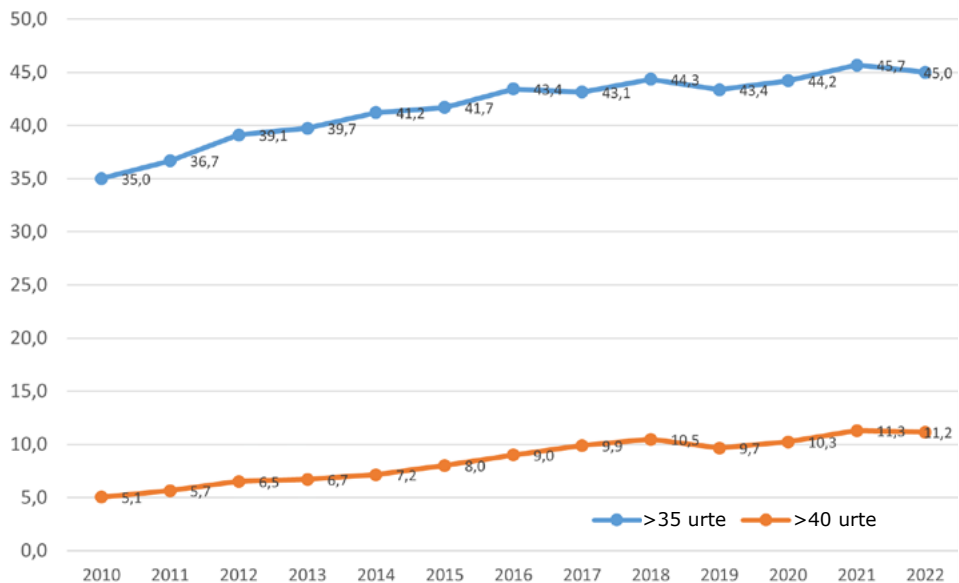
¹ Down-en sindromea eta bestelako kromosoma-anomaliak jaio aurretik detektatzeko baheketa-programa <https://www.osakidetza.euskadi.eus/down-en-sindromea-eta-bestelako-anomalia-kromosomikoak-jaio-aurretik-detektatzeko-programa/webosk00-oskenf/eu/>

3. irudia. Jaio aurreko baheketen eta jaiotzen kopuruaren bilakaera 2010-2022



Haurdun dauden emakumeen adinak nabarmen egin du gora 2010-2022 aldian; 35 urtetik gorakoak, batez beste, guztizkoaren %41,5 dira, eta 40 urtetik gorakoak, %8,3. Arriskua kalkulatzeko, hori da pisurik handieneko parametroetako bat, transluzentzia nukalarekin batera. Aldi horretan, kasu positiboen ehunekoa ez da nabarmen aldatu (%5,2).

4. irudia. >35 urteko eta >40 urteko emakumeen baheketen bilakaera 2010-2022

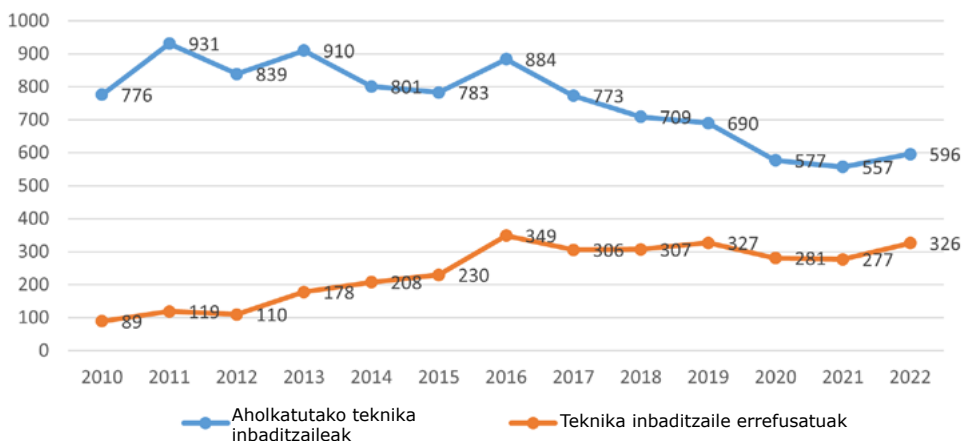


Baheketan emaitza positiboa duten kasuetan (arriskua $\geq 1/270$) teknika inbaditzailea (TI) aholkatzen da (amniozentesia/biopsia korionikoa) diagnostikoa baieztatuko duen analisi zito-genetikoa egiteko. Teknika inbaditzailearen osteko abortuen tasa %0,75ekoa da.

Tiaren aurkako arbuioa areagotu egin da aldi horretan zehar; sektore pribatuan DNA aske zirkulatzailaren zehaztapena sartu baita.

Osakidetzan, baheketa-proba hori 2024ko martxotik aurrera sartu da lehen hiruhilekoko baheketan, arrisku ertainerako (arrisku handia 1/50, **ertaina 51-1000**, txikia >1000). Horri esker, gutxitu egin dira positibo faltsuen kasuak eta teknika inbaditzaileak, eta, ondorioz, fetu-galerak.

5. irudia. Baheketa positiboan aholkatutako teknika inbaditzaileak eta baztertutako teknika inbaditzaileak



Kromosomopatia nagusien detekzioari dagokionez, parametro nagusiak aztertuta (sentikortasuna eta espezifikotasuna), trisomia 21erako sentikortasun handia dago fetu bakarretan (kromosomopatia ohikoena), eta txikiagoa 13 eta 18rako (biak bateraezinak dira bizitzarekin eta goiz detektatzen dira lehen eta bigarren hiruhilekoko ekografian lotutako morfologia-anomaliengatik). Positibo faltsuen tasa %3,6koa izan zen trisomia 21en eta 0,56koa T18n eta T13n.

4. taula. Lehen hiruhilekoko baheketaren sentikortasuna eta espezifikotasuna. 2010-2022

| Anomalia | Sentikortasuna | | Espezifikotasuna | |
|--------------------|----------------|------------------------|------------------|------------------------|
| Trisomia 21 | % 91,41 | (KT % 95: 89,2 - 92,8) | % 96,54 | (KT % 95: 96,5 - 96,6) |
| Trisomia 18 eta 13 | % 80,42 | (KT % 95: 75,2 - 84,7) | % 99,42 | (KT % 95: 99,4 - 99,5) |

1.2. Jaioberrien sortzetiko gaixotasunen baheketa-programa

Jaioberrien Sortzetiko Gaixotasunen Baheketa Programak, 2023an, 13.605 jaioberri ikertu ditu. Horietako 13.600 EAEdo etxeetan edota zentroetan jaiotakoak izan dira, eta 5

atzerrian edota beste autonomia-erkidego batean. Baheketan atzemandako kasu susmagarriak, diagnostiko desberdinen arabera, eramaileak barne, 264 izan dira.

Jaioberrien Sortzetiko Gaixotasunen Baheketa Programa 1982an hasi zen EAEn, eta fenilzetonuria eta sortzetiko hipotiroidismoa detektatzeko zen. 2007ko otsailean, Osasun Sailak kate ertaineko AzilCoA deshidrogenasaren eskasiaren baheketari ekin zion, tandem bidezko masa-espektometriaren bidez. 2009/12/04an, fibrosi kistikoaren (FK) baheketa-programan txertatzea onetsi zen, eta 2010eko otsailean berau abiarazi zen. 2010eko apirilean, zelula faltziformeen gaixotasunaren baheketa-programan txertatzea onetsi zen, eta 2011ko maiatzean berau martxan jarri zen. 2012ko irailean, bost patologia berri barne hartzea onetsi zen: LCHADD, homozistinuria, astigar-jarabea, azidemia isobalerikoa eta azidemia glutarikoa. 2014ko otsailean sartu ziren programan. 2017an, Jaioberrien Sortzetiko Gaixotasunen Baheketa Programari hipoakusia gehitu zitzaion. Azkenik, 2019ko maiatzean, biotinidasaren eskasiaren baheketa jarri zen abian.

Informazio gehiago Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailaren EAeko Jaioberrien Sortzetiko Gaixotasunen Baheketa Programaren 2023. urteko memorian kontsulta daiteke²

5. taula. Sortzetiko gaixotasunen kasu baieztatuak EAEn 2023an

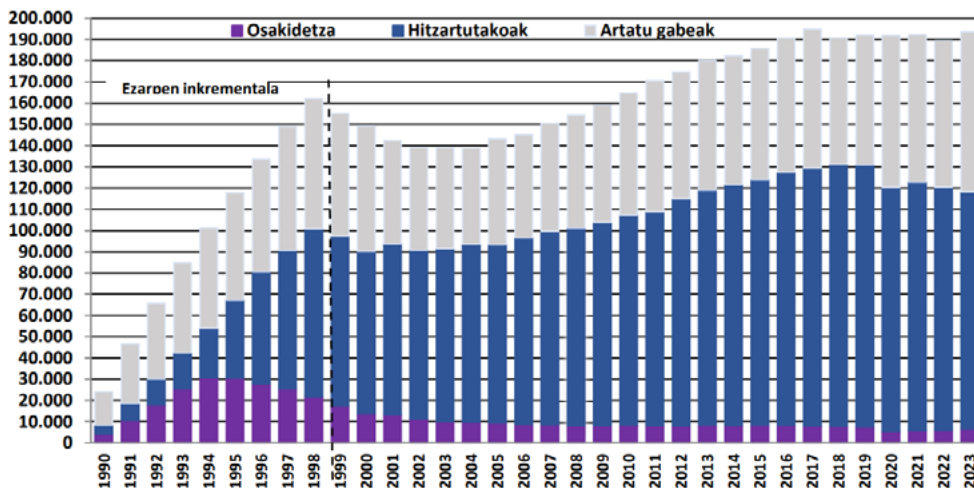
| SORTZETIKO GAIXOTASUNAK | 2023 |
|---|-------------|
| Sortzetiko hipotiroidismoa | 6 |
| Hiperfenilalaninemia iraunkorra | 1 |
| Hiperfenilalaninemia iraunkor onbera | 1 |
| MCADD | 0 |
| Fibrosi kistiko klasikoa | 0 |
| Fibrosi kistiko ez-klasikoa | 0 |
| Zelula faltziformeen gaixotasuna | 3 |
| I. motako azidemia glutarikoa | 0 |
| Azidemia isobalerikoa | 0 |
| Homozistinuria | 0 |
| Astigar-jarabe usaineko gernua | 0 |
| LCHADD | 0 |
| Biotinidasaren eskasia | 1 |
| Giltzurrungaineko guruinaren sortzetiko hiperplasia | 1 |
| B-talasemia handia | 1 |
| Guztira | 14 |

² https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/salud_infancia_talon/es_def/adjuntos/Memoria-Cribado-Neonatal-Enfermedades-Congenitas-CAPV-2023.pdf

1.3. Haurren hortzak zaintzeko programa (PADI)

PADIk oinarrizko eta kalitatezko hortzetako asistentzia bermatzen die 7 eta 15 urte bitarteko haurrei. Prebentzio-zainketak eta behin betiko hortzariaren konponketa-tratamenduak ematen dizkie. 2023ko maiatzaren 5ean argitaratu zen EHAAn 37/2023 Dekretua, martxoaren 21ekoa, Euskal Autonomia Erkidegoko 7-15 urteko biztanleen aho-hortzen osasunaren arloko prestazio sanitarioari buruzkoa. Dekretu horretan araututako prestazio sanitarioa Haurren Hortzak Zaintzeko Programaren (PADI) bidez gauzatzen da. Aurreko dekretuko prestazio berak mantendu, eta, aldi berean, eguneratzeak txertatu dira lesio traumatiko, malformazio edo txantzar-arrisku handiko egoera berezien ondoriozko ekintza berezietan.

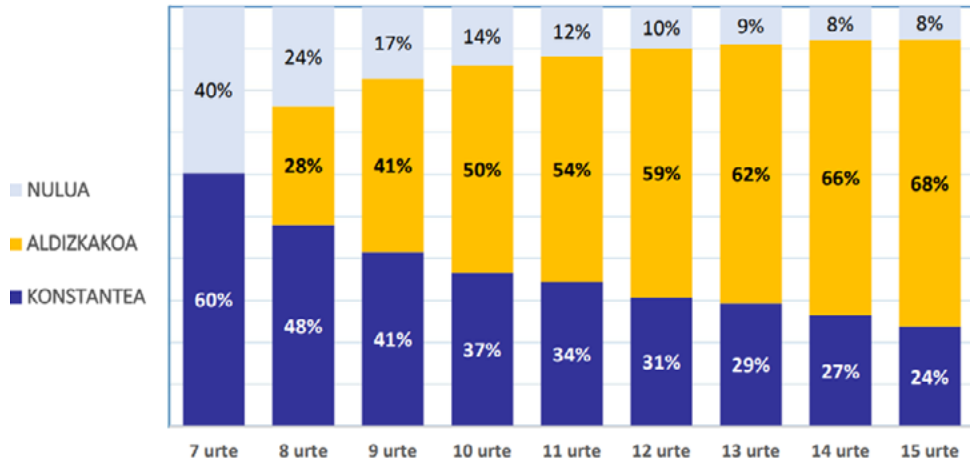
Bariazio demografikoek zehazten dute 7 eta 15 urte bitarteko zenbat haurrek duten PADIn parte hartzeko eskubidea hurrengo ekitaldietan. Jarraian ageri den irudian ikusten denez, 2005ean goranzko joera izaten hasi zen eta 2017ra arte jarraitu zuen horrek, 7 eta 15 urte bitarteko 190.000 haur ingururekin. Artatutako biztanleriaren haritik, goia 2018-2019an jo zen (130.000 haur inguru), eta 2020tik aurrera 120.000ra jaitsi da, gaur egun arte.



EAEEn bizi diren 7 eta 15 urte bitarteko haur eta gazteen multzoa 193.543 pertsonakoa izan zen 2023an: 99.469 mutil eta 94.074 neska. (EUSTAT: EAEko biztanleria, jaiotza-urtearen arabera. 2023ko urtarrila). Programan 118.112 haur artatu ziren guztira, 111.510 itunpeko kontsultetan eta 6.602 Osakidetzako kontsulta publikoetan. Programaren estaldura-tasa orokorra % 61,0koa izan zen (% 57,6 itunpeko kontsultetan eta % 3,4 Osakidetzako kontsultetan).

Haurrek, 9 ekitalditan, asistentziarako eskubidea duten adin-tartean (7 eta 15 urte), honela sailkatzen da erabilera-eredua (maiztasuna): «etengabea», haurrek PADI erabiltzen du barne dagoen ekitaldi guztietan; «nolua», haurrek ez du inoiz erabili; eta «aldizkakoa», haurrek eskubidea duen 9 ekitaldietako batean edo batzuetan erabili du, baina ez guztietan.

7. irudia. Erabilera global etengabea, aldizkakoa eta nulua adin-talde bakoitzean. EAE, PADI, 2023



Urteko erabilerearen batezbestekoa (erabilera etengabea gehi aldizkakoa) 6,3 ekitaldikoa izan zen, 9tik. Nesken eta mutilen artean ez dago desberdintasun handirik.

Estaldura-adinak bat datoz behin betiko hortzeria atera eta ostean berau heltzen den denbora-tartearekin. Adin horietan da handiagoa txantzar-arriskua, eta azkarrago zabaltzen da. Adin horiek lesiorik eta konponketa-tratamendurik pilatu gabe gainditzen badira, areagotuko dira bizitzan zehar hortzetako osasun ona, eta orokorrean, osasun ona izateko aukerak.

Jarraian datorren taulak 2023an PADIk dentistek behin betiko hortzeriarekin lotuta emandako asistentzia zehazten du, bai eta 100 hurreko horrek osatzen duen ehunekoa (profila) ere, prebentzio- eta konponketa-prozeduretan.

6. taula. PADIk emandako hortzetako arreta EAE, 2023

| Emandako arreta | Mutilak | | Nesakak | | PADI, guztira | |
|--|---------|-------------|---------|-------------|---------------|-------------|
| | Kopurua | Profila (%) | Kopurua | Profila (%) | Kopurua | Profila (%) |
| Arreta orokorra | | | | | | |
| Azterketak | 60.629 | % 100 | 57.483 | % 100 | 118.112 | % 100 |
| Zigilatzaileak | 5.504 | % 9,08 | 5.210 | % 9,06 | 10.714 | % 9,07 |
| Garbiketak | 7.372 | % 12,16 | 6.112 | % 10,63 | 13.484 | % 11,42 |
| Buxadurak | 7.043 | % 11,62 | 7.786 | % 13,54 | 14.829 | % 12,56 |
| Erauzketak | 740 | % 1,22 | 651 | % 1,131 | 1.391 | % 1,18 |
| Hortz-mamiko tratamenduak (endodontziak) | 140 | % 0,23 | 159 | % 0,28 | 362 | % 0,25 |

| Emandako arreta | Mutilak | | Neskak | | PADI, guztira | |
|--|---------|-------------|---------|-------------|---------------|-------------|
| | Kopurua | Profila (%) | Kopurua | Profila (%) | Kopurua | Profila (%) |
| Arreta gehigarria duen biztanleria | 709 | % 1,17 | 490 | % 0,85 | 1.2199 | % 1,02 |
| Ekintza berezien kop. | 1.100 | % 100 | 731 | % 100 | 1.831 | % 100 |
| Berregiteak, lesio traumatikoen ondorioz | 939 | % 85,36 | 627 | % 85,77 | 1.566 | % 85,53 |
| Beste tratamendu berezi batzuk | 161 | % 14,64 | 104 | % 14,23 | 265 | % 14,47 |

Informazio gehiago Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailaren Haurren Hortzak Zaintzeko Programaren 2023. urteko memorian kontsulta daiteke³.

1.3.1. EAEko aho-hortzen osasunaren bosgarren azterketa epidemiologikoa (2023)

2023an, aho-hortzen osasunari buruzko azken azterketa epidemiologikoa egin zen EAEko ikasleen artean⁴. 1998tik 2018ra bitartean, azterketa horiek 10 urtean behin egin ziren. Espainiako Osasun Sistemaren Aho-hortzen Osasun Zerbitzuen Zorroa Handitzeko Plana onetsi berri denez, eta beste haur-adin batzuk sartu direnez, Osasun Sailak, Osasun Publikoko Zuzendaritza Nagusiaren bidez, ebaluazio berri hau egitea bultzatu du 2023an.

Bosgarren azterketa epidemiologikoaren emaitzen arabera, hortzetako osasunean aurreko urteetan izandako hobekuntza moteltzen ari da, eta hori logikoa da, aurreko aldian txantxar gutxi baitzegoen. Azterketaren emaitzek agerian utzi dute EAEko eskola-populazioak txantxar-indize oso baxuak izaten jarraitzen duela gaur egun. 2018-2023 azken aldi honetan, 7 urtekoen artean, lehen hortzaldiko txantxar-prebalentzia eta txantxar-indizeak egonkortuta daude. Gauza bera gertatzen da 12 urtekoen artean; gainjartzeko moduko datuak ikusten dira, bai txantxarraren prebalentziari dagokionez, bai bigarren hortzaldiko TXGEH indizeari dagokionez. 12 urtekoen artean, gutxi gorabehera 4 ikasletik 3k ez du txantxar-patologiarik. Txantxarren batezbestekoa 0,50ekoa da, eta ez du alde estatistikorik 2018koarekin alderatuta (0,46).

Bistakoa denez, horrelako egoera batean, TXGEH indizeak hain txikiak izanik, horiek murrizten ahalegintzeko modu bakarra da arrisku kliniko handia duten ikasleak identifikatzeko estrategiak eta gizartearen laguntza duten politikak gauzatzea, arrisku handieneko ikasleak hautemateko. Are gehiago, kontuan edukita 2018-2020 aldian kontsumo publikoko uren fluorazioa eten zela, besteak beste, gure erkidegoko haurren

³ PADIri buruzko informazio zehatza nahi izanez gero, kontsultatu «PADI: 2023ko urteko txostena» hemen: <https://www.euskadi.eus/informazioa/haurren-hortzak-zaintzeko-programa/web01-a3infan/eu/>

⁴ Azterketari buruzko informazio zehatza nahi izanez gero, kontsultatu «EUSKADIKO AHO-HORTZETAKO BOSTGARREN OSASUNAREN AZTERKETA EPIDEMIOLOGIKOA» hemen: https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/estudio_salud_bucodental/eu_def/adjuntos/V-eae-ko-haurren-aho-hortzetako-osasunaren-azterketa-epidemiologikoa.pdf

txantzar-indize orokorrak oso baxuak direlako duela 25 urtetik hona, nahiz eta jakina den ur fluoratuaren babes-eragina handiagoa dela baliabide gutxien dituzten gizarte-taldeetan.

14 urteko nerabeen taldean, adierazleek igoera txiki bat izan dute bai txantxarraren prebalentzian (%26 2018an eta %33,4 gaur egun) bai TXGEH indizean (0,56 2018an eta 0,78 gaur egun). Alabaina, TXGEH indizearen gorakada hori testuinguruan jarri behar da, osasun publikoan izan dezakeen benetako inpaktua kontuan hartuta. Egiaz, esan nahi du 2 hortz txantxardun gehiago daudela 10 ikasleko, eta hori hutsala da hazkundearen benetako proportzioa kontuan hartuta (beste 2 hortz txantxardun guztizko 280 hortz ingurutik).

Intentsitate terapeutikoari dagokionez, 14 urterekin sendaketa-indizea 2018an %64koa izatetik gaur egun %78,6koa izatera igaro da, eta tratatutako lesioen hazkunde nabarmena da hori. Hori oso garrantzitsua da, PADIren «estaldura publikoaren amaierara» gehien hurbiltzen den adin-taldea baita (15 urterekin eteten da estaldura), eta PADIk txantzar-lesioen tratamendu- eta gelditze-prozesuan duen eragina erakusten du; izan ere, sendaketa-indizea da dentistarengana egindako bisitekin lotura zuzenena duen faktorea.

Haurren hortzetako arreta publikoa bermatu arren, sartzeko oztoporik gabe eta behin betiko hortzeriaren konponketa-estaldurarekin, urteko erabilera-mailak geldialdia izaten jarraitzen du (ekitaldi bakoitzean, hamar adingabetik lauk ez du PADI erabiltzen).

Bestalde, oraindik ere badago gizarte-gradiente bat txantzar-indizeei dagokienez. Nahiz eta kausak jorrazteko lanak eremu sanitarioa gaunditzen duen, datuek erakusten dute sare asistentzial publikoa ezinbestekoa dela arrisku handieneko kasuei eta patologia bat baino gehiago duten kasuei heltzeko. Egoera horiek ohikoagoak dira baliabide gutxien dituzten familietan.

Era berean, oraindik ere azpimarratzekoa da behin betiko hortzeriako pitzadura-zigilatzaileen aplikazioa nabarmen murriztu dela (%9 soilik batez beste, eta %20ko gorakada 7 urterekin). Datu hori ez dator bat aurretik txantxarra izatean oinarritutako arrisku-adierazlearekin: txantzar-prebalentzia %35ekoa da lehen hortzaldian 7 urterekin, eta %26tik %30era bitartekoa behin betiko hortzerian 12-14 urterekin. Ez da ahaztu behar tratamendu hori funtsezkoa dela nagusiki prebentziozkoa den programa batean, eta PADIren protokoloek berariaz ezartzen dutela zigilatzaileak jarri behar direla aurretik txantxarra izanez gero.

2. Minbiziaren baheketa

2.1. Bularreko minbizia goiz detektatzea

1995ean, Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak abian jarri zuen Arabako Osasun Barrutian Bularreko Minbizia Goiz Detektatzeko Programa (BMGDP), eta 1997an Euskal Autonomia Erkidego (EAE) osora hedatu zen.

Bularreko minbizia da ohikoena emakumeen artean, eta minbiziak eragindako bigarren heriotza-kausa EAEn —biriketako minbiziaren ondoren—. Programaren helburua bularreko minbizi kasuak ahalik eta goizen detektatzea da, gaixotasun horrek eragiten duen hilkortasuna murrizteko eta gaitza pairatzen dutenen bizi-kalitatea hobetzeko, bularren tratamendu kirurgiko kontserbatzaile gehiago eginez.

Programaren oinarrien artean, biztanleria-izaera dago. Izan ere, xede-biztanleriak barne hartzen ditu EAeko 50 eta 69 urte bitarteko emakume guztiak (bi adinak barne) eta lehen mailako bularreko minbiziaren familia-aurrekariak dituzten 40-49 urteko emakumeak. proiektzio bikoitzeko alde biko mamografia erabiltzen da: garezurretik beherantzakoa eta albo-erdiko zehiarra. Aldizkakotasuna bi urtekoa da.

1995ean programa hasi zenetik 2023ko abendura arte, metatutako datu hauek erregistratu dira:

Hasieratik 2023ko abenduaren 31ra arte metatutako datuak (EAE)

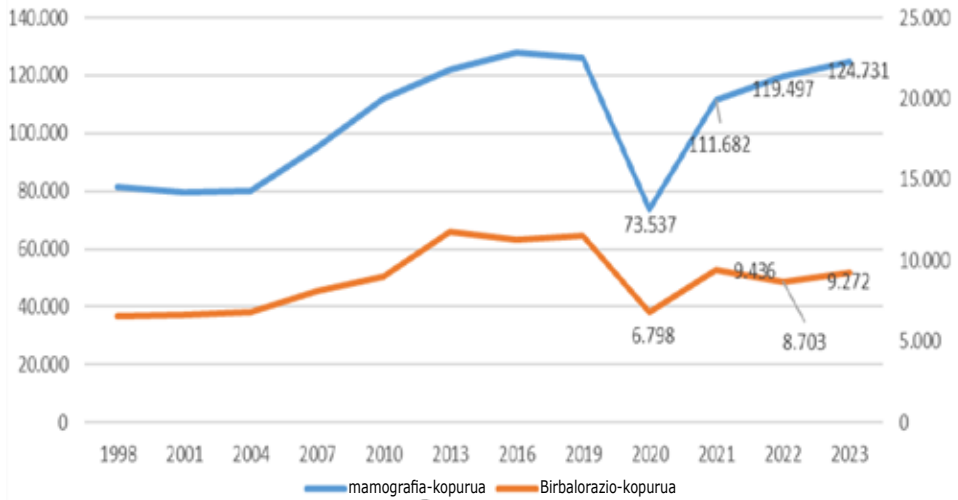
| | | |
|--|-----------|--------|
| Hitzordu baliiodunak | 3.238.246 | |
| Egindako miaketak | 2.564.152 | % 79,2 |
| Birbalorazioak (beste proba erradiologiko batzuk) | 222.929 | % 8,7 |
| Erreferentziako ospitalera bideratutako emakumeak (3HR-4-5 kat.) | 27.852 | % 1,1 |
| Detektatutako minbiziak | 12.672 | |
| <i>In situ</i> minbiziak/detektatutakoak | | % 16,9 |
| Inbaditzailea < 10 mm/inbaditzaileak | | % 34,9 |
| Tratamendu kontserbatzailea | | % 84,3 |
| Detekzio-tasa, miatutako 1.000 emakumeko | | % 4,9 |

Parte-hartzea:

2023an parte-hartzea igo egin da, pandemia aurreko mailara iritsi arte, %79,3ko tasarekin (%70etik gorako partaidetza onargarritzat jotzen da, eta %75etik gorakoa desiragarritzat).

Birbalorazio-tasa aurrekoaren berdin mantentzen da; pandemia aurretik erregistratuak baino baxuagoa da, eta helburua betetzen du (<%10).

8. irudia. Bularreko Minbizia Goiz Detektatzeko Programaren jardueraren bilakaera. Euskal Autonomia Erkidegoa. 1998-2023 bitartean*

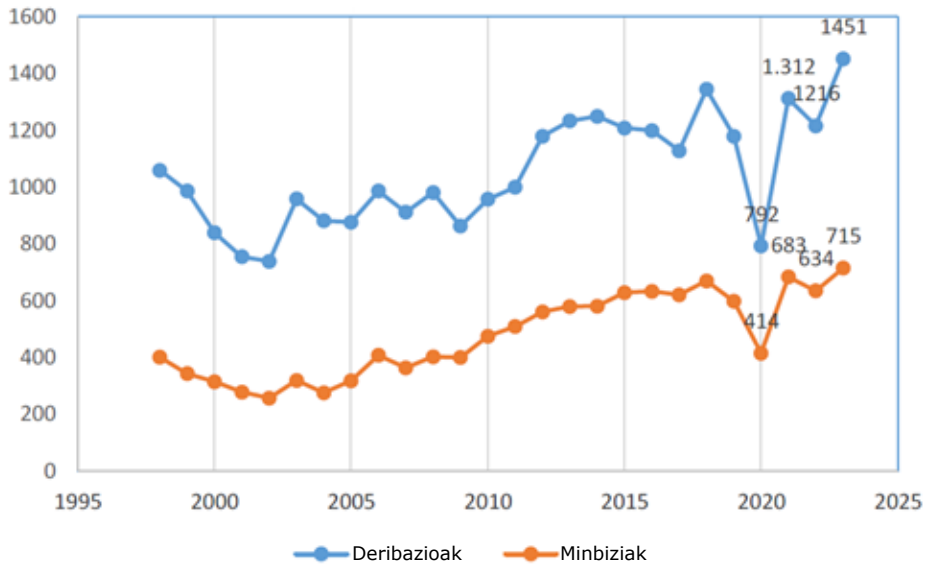


* 2006-2010: adinaren zabalkunde progresiboa, 69 urtera. 2011-2014: lehen mailako ahaideetan bularreko minbiziaren aurrekariak dituzten 40-49 urteko emakumeak gehitu ziren programara.

2023an, 1.451 emakume bideratu zituzten erreferentziako ospitalera, eta 715 minbizi diagnostikatu ziren.

Jarraian datorren taulan jaso da zer bilakaera izan duten erreferentziako ospitalerako bideratzeek (zenbat emakumeri eman zaien protokolo diagnostiko-terapeutikoa egiteko hitzordua) eta hautemandako minbizien kopurua, programa hasi zenetik 2023ko abenduaren 31ra arte.

9. irudia. Erreferentziako ospitaleko jardueraren bilakaera. Bularreko Minbizia Goiz Detektatzeko Programa. EAE, 1998-2023*



* 2006-2010: adinaren zabalkunde progresiboa, 69 urtera. 2011-2014: lehen mailako ahaideetan bularreko minbiziaren aurrekariak dituzten 40-49 urteko emakumeak gehitu ziren programara.

Parte-hartzearen eta inpaktuaren adierazleei dagokienez, honako hau nabarmendu behar da:

- Parte-hartzea.** Parte-hartzea, %79,4ko balioarekin, nabarmen igo da aurreko urteen aldean, eta lortu nahi den maila gainditu da (>%70 onargarria eta >%75 desiragarria).
- Detekzio-tasa.** 2023an, programaren historiako minbizi-kopururik handiena detektatu da: 715 kasu.
- II+ estadia, minbizien gutzitzaileak.** Diagnostikatutako minbizi guztien kasuan, II+ estadioko tumoreen tasa %26,6koa da, gehienak hasierako baheketari egotz dakizkikeenak (TNM sistemaren eguneratze baten ondorioz, IIA estadio gisa sailkatutako minbiziak IB estadio gisa sailkatu dira 2010etik aurrera).
- 10 mm baino gutxiagoko tumore inbaditzaileak.** Diagnostiko guztietan (hasierako baheketak + segidako baheketak) 10 mm edo gutxiagoko tumore inbaditzaileen ehunekoa %30,3ra jaitsi da 2023an; Bularreko Minbiziaren Baheketarako Europako Protokoloan jasotako helburuak betetzen dira.
- Minbizi inbaditzaileak, minbizien gutzitzaileak.** Minbizi inbaditzaileen ehunekoa %81,8 da.
- Ganglioi-erasanik ez duten minbiziak, inbaditzaileekiko.** Ganglioi-erasanik ez duten minbizi inbaditzaileen ehunekoak gora egin du aurrekoarekiko, emakumeen segidako baheketen kopuruak gora egin duelako.

Bularreko Minbizia Goiz Detektatzeko Programaren informazio xehatua Osasun Sailaren webgunean kontsulta daiteke⁵.

2.2. Kolon eta ondesteko minbiziaren baheketa

Kolon eta Ondesteko Minbiziaren Baheketa Programa (KOMBP) 2008an onetsi zuen Osasun Sailak, EAEko Minbiziari buruzko Aholku Batzordeak proposatuta.

Programaren helburua kolon eta ondesteko minbiziaren intzidentzia eta hilkortasuna txikitzea da, horretarako detekzioa, lesioen gaiztotu aurreko tratamendua zein lesio gaiztoen tratamendua uztartuta.

Baheketa-programa horren ezaugarrien artean, biztanleria-izaera dago. Bertan, 50 eta 69 urte bitarteko pertsonak hartzen dute parte, eta bi urtean behin test immunokimiko kuantitatibo bat (FIT) (eten-puntua: 20µg Hb/g gorozki) eta kolonoskopia bat (sedazioarekin) egitera gonbidatzen dira, diagnosis baieztatzeko eta lesioak tratatzeko proba gisa. 2024ko martxoan, programa 74 urtera zabaldu da, Europako Gomendioen eguneratzeari (2022) eta Osasun Sistema Nazionalaren Osasun Publikoaren Ponentziaren (2024) onespenera jarraikiz⁶.

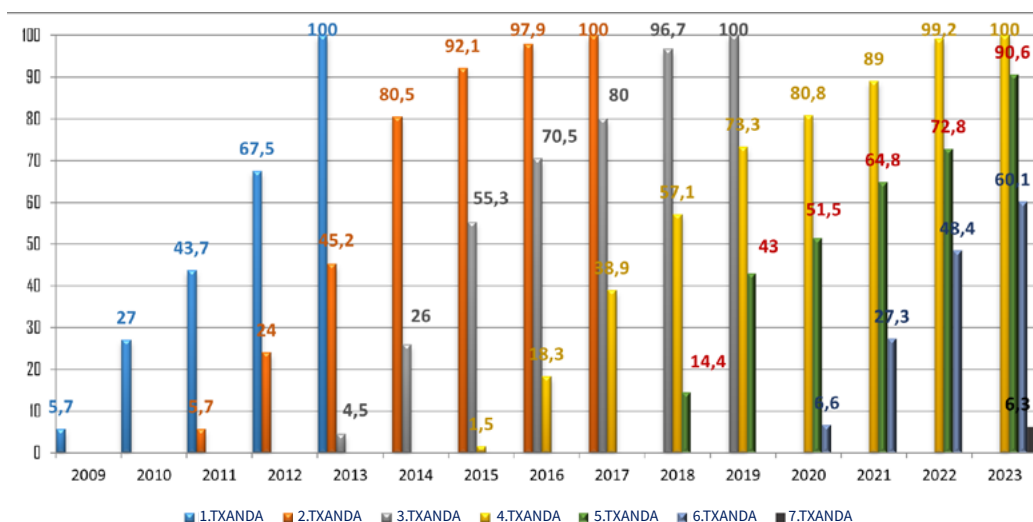
2009-2023 ESTALDURA

Programaren estaldura biztanleriaren %100era iritsi zen 2013an. COVID-19aren pandemiak eragin handia izan zuen estalduran, gonbidapenak bertan behera utzi behar izan zirelako, arreta lehenesteko beharragatik, segurtasun-protokoloak aldatzeko beharragatik eta profesionalen lan-bajengatik. 2020aren amaieran, aurreikusitako plangintzari dagokionez, herritarren %48 gonbidatu ziren. Gonbidapenaren atzerapen hori pixkanaka joan da berreskuratzen 2021ean eta 2022an, eta erabat berreskuratu da 2023ko lehen seihilekoan.

⁵ <https://www.osakidetza.euskadi.eus/programa-bularreko-minbizia/webosk00-oskenf/eu/>

⁶ Kolon eta ondesteko minbizia - Osasun Eskola (euskadi.eus).

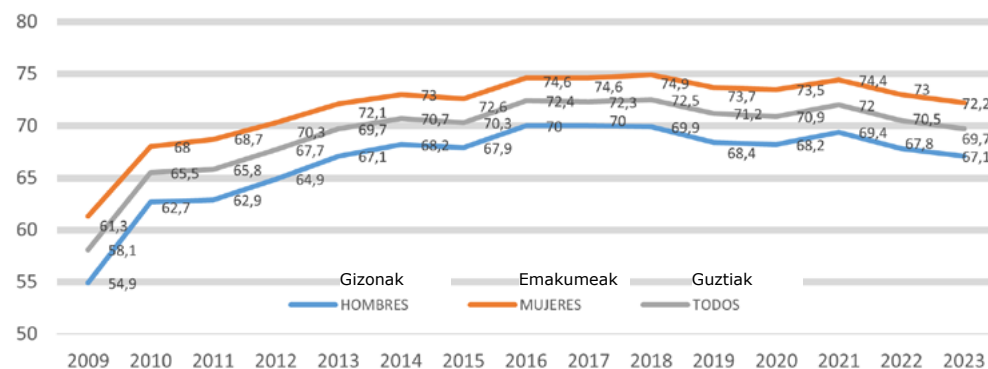
10. irudia. Kolon eta ondesteko minbiziaren baheketa-programaren estalduraren bilakaera EAEn. 2009tik 2023ra, gonbidapen-txanden arabera



PARTAIDETZA 2009-2023 (DATUAK URTE HORRETAN HARTU ZIREN AZKEN ALDIZ)

Partaidetza-tasaren bilakaerak joera positiboa izan du programa hasi zenetik, nahiz eta gizonezkoetan emakumezkoetan baino nabarmen txikiagoa izan. 2011tik, bi kasuetan Praktika Klinikoko Gidetan (2010) eta 2021eko Minbiziaren aurkako Estrategian gomendatutakoa baino handiagoa izan da (%65 da desiragarria). Pandemiaren ondorioz 2020an beherakada izan bazen ere, hurrengo urteetan gora egin du, baina ez da aurreko urteetako kopuruetara iritsi.

11. irudia. Kolon eta ondesteko minbiziaren baheketa-programako partaidetza-tasaren bilakaera. Euskal Autonomia Erkidegoa. 2009-2023 bitartean



EMAITZA-ADIERAZLEAK

Ondorengo taulan 2009-2023 programaren emaitza-adierazle garrantzitsuenak ikus daitezke. Nazioarteko biztanleria-programaren emaitzen arabera, positibotasun-tasa, kolonoskopia-atxikiduraren tasa eta lesio aurreratuen eta minbiziaren detekzio-tasa nabarmen handiagoak dira gizonen artean, emakumeekin alderatuta, nahiz eta gizonen partaidetza txikia izan. Bestalde, hasierako faseetako minbizien detekzioa txikiagoa da emakumeen artean, eta alde nabarmenak daude, bai kokapenari, adinari eta sexuari dagokienez —monitorizatu egin behar dira—, bai sentikortasunari eta espezifikotasunari dagokienez.

7. taula. Kolon eta ondesteko minbiziaren baheketa-programaren emaitzak. EAE, 2009-2023

| Emaitzak eta adierazleak 2009-2023 | Emakumeak | | Gizonak | | Guztira | |
|--|------------------|---------|----------------|---------|----------------|---------|
| Gonbidapenak | 1.576.937 | | 1.469.130 | | 3.046.067 | |
| Batez besteko partaidetza | 1.148.784 | % 72,8 | 995.705 | % 67,8 | 2.144.489 | % 70,4 |
| Batez besteko positibotasuna | 47.124 | % 4,1 | 63.140 | % 6,3 | 110.264 | % 5,1 |
| Kolonoskopia-atxikidura | 43.802 | % 92,9 | 58.359 | % 92,4 | 102.161 | % 92,6 |
| Lesio aurreratuak kolonoskopian | 12.487 | % 28,5 | 26.937 | % 46,2 | 39.424 | % 38,6 |
| Minbizi inbaditzailea kolonoskopian | 1.653 | % 3,8 | 2.833 | % 4,8 | 4.486 | % 4,4 |
| Minbizi inbaditzailea hasierako estadioan (I-II) | 1.116 | % 67,5 | 2.039 | % 72,0 | 3.155 | % 70,3 |
| Adenoma aurreratuaren detekzio-tasa x 1.000 parte-hartzaile | | % 10,9 | | 27,1 | | 18,4 |
| Minbizi inbaditzailearen detekzio-tasa x 1.000 parte-hartzaile | | % 1,43 | | % 2,84 | | % 2,09 |
| Lesio aurreratuen eta minbizi inbaditzailearen detekzio-tasa x 1.000 parte-hartzaile | | % 12,33 | | % 29,94 | | % 20,49 |
| FIT balio prediktibo positiboa lesio aurreratueterako eta minbizirako | | % 30,0 | | % 47,2 | | % 39,8 |

Taula honetan, gorozkietan odola dagoen aztertze probaren (FIT) sentikortasuna eta espezifikotasuna jasotzen dira, minbizi inbaditzailearentzat, sexuaren arabera (2009-2023).

8. taula. Gorozkietan odola dagoen aztertze probaren sentikortasuna eta espezifikotasuna kolon eta ondesteko minbizi inbaditzailearentzat (2009-2023)

| | Gizonak | Emakumeak | p |
|-------------------------|--------------------------------|--------------------------------|--------|
| Sentikortasuna | % 85,4 KT: % 95 (84,2-86,7) | % 80,9 KT: % 95 (79,1-82,6) | < 0,05 |
| Espezifikotasuna | % 94,2 KT: % 95 (94,2-94,3) | 96,3 KT: % 95 (96,2-96,3) | < 0,05 |

Programaren informazio guztia Osasun Sailaren webgunean kontsulta daiteke⁷.

2.3. Umetoki-lepoko minbizia goiz detektatzea

EAE izan zen 2015ean giza papilomabirusaren (GPB) probarekin antolatutako baheketa-programa bat inplementatu zuen lehen autonomia-erkidegoa, baita umetoki-lepoko minbiziaren baheketarako biztanleria-programa bat ezarri zuen lehen ere. Azken hori 2018ko ekainean hasi zen Debabarreneko Erakunde Sanitario Integratuan (ESI), eta 2019. urtearen amaieran hedatu zen ESI guztietara.

Baheketaren helburu nagusia da umetoki-lepoko minbiziaren intzidentzia eta heriotza-tasa murriztea, minbizi inbaditzaileak aurrera egiteko arrisku handiena duten lesio aitzindariak dituzten emakumeak identifikatuz, hau da, gradu altuko lesioak hautemanetz (H-SIL).

Umetoki-lepoko minbizia prebenitzeko programa 25-65 urte bitarteko emakumeei zuzenduta dago, eta estrategia honi jarraitzen dio:

- 25-34 urte: zitologia, baheketaren lehen mailako proba gisa, 3 urteko tartearekin.
- 35-65 urte: GPBaren detekzioa genotipoarekin, baheketaren lehen mailako proba gisa, 5 urteko tartearekin.

UMETOKI-LEPOKO MINBIZIAREN PROGRAMAKO GONBIDAPENEN ETA PARTAIDETZAREN BILAKAERA. EAE, 2020-2023

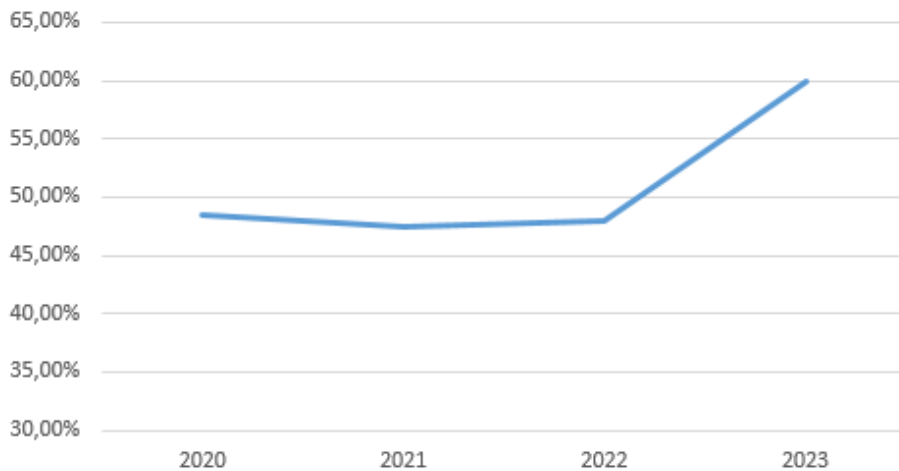
Gonbidapenak planifikatutako helburuaren arabera egiten ari dira: 25 eta 34 urte bitarteko emakume guztiak gonbidatzea, hasi eta hurrengo 3 urteetan, ESI bakoitzean, eta 34 eta 65 urte bitarteko emakumeak, hasi eta hurrengo 5 urteetan, ESI bakoitzean.

⁷ Kolon eta ondesteko minbiziaren baheketa-programa: <https://www.osakidetza.euskadi.eus/minbizia-gaixotasuna/-/kolon-eta-ondesteko-minbizia/>

Horrela, 2022ko abenduan 25 eta 34 urte bitarteko emakumeen %100en gonbidapenaren estaldura lortu da, eta 2024ko abenduan **lortuko da gonbidapenaren % 100eko estaldura** 35-65 urte bitarteko adin-tartean.

2020a izan zen programa EAE osoan hedatu zen lehen urtea; harrezkero, partaidetza-tasaren bilakaerak joera positiboa izan du hasieratik.

11. irudia. Euskal Autonomia Erkidegoko umetoki-lepoko minbiziaren programako partaidetza-tasaren bilakaera 2020-2023



EMAITZA-ADIERAZLEAK

Baheketa-proba eginez parte hartzen duten pertsonen %5ek, gutxi gorabehera, proba osagarria (kolposkopia) egiteko agindua du. Eta bahetutako biztanleriaren %2k, gutxi gorabehera, urtean baheketa-proba errepikatzeko kontrol estuago batera jo behar du.

Ondorengo taulan ageri dira gonbidatuen emaitzak. EAE, 2022.

| UMETOKI-LEPOAREN PROGRAMAKO GONBIDAPENEN EMAITZAK ETA ADIERAZLEAK 2022 | |
|---|---------|
| Gonbidatu baliodunak, baztertzeko arrazoirik gabe | 163.063 |
| Probadun gonbidatua | 77.870 |
| Emaitza positiboa izan duen proba, kolposkopia-aginduarekin | 2.037 |
| Kolposkopia egokia duten pertsonen kopurua | 1.990 |
| Kolposkopiaren ondoren aurkikuntzaren bat izan duten pertsonen kopurua | 883 |
| Kolposkopiaren ondoren LSIL/CIN1 emaitza izan duten pertsonen kopurua | 433 |
| Kolposkopiaren ondoren HSIL/CIN2+ emaitza izan duten pertsonen kopurua | 420 |

UMETOKI-LEPOAREN PROGRAMAKO GONBIDAPENEN EMAITZAK ETA ADIERAZLEAK 2022

| | |
|---|----|
| Kolposkopiaren ondoren <i>in situ</i> adenokartzinomaren emaitza izan duten pertsonen kopurua | 13 |
| Kolposkopiaren ondoren umetoki-lepoko minbizi inbaditzailea diagnostikatu zaien pertsonen kopurua | 17 |

UMETOKI-LEPOAREN PROGRAMAKO GONBIDAPENEN ADIERAZLEAK 2022

| | |
|--|--------|
| Kolposkopia-atxikiduraren tasa | % 97,7 |
| LSIL/CIN1 detekzio-tasa x 1.000 parte-hartzaile | % 5,56 |
| HSIL/CIN2+ detekzio-tasa x 1.000 parte-hartzaile | % 5,39 |
| <i>In situ</i> adenokartzinomaren detekzio-tasa x 1.000 parte-hartzaile | % 0,17 |
| Umetoki-lepoko minbizi inbaditzailearen detekzio-tasa x 1.000 parte-hartzaile | % 0,22 |
| Baheketaren aurrerate-balio positiboa minbiziaren eta edozein lesioren zitologiarekin | % 44 |
| Behaketaren aurrerate-balio positiboa goi-mailako lesioaren eta minbiziaren zitologiarekin | % 23 |

MINBIZI INBADITZAILEAK 2018-2023

Umetoki-lepoko minbizi infiltratzaileen 553 kasu detektatu dira 2018 eta 2023 artean. **%33,82 baheketa-programaren bidez diagnostikatu ziren**, zuzenean baheketa-probaren bidez (%25,32) edo umetoki-lepoko patologien jarraipenean (%8,50). **Umetoki-lepoko minbizien %56,06 baheketa-programatik kanpo detektatu ziren**. Parte hartzen ez zuten pertsonen artean detektatutako umetoki-lepoko minbiziei dagokienez, %22,06 hautagarri ziren baina gonbidatu ez ziren emakumeen artean detektatu ziren. Kopuru horrek behera egin du biztanleria-baheketaren hedapen-aldian; 2018an umetoki-lepoko minbizi guztien %32,14 izatetik 2023an %6,94 izatera igaro da. Umetoki-lepoko minbiziaren diagnostikoaren jatorriak eragin nabarmena du FIGO estadioan. Horixe da minbizi horien pronostiko-faktore nagusia. Horrela, **programaren bidez diagnostikatutako umetoki-lepoko minbiziak hasierako estadioan diagnostikatzen dira kasuen %74,87an, eta programatik kanpo diagnostikatutako umetoki-lepoko minbizietan, berriz, %21,50ean.**

3. Txertaketa- eta immunizazio-programa

Txertoek eta produktu immunizatzaileek eraginkortasunez babesten dituzte pertsonak gaixotasun infekzioso garrantzitsuei aurre egiteko, baina, horretaz gain, komunitate

osoarentzat ere onuragarri dira, gaixotasun askoren transmisio-katea hausten baitute. Horregatik, txertoak eta produktu immunizatzaileak ematea da osasun publikoko programen barruko esku-hartze garrantzitsuenetako bat. Oro har, herritar osasuntsuei ematen zaizkienez, batez ere haurrak txertatzeko egutegietan jasotako jarraibideetan, ezinbestekoa da haien eraginkortasuna eta segurtasuna ahalik eta gehien bermatzea. Bestalde, txertaketaren eta immunizazioen esparruan berrikuntza eta aurrerapenak etengabeak dira. Horrenbestez, txertaketa-programak aldizka eguneratu behar dira, populazioaren immunitate-egoera aldakorrera, patogeno berrien edo horien aldaeren agerpena, agentzia erregulatzailen araudira eta garapen teknologikoaren eta aurrerapen zientifikoaren ondorioz sortzen diren txerto berrietara egokitzeko.

Txertaketetarako Euskadiko Aholku Batzordea (TEAB), zeinaren funtzionamendua [1991ko ekainaren 4ko Agindua](#)k arautzen baitu, Osasun Sailaren organo aholku-emailea da txertaketen arloan aholkularitza teknikoa emateko. 2023an, TEABko idazkaritza teknikoaren berezko zereginak gauzatu dira, eta hainbat immunizazio-programa eguneratu dira, haren gomendioei jarraituz. Nabarmendu behar da txertaketa-programen berrikusketak urtebetera egiten direla; orduan, 2023ko aldaketak 2024ko egutegian sartzen dira.

Txertaketa- eta immunizazio-programak bizitzako etapa guztietan daude zuzenduta herritarrei. Gainera, programa horiek onura bereziki garrantzitsuak eragin ditzakete arrisku-taldeetan. **Txertaketa-egutegiak** gomendioak laburbiltzen eta betetzen laguntzen duten tresnak dira. Txertoen eta produktu immunizatzaileen gomendio ofizialak, bizitza osoan zehar, txertaketa-egutegi hauetan ezarritakoak dira:

- Haurrentzako txertaketa-egutegia
- Jaiotza goiztiarreko haurren txertaketa-egutegia
- Asplenia duten haurren txertaketa-egutegia
- Helduen txertaketa-egutegia

2023an, [txertaketa-egutegia eguneratu zen](#), eta, [bereziki, haurren babesa indartu zen](#): haurren gripearen aurkako txertoa, B meningokokoaren aurkako txertoa eta gizonen giza papilomaren birusaren aurkako txertoa sartu ziren. Era berean, dTPa txertoaren ordean DTPa-VPI txertoa jarri zen. Pertsona heldu osasuntsuaren txertaketari dagokionez, zoster herpesaren aurkako txertoa ere sartu zen.

Epidemiologia arloa ere lankidetzan aritu da Haurren Osasun Programarekin. Haurren txertaketa-egutegiaren informazioa eguneratu du, eta **Haurraren Osasun Kartilla** editatu, inprimatu eta zabaltzeko jarduerak egin ditu. Kartilla horrek prebentzio-jardueren erregistro bat du, hala nola txertoak eta aldizkako osasun-kontrolak. Prebentzio-programei atxikitzea erraztea du helburu. 2023an txertaketa-egutegien, txertaketa-posterren eta haurren osasun-kartillaren diseinua, inprimaketa eta banaketa eguneratzearekin lotutako jarduerak ere egin ziren.

Txertaketa-programetan izandako aldaketen eraginez, **txertoen erosketa eta banaketa** berrikusi behar izan zen. Txertoak eta produktu immunizatzaileak eskuratzeko, txertaketa- eta immunizazio-programaren helburuak bete daitezten, eta xede-

biztanleriaren artean estaldura egokia manten dadin, lehiaketa egin behar da dagokion lizitazioarekin, Sektore Publikoko Kontratuen 9/2017 Legearen arabera. Zaintza epidemiologikotik, txertoak eskuratzean, batez ere oinarri teknikoan pleguak eta justifikazio-memoria egitea bultzatzen da. Gero administrazio-zerbitzuek kudeatzen dituzte horiek. EAEn bi lehiaketa mota sustatzen dira, txertoaren eta hornitzaile-kopuruaren arabera: lehiaketa irekiak, hornitzaile bat baino gehiago duten txertoentzat, eta eskusiboki negoziatutako lehiaketak, hornitzaile bakarra duten txertoentzat. Bi kontratu horiek 1 edo 2 urterako luzapenak izan ditzakete, bai eta aldaketak ere, gehieneko zenbatekoa %20raino handitzeko, beharren arabera.

2023an kontratu hauek sustatu ziren 2024an zehar eman beharreko txertoak eskuratzeko:

- Lehiaketa irekiko kontratuak: hirukoitz birikoa (elgorria-errubeola-parotiditisa); B hepatitisaren birusa arrisku-taldeetarako; errotabirusa; barizela.
- Eskusiboki negoziatutako lehiaketa-kontratuak: pneumokokoa 13 v; pneumokokoa 20 v; pneumokokoa 23 v; B meningokokoa haurren egutegiako; zoster herpesaren birusa; tetrabirikoa (elgorria-errubeola-parotiditisa-barizela); antigorputz monoklonala arnabideetako birus sinzitialaren aurrean.
- 1. luzapeneko kontratua: *Haemophilus influenzae* B; DTPa-VPI; Td; ACWY meningokokoa; C meningokokoa; giza papilomaren birusa; A hepatitisaren birusa helduentzat; A hepatitisaren birusa haurrentzat; B hepatitisaren birusa helduentzat; B hepatitisaren birusa haurrentzat; A+B hepatitisaren birusa helduentzat; A+B hepatitisaren birusa haurrentzat.
- 2. luzapeneko kontratuak: amorraren birusa.

Gainera, 2023an indarrean zeuden kontratuetan eta luzapen-kontratuetan aldaketak egin ziren, kontratuen aurrekontua handitzeko: DTPa-VPI; A hepatitisaren birusa haurrentzat; B hepatitisaren birusa helduentzat; B hepatitisaren birusa haurrentzat; giza papilomaren birusa; pneumokokoa 23 v.

Txertaketaren Informazio Sistema (TIS) funtsezko tresna da txertaketa- eta immunizazio-programen inplementazioa monitorizatzeko. [2009ko otsailaren 13ko AGINDUAK](#) arautzen du. TISak EAEn herritarrei egindako txertaketei buruzko datuak biltzen ditu, betiere txertaketa-egutegiarekin eta ofizialki onetsitako txertaketa-protokolo eta -programekin bat etorritik. Osakidetzak emandako informazioa jasotzen du batez ere, Historia Kliniko Elektronikoaren txertaketa-inprimakietan erregistratzen dena, baita beste osasun-hornitzaile batzuek emandako txertoei buruzko informazioa ere; adibidez, laneko arriskuen prebentzio-zerbitzuek edo zentro sanitario pribatuek emandakoei

buruzkoa. TISa txertaketa-programetan ezartzen diren txertatze- eta immunizazio-gomendioen eguneratzeetara egokitu behar da.

Egindako beste jarduera bat **txertaketa-programen jarraipena** da. Jarraipen hori EAeko TISaren ustiapenaren bidez egiten da, txertaketa-estalduraren adierazleak kalkulatu. Oro har, kalkulua egiteko, zehaztutako txerto baten dosi jakin bat duten kohorte jakin bateko haurren ehunekoak kalkulatu da. Xede-biztanleria desberdina bada, xede-biztanleria horren gainean kalkulatu da.

9. taula. Txertaketa-estaldurak EAEn. TIS, 2017-2023 urteak

| Txertoa/antigenoa: | Dosia | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023* |
|-----------------------|--------------------------|------|------|------|------|-------|------|-------|
| DIFTERIA/TETANOSA | Oroitzapenekoak 3 | % 89 | % 81 | % 70 | % 76 | % 75 | % 76 | % 81 |
| DIFTERIA/TETANOSA | Oroitzapenekoak 2 | % 92 | % 97 | % 99 | % 94 | % 94 | % 97 | % 98 |
| DIFTERIA/TETANOSA | Haurdunak | % 62 | % 87 | % 89 | % 71 | % 72 | % 81 | % 84 |
| GRIPEA | 60-64 urte | | | | | % 28 | % 29 | % 34 |
| GRIPEA | 65-74 urte | | | | | % 66 | % 64 | % 60 |
| GRIPEA | >74 urte | | | | % 71 | % 81 | % 80 | % 74 |
| GRIPEA | Haurdunak | % 33 | % 35 | % 44 | % 60 | % 43 | % 42 | % 53 |
| GRIPEA | Osasungintzako langileak | % 32 | % 37 | % 77 | % 66 | % 52 | % 38 | % 32 |
| GRIPEA | <5 urte | | | | | | | % 18 |
| HEXAVALENTE-DTPa | 2 dosi | % 94 | % 97 | % 94 | % 97 | % 89 | % 97 | % 96 |
| HEXAVALENTE-DTPa | Oroitzapenekoak 1 | % 93 | % 93 | % 93 | % 85 | % 91 | % 94 | % 95 |
| HEXAVALENTE-HB | 2 dosi | % 94 | % 97 | % 94 | % 97 | % 89 | % 97 | % 96 |
| HEXAVALENTE-HB | Oroitzapenekoak 1 | % 93 | % 93 | % 93 | % 85 | % 91 | % 94 | % 95 |
| HEXAVALENTE-Hib | 2 dosi | % 94 | % 97 | % 94 | % 97 | % 89 | % 97 | % 96 |
| HEXAVALENTE-Hib | Oroitzapenekoak 1 | % 93 | % 93 | % 93 | % 85 | % 91 | % 94 | % 95 |
| HEXAVALENTE-VPI | 2 dosi | % 94 | % 97 | % 94 | % 97 | % 89 | % 97 | % 96 |
| HEXAVALENTE-VPI | Oroitzapenekoak 1 | % 93 | % 93 | % 93 | % 85 | % 91 | % 94 | % 95 |
| ACWY MENINGOKOKOIA | Oroitzapenekoak 2 | | | % 70 | | % 100 | % 91 | % 95 |
| C MENINGOKOKOIA | 1. dosia | % 94 | % 98 | % 96 | % 96 | % 86 | % 95 | % 95 |
| C MENINGOKOKOIA | Oroitzapenekoak 1 | % 91 | % 90 | % 76 | % 77 | % 91 | | |
| C MENINGOKOKOIA | Oroitzapenekoak 2 | % 97 | % 98 | % 91 | % 9 | % 97 | | |
| C MENINGOKOKOIA** | Oroitzapenekoak 2 | | | | | | % 98 | % 100 |
| PNEUMOKOKO KONJUGATUA | 2 dosi | % 92 | % 94 | % 95 | % 96 | % 86 | % 97 | % 97 |
| PNEUMOKOKO KONJUGATUA | Oroitzapenekoak 1 | % 88 | % 91 | % 93 | % 85 | % 91 | % 94 | % 95 |
| HIRUKOITZ BIRIKOIA | 1. dosia | % 96 | % 97 | % 94 | % 95 | % 81 | % 97 | % 96 |

| Txertoa/antigenoa: | Dosia | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023* |
|-------------------------|----------|------|------|------|------|------|------|-------|
| HIRUKOITZ BIRIKOA | 2. dosia | % 95 | % 93 | % 94 | % 90 | % 83 | % 88 | % 91 |
| BARIZELA | Nerabeak | % 19 | % 21 | % 20 | % 62 | % 23 | % 30 | % 32 |
| BARIZELA | 1. dosia | | % 91 | % 93 | % 94 | % 83 | % 81 | % 95 |
| BARIZELA | 2. dosia | | | | % 84 | % 75 | % 85 | % 89 |
| GIZA PAPILOMAREN BIRUSA | 1. dosia | % 95 | % 95 | % 88 | % 92 | % 92 | % 67 | % 93 |
| GIZA PAPILOMAREN BIRUSA | 2. dosia | % 93 | % 93 | % 85 | % 89 | % 69 | % 85 | % 93 |

* Finkatzeko dauden datuak / ** MenC duen edozein txertoren dosiak hartuko dira kontuan.

Informazio-sistemak ezartzeari eta hobetzeari esker, programek zer-nolako garapena izan duten zehatzago jakin dezakegu. Horrez gain, unean-unean egindako gomendioetara egokitu behar da. Ildo horretan, estaldurak jaitsi egin dira pandemian, eta nolabaiteko susperraldia izan da ondorengo urteetan. Nazioartean plan bereziak dituzten gaixotasunak direnez ([Polioa Desagerrarazteko Plana](#) eta [Elgorria eta Errubeola Ezabatze Plana](#)), bereziki hobetu behar dira hirukoitz birikoaren txertoen estaldurak eta polio-antigenoak dituzten txertoenak.

4. Temperatura altuen aurrean jarduteko plana

Temperatura altuek eragin negatiboak dituzte osasunean, eta ondorio horiek morbiditatearen eta hilkortasunaren igoeran islatzen dira, bereziki klima epeleko eremuetan. Azterketa epidemiologikoez frogatu dute temperatura altuek eragin zuzena dutela gaixotasun kardiobaskularren eta arnabideetako gaixotasunen ondoriozko hilkortasunean. [Gehiegizko tenperaturak biztanleriaren osasunean duen inpaktua murrizteko](#) helburuarekin, Osasun Sailak biztanleria orokorrari eta arrisku-taldeei zuzendutako jarduketa multzo bat berrikusten du urtero. Temperatura altuek osasunean duten inpaktua ezagutzeko, hainbat informazio-sistema daude.

Temperaturei buruzko informazio-sistema: Euskalmet gai da egun batzuk lehenago temperatura iragartzeko. Horri esker, herritarrak informatzeko abisuak, alertak eta alarmak presta daitezke. Guztira, 26 abisu/alerta/alarma egon ziren beroaren aurkako planaren aktibazioak irautean duen 122 egunetatik 20 egunetan: 2023/06/01etik 2023/09/30era.

10. taula. Beroaren aurkako plana indarrean dagoen bitartean emandako abisuak, alertak eta alarmak. 2023. urtea. EAE

| ABISU KOP. | EGUNA | ABISU KOP. | EGUNA | ABISU KOP. |
|------------|------------|------------|---|------------------------|
| 1 | 2023-07-07 | HORIA | MUTURREKO TENPERATURA MAXIMOAK | 1 |
| 2 | 2023-07-14 | HORIA | MUTURREKO TENPERATURA MAXIMOAK | 2, 3 ETA 4 |
| 3 | 2023-07-18 | HORIA | MUTURREKO TENPERATURA MAXIMOAK/ALTU IRAUNKORRAK | 4 |
| 4 | 2023-08-09 | HORIA | MUTURREKO TENPERATURA MAXIMOAK | 1 |
| | | GORRIA | MUTURREKO TENPERATURA MAXIMOAK | 2, 3 ETA 4 |
| 5 | 2023-08-11 | HORIA | MUTURREKO TENPERATURA MAXIMOAK | 4 |
| 6 | 2023-08-17 | HORIA | MUTURREKO TENPERATURA MAXIMOAK | 3 ETA 4 |
| 7 | 2023-08-18 | HORIA | MUTURREKO TENPERATURA MAXIMOAK/ALTU IRAUNKORRAK | 2,3 eta 4 /1,2,3 eta 4 |
| 8 | 2023-08-19 | HORIA | TENPERATURA ALTU IRAUNKORRAK | 3 ETA 4 |
| 9 | 2023-08-20 | HORIA | TENPERATURA ALTU IRAUNKORRAK | 3 ETA 4 |
| 10 | 2023-08-21 | HORIA | MUTURREKO TENPERATURA MAXIMOAK/ALTU IRAUNKORRAK | 3 ETA 4 / 3 |
| | | LARANJA | TENPERATURA ALTU IRAUNKORRAK | 4 |
| 11 | 2023-08-22 | HORIA | MUTURREKO TENPERATURA MAXIMOAK/ALTU IRAUNKORRAK | 3 |
| | | LARANJA | MUTURREKO TENPERATURA MAXIMOAK/ALTU IRAUNKORRAK | 4 |
| 12 | 2023-08-23 | HORIA | TENPERATURA ALTU IRAUNKORRAK | 1 ETA 2 |
| | | LARANJA | TENPERATURA ALTU IRAUNKORRAK | 3 ETA 4 |
| | | GORRIA | MUTURREKO TENPERATURA MAXIMOAK | 1,2,3 ETA 4 |
| 13 | 2023-08-24 | HORIA | MUTURREKO TENPERATURA MAXIMOAK/ALTU IRAUNKORRAK | 1 ETA 2 |
| | | LARANJA | MUTURREKO TENPERATURA MAXIMOAK/ALTU IRAUNKORRAK | 3 ETA 4 |

| ABISU KOP. | EGUNA | ABISU KOP. | EGUNA | ABISU KOP. |
|------------|------------|------------|------------------------------|------------|
| 14 | 2023-09-04 | HORIA | TENPERATURA ALTU IRAUNKORRAK | 1 ETA 2 |
| 15 | 2023-09-05 | HORIA | TENPERATURA ALTU IRAUNKORRAK | 1 eta 2 |
| 16 | 2023-09-06 | HORIA | TENPERATURA ALTU IRAUNKORRAK | 1 eta 2 |
| 17 | 2023-09-07 | HORIA | TENPERATURA ALTU IRAUNKORRAK | 1 eta 2 |
| 18 | 2023-09-08 | HORIA | TENPERATURA ALTU IRAUNKORRAK | 1 eta 2 |
| 19 | 2023-09-09 | HORIA | TENPERATURA ALTU IRAUNKORRAK | 1 eta 2 |
| 20 | 2023-09-16 | HORIA | TENPERATURA ALTU IRAUNKORRAK | 1 eta 2 |

Beroaren aurkako planaren aktibazio-aldian, egunen %16,39an detektatu zen atalase-tenperaturak gainditu zirela. Atalase bakoitza zenbat egunetan gainditu zen jaso dugu jarraian ageri den taulan.

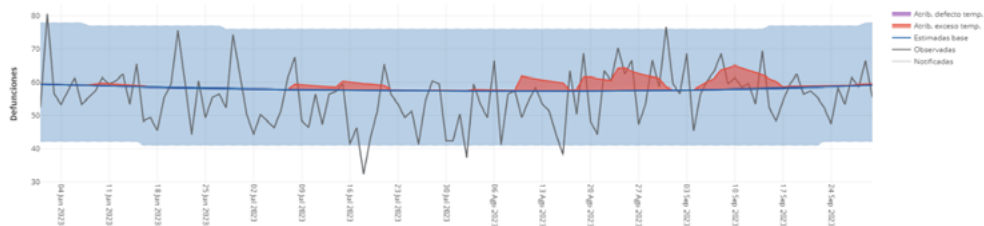
II. taula. Beroaren aurkako plana indarrean dagoen bitartean emandako abisu, alerta eta alarmen banaketa. 2023. urtea. EAE

| 2023/06/01etik 2023/09/30era bitarteko denboraldia | N | % |
|--|-----------|----------|
| Denboraldiko egunak, guztira | 122 | – |
| Abisu, alerta edo alarmerik gabeko egunak | 102 | 83,61 |
| Abisu, alerta edo alarmadun egunak | 20 | 16,39 |
| Abisudun egunak (horia) | 20 | 16,39 |
| Alertadun egunak (laranja) | 4 | 3,28 |
| Alarmadun egunak (gorria) | 2 | 1,64 |
| Abisu, alerta eta alarmak, guztira | 26 | – |

Eguneroko hilkortasunaren monitorizazioa (MoMo) 2004an garatu zen, Osasun Ministerioak koordinatutako «Gehiegizko tenperaturen ondorioen aurkako prebentzio-ekintzen planaren» esparruan, gehiegizko tenperaturak biztanleriaren osasunean duen inpaktua murrizteko. MoMoren helburua da behatutako eguneroko hilkortasunaren desbideratzeak identifikatzea hilkortasun-serie historikoen arabera espero denaren aldean, eta osasun publikoan garrantzia duen edozein gertakariren inpaktua zeharka zenbatestea ahalbidetzen du. ISCHII institutuak egiten eta zabaltzen du informazioa, eta hemen eskura daiteke: https://momo.isciii.es/panel_momo/#section-momo. Beroaren aurkako plana aktibatu den hilabeteetan 168 heriotza egon dira EAEn tenperatura altuen ondorioz.

12. taula. Tenperatura altuek EAEko eguneroko hilkortasunean duten inpaktua. MoMo

| Urte-hilabetea | Jakinarazitako heriotza | Behatutako heriotzak | Oinarrizko heriotza zenbatetsiak | Gehiegizkoak_ kausa guztiak | Temperaturari egozgarriak |
|----------------|-------------------------|----------------------|----------------------------------|-----------------------------|---------------------------|
| 2023-09 | 1739 | 1739 | 1745 | -7 | 57 |
| 2023-08 | 1721 | 1721 | 1780 | -59 | 82 |
| 2023-07 | 1582 | 1582 | 1786 | -205 | 24 |
| 2023-06 | 1738 | 1738 | 1757 | -19 | 5 |



TENPERATURA ALTUEN ONDORIOZKO HERIOTZAK

Beroari egotz dakioken hilkortasunaren jarraipena hobetzeko helburuarekin, Gehiegizko Tenperaturak Osasunean izan ditzakeen Ondorioen aurkako Prebentzio Jarduketan Plan Nazionalaren aktibazio-aldian, EAEko zerbitzu asistentziales berroaren eraginpean egoteari (bero-kolpea) egotzitako heriotza bakoitza jakinarazten dute. Jakinarazpen horiek Osakidetzako Asistentzia Sanitarioko Zuzendaritzara eta Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritzara bidaltzen dira.

2023an ez zen jakinarazpenik jaso bide horretatik.

5. Beste jarduketa batzuk

Tatuajeak, mikropigmentazioa eta gorputz zulatzea (piercing) edo antzeko beste teknika batzuk gauzatzen dituzten **establezimenduek** bete beharreko baldintza tekniko eta arau higieniko-sanitarioei dagokien 285/2008 Dekretuaren esparruan, aplikatzaileek, beren jarduera EAEn gauzatu ahal izateko, behar besteko ezagutza-maila egiaztatua izan behar dute garatzen duten jarduerak osasunarekin lotuta dituen arriskuei buruz. Aplikatu beharreko araudiak eskatzen dituen titulazio edo kualifikazio profesionalak ez dituzten aplikatzaileek prestakuntza-ikastaro bat gainditu dutela egiaztatu beharko dute. Ikastaro hori EAetik kanpo egin bada, Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritzan aurkeztu beharko da, baliozkotzeko.

2022an, 5 titulu baliozkotu ziren, eta bat ukatu. 2023an, 27 baliozkotu ziren, eta 4 ukatu.

1. Ingurumen-osasuna

1.1. Airea

Airearen kutsadura da saihestu daitezkeen gaixotasunei eta hilkortasun goiztiarrari lotutako ingurumen-faktore nagusia Europar Batasunean.

Hainbat erakunde arduratzen dira hura kontrolatu eta zaintzeaz. Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritzaren jarduketan xede nagusia da baimendutako mugak gainditzen dituzten aireko kutsatzaileek osasunean dituzten arriskuak eta inpaktua ebaluatzea. Halaber, Osasun Publikoko Laborategiak astero egiten ditu kutsadura biotikoaren egoeraren eta aurreikuspenaren kontrolak. Osasungintzako profesionali bidaltzen zaie kontrol hori, eta herritar guztien eskura jartzen da Osasun Sailaren eta Euskalmeten webguneetan.

KUTSADURA BIOTIKOA (POLENA)

Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritzak polena hartzeko hiru estazio ditu, lurralde historikoetako hiru hiriburuetan kokatutakoak. Horien bidez laginak hartzen dira egunero, eta laborategietan prestatzen, ostean mikroskopia optikoaren bidez aztertu eta zenbatzeko. Hala, urteko 365 egunetan polen-informazioa ematen dute. 45 taxon poliniko eta *Alternariaren* esporak kontrolatzen dira, eta ugarienak direlako edota izaera alergenikoa dutelako, hona hemen interesgarrienak:

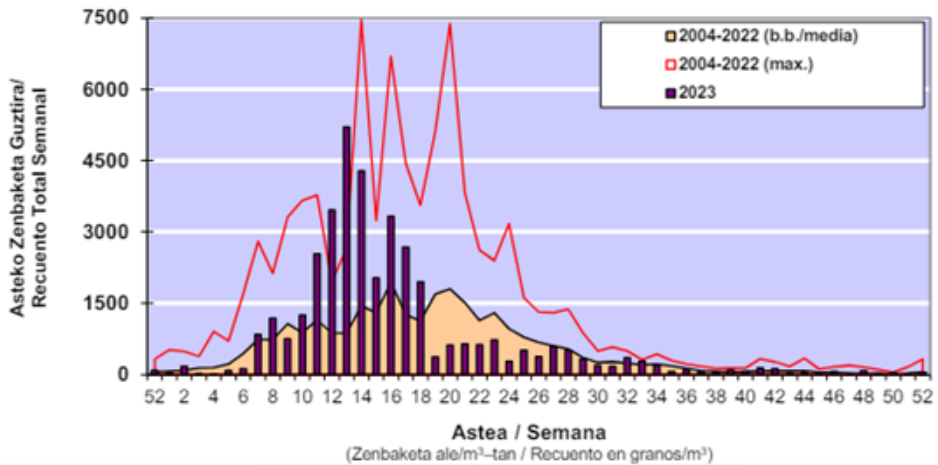
| | |
|---|---|
| <i>Alnus</i> (haltza) | <i>Ligustrum</i> (arbustua) |
| <i>Betula</i> (urkia) | <i>Pinus</i> (pinua) |
| <i>Castanea</i> (gaztainondoa) | <i>Platanus</i> (platanoa) |
| <i>Corylus</i> (hurritza) | <i>Poaceae</i> (gramineoa) |
| <i>Cupressaceae/Taxaceae</i> (altzifrea/hagina) | <i>Populus</i> (makala) |
| <i>Fagus</i> (pagoa) | <i>Quercus</i> (haritza/artea) |
| <i>Fraxinus</i> (lizarra) | <i>Urticaceae</i> (asuna eta horma-belar sendagarria) |
| | <i>Alternariaren</i> esporak |

2010az geroztik, eguneko zenbaketak eta historikoa oinarri hartuta, egoera- eta aurreikuspen-txostenak egiten dira, eta astero daude eskuragarri Osasun Sailaren eta Euskalmeten webguneetan. Alergologia-zerbitzuei eta interesa duten medikuei ere bidaltzen zaizkie. Era berean, eguneko datuak Alergologia eta Immunologia Klinikoaren Espainiako Elkarteari (SEAIC) eta Aerobiologiaren Espainiako Sareari (REA) ematen zaizkie, Open Data Euskadi webgunean eskuragarri egoteaz aparte.

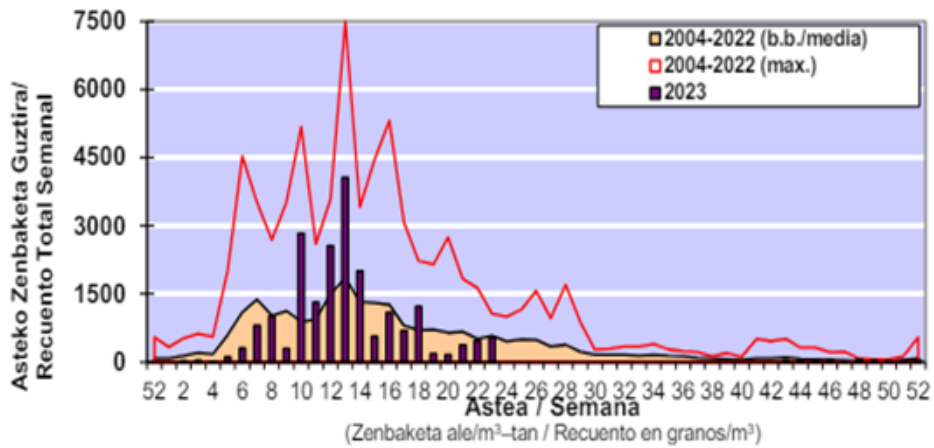
Hurrengo irudian alderatu daitezke, estazio bakoitzeko, 2023an erregistratutako (barrak) asteko zenbaketak (aleak/m³), 2004-2022 aldirako balio maximoekin (gorriak) eta batez besteko balioekin (laranjak).

12. irudia. Asteko zenbaketa polinikoak lurralde historikoetako hiriburuetan. EAE, 2023

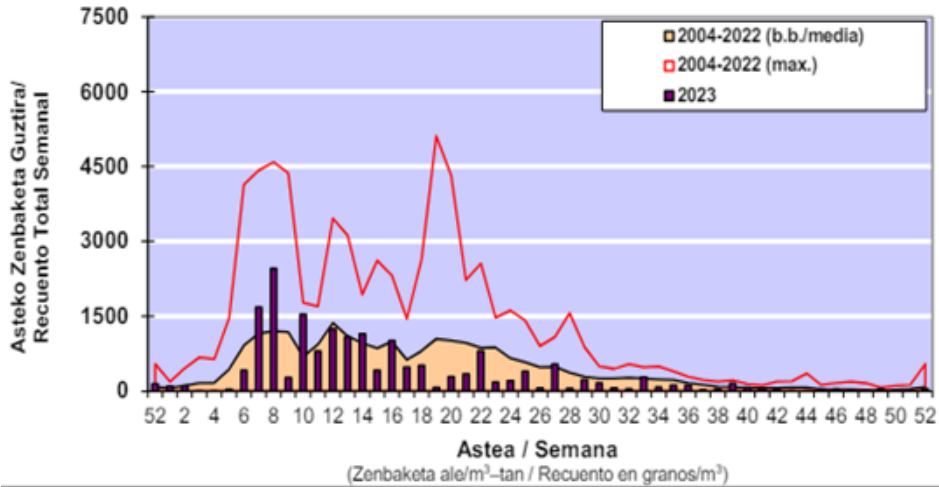
DONOSTIA-SAN SEBASTIÁN



BILBAO



VITORIA-GASTEIZ



Jarraian bildu dugun taulan laburtuta ageri dira 2004-2022 aldiko asteko batez besteko zenbaketa osoa eta maximo historikoa gainditu ziren 2023ko asteen kopurua; era berean, nagusi izan ziren motak adierazten dira (urteko zenbaketa, guztizkoaren %5 baino handiagoa), ugarienetik hasita.

13. taula. 2004-2022 aldiko asteko batez bestekoa eta maximo historikoa gainditu ziren 2023ko asteen kopurua eta nagusi izan ziren motak, ugarienetik hasita

| Estazioa | 2004-2022ko batezbestekoa gainditu zen 2023ko asteen kopurua | 2023an nagusi izandako motak |
|----------|--|--|
| Gasteiz | 16 aste (>Batezbestekoa) | <i>Cupressaceae/Taxaceae, Quercus, E. Alternaria, Platanus, Poaceae (gramineoak), Urticaceae.</i> |
| Donostia | 7 aste (>Batezbestekoa) | <i>Quercus, Cupressaceae/Taxaceae, Alnus, Urticaceae, Pinus, Platanus, Poaceae (gramineoak), Fraxinus.</i> |
| Bilbo | 8 aste (>Batezbestekoa) 0 aste (>Maximoa) | <i>Pinus, Quercus, Urticaceae, Cupressaceae/Taxaceae, Poaceae (gramineoak).</i> |

KUTSADURA ABIOTIKOA

Ingurumen Sailak Airearen Kalitatea Kontrolatzeko Sarea du, kutsatzaileen mailak kontrolatu eta zaintzeko eta EAEko airearen kalitatea ebaluatzeko. Landa-eremuetan, hiri-eremuetan eta hiri-inguruetan kokatutako 53 estaziok osatzen dute sare hori.

Sareak airearen kalitateari buruzko araudiak ezartzen dituen kutsatzaileak aztertzeko eta neurtzeko sentsoare automatikoak ditu; batik bat, sulfre dioxidoa (SO₂), nitrogeno oxidoak (NO eta NO₂), ozono troposferikoa, karbono monoxidoa (CO), bentzenoa eta partikula esekiak (PM₁₀ eta PM_{2,5}).

Open Data Euskadin eskuragarri daude sareko sentsoarek airearen kalitateari dagokionez egiten dituzten ordukako eta eguneroko neurketak, baita airearen kalitatearen indizea ere. Orobat, airearen kalitateari buruzko txostena argitaratzen du urtero, eta, aldizka, EAEko ingurumen-profila.

Kutsatzaile jakin batzuk gainditzearen inguruko salaketen edo gertaeren aurrean, Osasun Sailak egoera ikertzen du Ingurumen Sailaren eta Osasun Publikoko Laborategiaren laguntzarekin, eta arriskuen ebaluazioak egiten ditu.

14. taula. Kutsatzaile atmosferiko nagusientzat ezarritako muga-balioak eta OMEk gomendatutako balioak

| Kutsatzaileak | Muga-balioak, 102/2011 Errege Dekretua | OMEk gomendatutako balioak (2021) |
|-------------------|--|---|
| PM _{2,5} | Urteko batezbestekoa: 25 µg/m ³ | Eguneko batezbestekoa: 15 µg/m ³ Urteko batezbestekoa: 5 µg/m ³ |
| PM ₁₀ | Eguneko batezbestekoa: 50 µg/m ³ (ez gainditu 35 aldiz baino gehiago) Urteko batezbestekoa: 40 µg/m ³ | Eguneko batezbestekoa: 45 µg/m ³ Urteko batezbestekoa: 15 µg/m ³ |
| NO ₂ | Urteko batezbestekoa: 40 µg/m ³ | Eguneko batezbestekoa: 25 µg/m ³ Urteko batezbestekoa: 10 µg/m ³ |
| SO ₂ | Eguneko batezbestekoa: 125 µg/m ³ | Eguneko batezbestekoa: 40 µg/m ³ |
| O ₃ | Zortzi orduko batezbestekoa: 120 µm/m ³ | Eguneko zortzi orduko batezbestekoa: 60 µm/m ³ |

Gaur egun, ozonoa, nitrogeno dioxidoa eta materia partikulatua (PM) dira gizakien osasunari zuzenean eragiten dioten 3 kutsatzaile nagusiak.

1.2. Kontsumoko urak

Ingurumen-arriskuen zaintzan eta kontrolean, kontsumoko uraren deribatuak lehenasuneko jarduketa-eremua izan dira beti osasun publikoan, herritar guztiei eragiten baitiete, haien bizi-baldintzak edozein izanda ere.

EAEEn, kontsumo publikoko edateko uren kontrol- eta zaintza-sarea honako hauek osatzen dute: kontrol- eta zaintza-unitateek, osasun publikoko eskualde-zentroek, sarea kudeatzeko lurralde-zentroek eta zentro komunitarioak. Sareko kide horietako bakoitzaren helburuak eta funtzioak 178/2002 Dekretuan zehazten dira. Dekretu horren bidez, EAEko Edateko Uraren Informazio Sistema (EKUIS) ere sortzen da. Sistema malgua eta gardena da, eta sareko kideek zaintzaren emaitzak jasotzen dituzte. Herritarrek, sailaren webgunearen bidez, beren etxeko uraren jatorria eta kalitatea kontsulta ditzakete.

Gainera, 2023an, Osasun Sailak eta Uraren Euskal Agentziak beste lankidetzeta-hitzarmen bat sinatu zuten kontsumo publikoko uren eta bainu-guneetako uren kalitatea babesteko. Hitzarmen horren xedea da hainbat jarduketa finkatzea, giza kontsumorako eta bainu-guneetarako ura ekoizteko urak hobeto babeste aldera, osasuneko eta ingurumeneko alderdiak modu integratuan aurreikusita.

EAEEn 377 horni-leku (HL) eta 60 kontrol- eta zaintza-unitate (KZU) daude. Ikusten da azken urteetan HLen kopurua jaitsi egin dela (2018an, 407 zeuden), pixkanaka garrantzi txikiko hornidura-sistemak beste eremu handiago eta azpiegitura hobegoetan integratzen ari direlako.

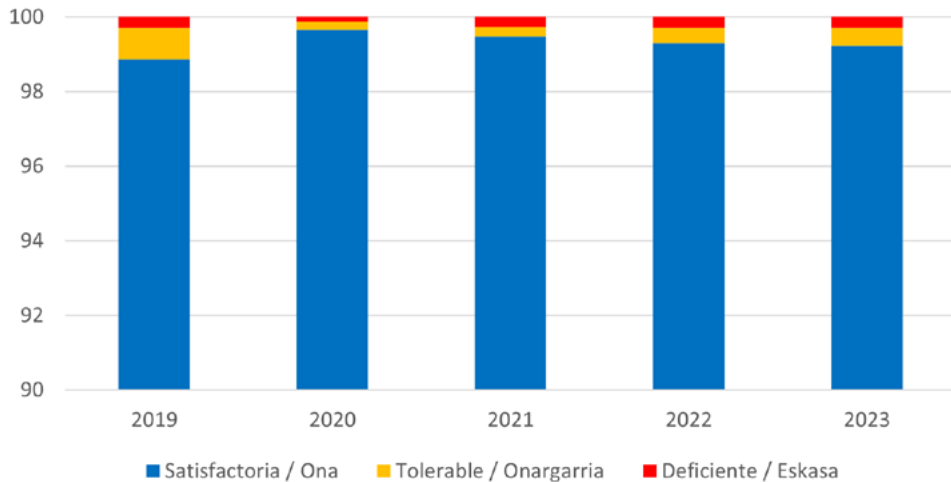
15. taula. Hornilekuen eta kontrol- eta zaintza-unitateen kopurua (2023)

| LH | KZU | HL |
|----------|-----|-----|
| Araba | 29 | 225 |
| Bizkaia | 19 | 70 |
| Gipuzkoa | 12 | 82 |
| EAE | 60 | 377 |

Iturria: EKUIS (EAEko Edateko Uraren Informazio Sistema).

Osasun Publikoaren lehenetsunezko faktoretzat jo da kontsumoko ura. Horri esker, ur-horniduretan hobekuntzak egin dituzte proiektuan parte hartu duten tokian tokiko nahiz lurralde-mailako entitate guztiek (administrazio-batzordeek, udalek, partzuergoek, mankomunitateek, foru-aldundiek, Eusko Jaurlaritzak eta administrazio hidraulikoek). Egindako lanaren emaitza da gaur egun EAEEn biztanleriaren %99,2k jasotzen duela indarreko kalitate-estandar guztiak betetzen dituen ura (%0,5 onargarria eta %0,3 txarra).

13. irudia. Kalitate oneko, kalitate onargarriko eta kalitate txarreko ura jasotzen duten EAEko herritarren ehunekoa (2019-2023 aldia)



Iturria: Ingurumen Osasuneko Unitateak.

Jarraian ageri den taulan, kalitate oneko, kalitate onargarriko eta kalitate txarreko ura jasotzen duten herritarren datuak (biztanleen kopuru eta ehuneko gisa) erakusten dira, lurralde eta urteen arabera.

15. taula. Kalitate oneko, kalitate onargarriko eta kalitate txarreko ura jasotzen duten herritarren kopurua (biztanleen kopuru eta herritarren ehuneko gisa), lurralde eta urteen arabera

| Biztanleria (biztanleen kop. eta %) | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|-------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| ARABA | | | | | |
| Ona | 318.733 (% 97,2) | 325.473 (% 98,6) | 323.460 (% 98,0) | 325.399 (% 98,4) | 327.652 (% 98,4) |
| Onargarria | 4.424 (% 1,3) | 3.663 (% 1,1) | 2.982 (% 0,9) | 1.455 (% 0,4) | 1.851 (% 0,6) |
| Txarra | 4.910 (% 1,5) | 1.073 (% 0,3) | 3.747 (% 1,1) | 3.838 (% 1,2) | 3.348 (% 1,0) |
| Guztira | 327.967 | 330.209 | 330.189 | 330.692 | 332.851 |
| BIZKAIA | | | | | |
| Ona | 1.130.991 (% 99,0) | 1.147.233 (% 99,8) | 1.142.169 (% 99,8) | 1.132.955 (% 99,5) | 1.138.366 (% 99,5) |
| Onargarria | 10.634 (% 0,9) | 456 (% 0,04) | 761 (% 0,1) | 4.689 (% 0,4) | 4.094 (% 0,4) |
| Txarra | 1.228 (% 0,1) | 1.355 (% 0,1) | 1.193 (% 0,1) | 1.565 (% 0,1) | 1.559 (% 0,1) |

Osasun Publikoa eta Adikzioak. 2023 Txostena

| Biztanleria (biztanleen kop. eta %) | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|---|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|
| Guztira | 1.142.853 | 1.149.044 | 1.144.123 | 1.139.209 | 1.144.019 |
| GIPUZKOA | | | | | |
| Ona | 713.576 (% 98,5) | 719.534 (% 99,9) | 716.064 (% 99,6) | 714.012 (% 99,6) | 713.713 (% 99,14) |
| Onargarria | 3.300 (% 0,46) | 624 (% 0,1) | 1.931 (% 0,3) | 2.070 (% 0,3) | 4.583 (% 0,64) |
| Txarra | 321 (% 0,04) | 300 (% 0,04) | 892 (% 0,1) | 534 (% 0,1) | 1.579 (% 0,22) |
| Guztira | 717.197 | 720.458 | 718.887 | 716.616 | 719.875 |
| EUSKADI | | | | | |
| Ona | 2.163.300 (% 98,9) | 2.192.240 (% 99,7) | 2.181.693 (% 99,5) | 2.172.366 (% 99,3) | 2.179.731 (% 99,2) |
| Onargarria | 18.258 (% 0,8) | 4.743 (% 0,2) | 5.674 (% 0,3) | 8214 (% 0,4) | 10.528 (% 0,5) |
| Txarra | 6.459 (% 0,3) | 2.728 (% 0,1) | 5.832 (% 0,2) | 5937 (% 0,3) | 6.486 (% 0,3) |
| Guztira | 2.188.017 | 2.199.711 | 2.193.199 | 2.186.517 | 2.196.745 |

Iturria: Ingurumen Osasuneko Unitateak.

Zaintza sanitarioa, batez ere, KZUek egiten eta gauzatzen dituzten horni-lekuetako uraren plan sanitarioei egindako auditoretzen eta gainbegiratze-analisien bidez egiten da. Auditoretza horien barruan sartzen da azpiegituren (ur-bilketak, edateko ura tratatzeko estazioak eta deposituak) mantentze-lanak eta ikuskapena gainbegiratzea.

2018an, kontsumoko uretan jarduteko prozedura guztiak normalizatzeko prozesua amaitu zen, eta horni-lekuetako arriskuak auditoretzen emaitzen eta HL guztietan egindako egiaztapen analitikoaren arabera ebaluatzeko aplikazioa abiarazi zen.

Orduz geroztik egindako ikuskapenen emaitzek agerian uzten dute etengabeko konpromisoa dutela KZUek EAEko hornidura-sistemen kudeaketa mantentzeko eta etengabe hobetzeko. Taula honetan ikus daiteke 2019-2022 aldian aldeko balorazio orokorra jaso duten auditoretzen ehuneko etengabe handitu dela.

2023ko urtarrilean jarri zen indarrean urtarrilaren 10eko 3/2023 Errege Dekretua, edateko uraren kalitatearen irizpide tekniko-sanitarioak, kontrola eta hornidura ezartzen dituen. Araudi berri horrek aldaketa garrantzitsuak sartzen ditu kontsumoko uraren kontrolaren eta zaintzaren alderdi askotan. 2023an egindako ikuskapenen emaitzek erakusten dute aldi berri baten hasieran gaudela, eta inplikaturako eragile guztien ahalegin gehigarria beharko dela legedi berrian ezarritako neurriak pixkanaka ezartzeko.

16. taula. Egindako auditoretzen kopurua (2019-2023 aldia)

| Urtea | HLen auditoretzak | Aldekoak | Hobetzeko modukoak | Kontrakoak |
|-------|-------------------|-----------|--------------------|------------|
| 2019 | 70 | 55 (% 78) | 14 | 1 |
| 2020 | 56 | 50 (% 89) | 6 | 0 |
| 2021 | 50 | 46 (% 92) | 4 | 0 |
| 2022 | 74 | 67 (% 91) | 7 | 0 |
| 2023 | 69 | 53 (% 77) | 13 | 3 |

Iturria: Ingurumen Osasuneko Sistema Integratua.

17. taula. Egiatzapen analitikoaren analisien kopurua profil analitikoaren arabera (2019-2023 aldia)

| Urtea | Osoa | Araztegiko irteera-kontrola | Kontrola | Txorrota | Ikuskapena | Guztira |
|-------|------|-----------------------------|----------|----------|------------|---------|
| 2019 | 1554 | 7367 | 5071 | 3088 | 1885 | 18965 |
| 2020 | 1517 | 7731 | 5414 | 3053 | 1615 | 19330 |
| 2021 | 1606 | 7859 | 5566 | 3238 | 1979 | 20248 |
| 2022 | 1611 | 7199 | 5226 | 3395 | 1958 | 19389 |
| 2023 | 1651 | 7001 | 4445 | 3487 | 1819 | 18403 |

Iturria: EKUIS (EAEko Edateko Uraren Informazio Sistema).

3/2023 Errege Dekretuak aurreko taulan jaso ez diren analisi mota berriak ere txertatzen ditu. 2023an, profil «berri» horien 2.500 analisi inguru egin dira. Gainera, profil zehatzik gabeko 1.093 analisi egin dira hornidura-sistemen problematika espezifikoaren jarraipena egiteko, bai eta desinfekzioaren azpiproduktuen berariazko arazoak dituzten horni-lekuetan horiekiko esposizioa murrizteko azterlanak eta ikerketak ere.

Ur-kontsumoaren ondoriozko osasun-arriskuen zaintza aldatu egin da urteetan zehar, eta aurrerapen teknologikoen eta ezagutza zientifikoaren eragindako aldaketetara egokitu da. Horrela, EAEn kalitate-berme handia dago, gero eta konplexuagoak diren azpiegituretan eta tratamenduetan izandako hobekuntzari, kontzentrazio baxuagoetan kutsatzaile gehiago detektatzeko ahalmenari eta arriskuen kudeaketaren ikuspegian izandako aldaketei esker; hornidurei arriskuen eta kontrol-puntu kritikoaren analisiaren printzipioak txertatuta.

Hala ere, erronka berriak ditugu. Muturreko fenomenoak, hala nola uholdeak eta lehortekak, maizago gertatzen direnez, bitarteko eta baliabide berriak ezarri behar dira, kontsumoko uraren kalitatearen eskasia- edo narriadura-egoera posibleetara azkar egokitu ahal izateko.

Bestalde, ibaietan eta urtegieta mikroplastikoak eta «kutsatzaile emergenteak» daudenez, beharrezkoa da ura jatorrian kontrolatzeko neurriak indartzea, substantzia horiek ez dezaten kontsumoko uretan amaitu.

2020aren amaieran argitaratu zen Europako Parlamentuaren eta Kontseiluaren 2020ko abenduaren 16ko 2020/2184 (EB) ZUZENTARAUUA, giza kontsumorako uren kalitateari buruzkoa. Kontsumoko urari buruzko araudi guztia testu bakar batean bateratzen du. Zuzentarau hori 2021eko urtarrilean jarri zen indarrean, eta Estatuko ordenamendu juridikorako transposizioa 2023ko urtarrilean egin zen. Legeria berri hori indarrean jarzteak erronka berriak dakartza EAEko kontsumoko uraren kontrolean eta zaintzan. Ziklo berri bat hasi da, non uraren segurtasunaren prebentzio-ikuspegia garatu eta finkatzen baita, arrisku-faktoreetan eta inplikaturako eragile guztien arteko komunikazioan eta informazio-trukean oinarrituta. Araudi berriak behaketa-zerrendarako mekanismo bat ezartzen du kutsatzaile emergenteentzat, eta, horrez gain, kontsumoko uretan zaindu beharreko parametroen eta balio parametrikoen zerrenda eguneratzen du.

Hortaz, kontsumoko uraren kontrolaren eta zaintzaren fase berri batean sartzen ari gara, eta fase horretan gero eta beharrezkoagoa da uraren zikloaren kudeaketan esku hartzen duten eragile guztien lankidetzak eta koordinazio-ildoak sendotzea.

1.3. Bainu-urak

BAINU-GUNEAK

Bainu-guneak kontrolatzeko eta zaintzeko programa urtero egiten da, bainu-denboraldian, 45 bainu-gunetan eta 65 laginketa-puntutan.

| Lurraldea | Bainu-gunea | Laginketa-puntuak |
|-----------|-------------|-------------------|
| Araba | 5 | 5 |
| Bizkaia | 24 | 36 |
| Gipuzkoa | 16 | 24 |
| EAE | 45 | 65 |

Iturria: Ingurumen Osasuneko Sistema Integratua.

Bainu-guneen programaren helburu orokorra da aisialdirako gune horien erabilerarekin lotutako morbiditatea murriztea. Bainu-guneen baldintza higieniko-sanitarioak kontrolatzen dira, bai uraren kalitatea eta bai ingurune guztia, erabiltzaileen osasuna babesteko xedez.

Aplikatu beharreko araudia honako hau da:

- 2006/7/EE Zuzentaraua, bainu-uren kudeaketari buruzkoa

- 1341/2007 Errege Dekretua, urriaren Ilkoa, zuzentarauaren transposizioa
- Batzordearen Betearazpen Erabakia, 2011ko maiatzaren 27koa.

Erreferentzia tekniko gisa, OMEren gidak erabiltzen dira: «*Guidelines on recreational water quality: Volume 1 coastal and fresh waters (2021)*».

Honako jarduera hauek egin dira:

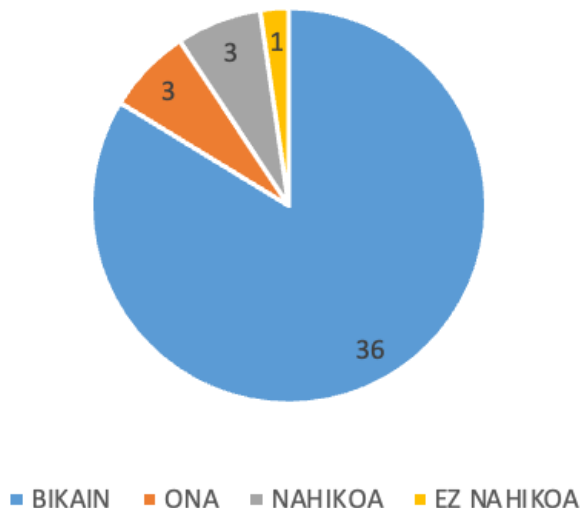
- Bainu-uren kalitatearen asteko kontrol analitikoak, araudiaren arabera nahitaezkoak diren parametro mikrobiologikoak zehaztuta: *Escherichia coli* eta hesteetako enterokokoak.
- Hondartzaren inguruneko baldintza higieniko-sanitarioak ebaluatzeko aldizkako ikuskapenak.
- Emaizta analitikoak jakinaraztea eta emaitza horien arabera bainatzeko gomendioa egitea kudeatzaileei (udalerrriak, foru-aldundiak, ur-partzuergoak), beste agintaritzak eskudun batzuei (URA-Uraren Euskal Agentzia, Ebroko Konfederazio Hidrografikoa) eta herritarrei oro har (web-orria, geoEuskadi eta Open Data). Koordinazioa eta lankidetzak dago kudeatzaileekin eta URA-Uraren Euskal Agentziarekin, kutsadura-gertakariak ikertzeko eta bainu-gunean bertan jendeari informazioa emateko jarduerak (kartelak, megafonia) garatu eta gauzatzeko. 2023ko apirilean, Osasun Publikoko Zuzendaritzaren eta URA-Uraren Euskal Agentziaren arteko lankidetzak hitzarmena argitaratu zen, bainu-uren jardueretarako.
- Egin beharreko jarduketak, SOS DEIEK, kudeatzaileek edo herritarrek gorabeheraren baten berri emanez gero. Behar izanez gero, osasunerako arriskutsuak izan daitezkeen egoeretan kautelazko neurriak hartzea.

18. taula. Analisisien, egindako ikuskapenen eta bainu-debekatuaren gertaeren kopurua, lurralde historikoaren arabera. EAE, 2023

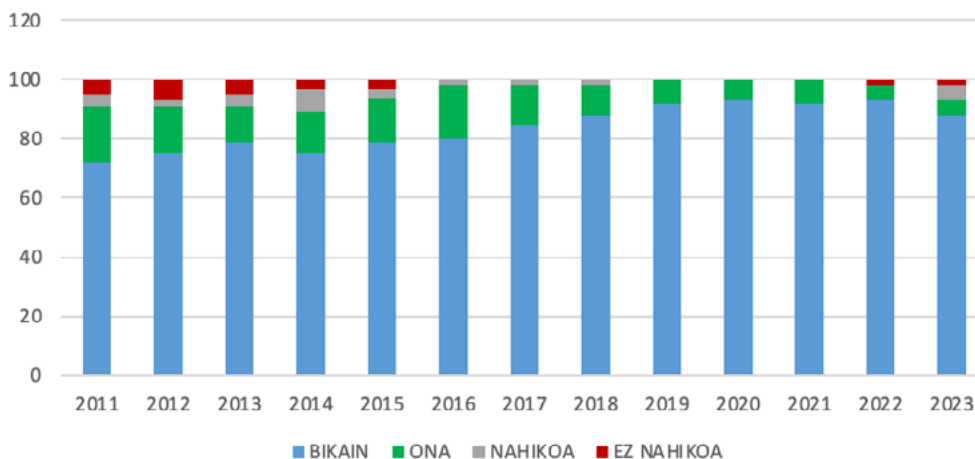
| Territorio/ Lurraldea | Nº Análisis/ Análisi kop. | Nº Inspecciones/ Ikuskapen kop. | Episodios de baño prohibido/ Bainu- debekuaren gertaerak |
|--------------------------|---------------------------------|---------------------------------------|--|
| Araba | 62 | 25 | 0 |
| Bizkaia | 791 | 134 | 47 |
| Gipuzkoa | 281 | 69 | 17 |
| EAE | 1134 | 228 | 64 |

Bainu-guneak azken 4 bainu-denboraldietako emaitzen arabera sailkatzen dira, 1341/2007 Errege Dekretuaren II. eranskinean ezarritako irizpideen arabera, eta kalitate eskasa, nahikoa, ona edo bikaina izan dezakete (19. irudia).

13. irudia. EAeko bainu-guneen azken sailkapena



14. irudia. Bainu-uraren kalitatearen bilakaera, laginketa-puntuaren arabera, %-tan



Eztabaida:

- 2023. denboraldian nabarmen antzeman dira klima-aldaketaren ondorioak. Uraren tenperaturaren igoerak (2022ko denboraldian baino 4 aste gehiago 21 °C-tik gora) prezipitazio-erregimenetan aldaketak ekarri ditu. Eurite ertain eta handiak, ekaitzak eta karabela portuguesaren eta marmoken presentzia ere areagotu egin dira. Fenomeno horiek eragin negatiboa izan dute uraren kalitatean; bainu-debekuaren gertakari askoz gehiago izan dira, eta bainu-gorabeherak eta -murrizketak nabarmen areagotu dira karabela portugesak eta marmokak daudelako.
- Baldintza horien ondorioz, hainbat laginketa-punturen urteko kalifikazioa aldatu egin da; eremu BIKAIN gutxiago daude (3 gutxiago), eta kalitate nahikoa edo

eskasa duten 4 bainu-gune gehiago, 1 gehiago beharrean. Oñatiko Usako bainu-guneko laginketa-puntua eskas gisa sailkatu da bigarren urtez jarraian, eta ezin da kudeaketa-neurri egokirik ezarri. Horregatik, bainu-guneen errolda ofizialean baja emateko eskatu da.

- Karabela portugesen agerpenaren aurrean jarduteko irizpideak argitaratu ziren, bainurako abisu eta murrizketa mailarekin. 241 abisu eta bainuzaleei egindako 74 ziztada erregistratu ziren uztaile eta abuztua bitartean, eta horietatik %15ek arta sanitarioa behar izan zuten.
- *Ostreopsis*aren zaintzari dagokionez, Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza entitate elkartu gisa sartu da proiektu honetan: *Ostreobila* - *Ostreopsis* spp mikroalga toxikoen aurkako borrokan erabakiak hartzen laguntzeko tresnen garapena. Proiektu hori 2024an eta 2025ean garatuko da. Egoeraren jarraipena egin da URA-Uraren Euskal Agentziak finantzatutako zaintza-planarekin Gipuzkoako 5 bainu-gunetan, eta prospekzio-laginketa bat egin da Bizkaiko beste 5 gunetan.
- 2023tik, mikroszistinen parametroa sartu da Arabako bainu-uren profil analitikoan, Uribarri Ganboako urtegiko ur kontinentaletako zianobakterioen jarraipena eta balorazioa egin ahal izateko.

IGERILEKUAK ETA UR-AISIAGUNEAK

Igerilekuen programak ibilbide luzea egina du EAEn, eta uraren kalitateari buruzko parametroen betetze-maila handia da.

Azken urteotan, hainbat alderdi hartu behar dira kontuan egindako lana baloratzeko orduan:

1. IAlde batetik, 2023an, programa osoa kudeatu da Ingurumen Osasunari buruzko Informazio Sistema berriaren bidez. Sistema horren barruan sartzen dira auditoretzak egitea eta instalazioaren arriskua ebaluatzea (egiturazko arriskua, historikoa eta kudeaketakoa), auditoretzak planifikatzea eta espedienteak elektronikoki izapidetzea.
2. Bestetik, ur-aisiaguneen mota berri bat instalatu da. Bertan, erabiltzaileak harreman zuzenekoa du ur birzirkulatzailarekin, non, igerilekuetan ez bezala, ez baitago urperatze-ontzirik (ur-aisiaguneak – UA). Gaur egun, eremu horiek ez dute legeriarik (nahiz eta Igerilekuen eta UAen Dekretua argitaratzeko lanean ari garen, Erabilera kolektiboko igerilekuen araudi sanitarioa onartzeari buruzko 32/2003 Dekretua ordeztzeko), eta, hala ere, gero eta ohikoagoak dira udalerrietan, eta, beraz, jarraipen espezifikoa behar dute. Instalazio horiek ere Ingurumen Osasunari buruzko Informazio Sistemaren bidez kudeatu dira.
3. Gainera, erabilera publikoko igerileku estali eta estali gabeetarako, aldizkako oinarritzko informazioa jakinarazteko prozedura gaitu da 2023an (ontzien uraren kalitatea adierazten duten parametroak —742/2013 Errege Dekretuaren IV. eranskina—). Prozedura elektronikoa horren bidez, instalazioek emaitzak

Osasun Publikoa eta Adikzioak. 2023 Txostena

Ingurumen Osasunari buruzko Informazio Sistemari deskargatzen dituzte, eta, ondoren, OPZk Osasun Ministerioaren aplikazioan (SILOE) kargatzen ditu.

4. Ezin izan da aurrera egin igerilekuei eta UAei buruzko dekretu berria argitaratzeko bidean.

Igerilekuen programan garatutako jardueren haritik, garrantzitsuena auditoretzak egitea da (auditoretza bakoitzean lagin-hartze bat barne) autokontrol-dokumentuaren ezarpen-maila eta haren eraginkortasuna baloratze aldera.

2023an, Ingurumen Osasunari buruzko Informazio Sistemari planifikatutako auditoretzen %99,23 egin dira.

UAen kasuan, instalazio sortu berriak dira. Hortaz, batzuek oraindik ez dute autokontrol-plan bat erabat ezarrita, eta, gainera, ez dute aerosolizazioko elementurik; horrek egiturazko arriskua areagotzen du. Denboran zehar jarraipena egin behar da instalazio horiei lotutako arriskuaren bilakaera behatzeko.

19. taula. Igerilekuetan eta ur-aisiaguneetan (UA) kontrolatu beharreko instalazio, auditoretza eta egindako laginketen kopurua, EAEko lurralde historikoaren arabera. 2023. urtea

| 2023 | | | | | | | |
|--------------------|---------------------------|---------------------------|---------|------------------------------------|--------------|--------------|-----------|
| N° (%) | Igerilekuak | | | | UA | | |
| | Instalazioak ¹ | Auditoretzak ³ | Laginak | Bestelako ikuskapenak ⁴ | Instalazioak | Auditoretzak | Laginak |
| Araba ¹ | 57 | 24 (% 42,11) | 38 | 4 | 1 | 1 | 3 |
| Bizkaia | 126 | 51 (% 40,48) | 182 | 5 | 5 | 4 | 5 |
| Gipuzkoa | 86 | 55 (% 63,95) | 123 | 2 | 8 | 4 | 5 |
| EAE | 299 | 130 (% 43,48) | 343 | 11 | 14 | 9 | 13 |

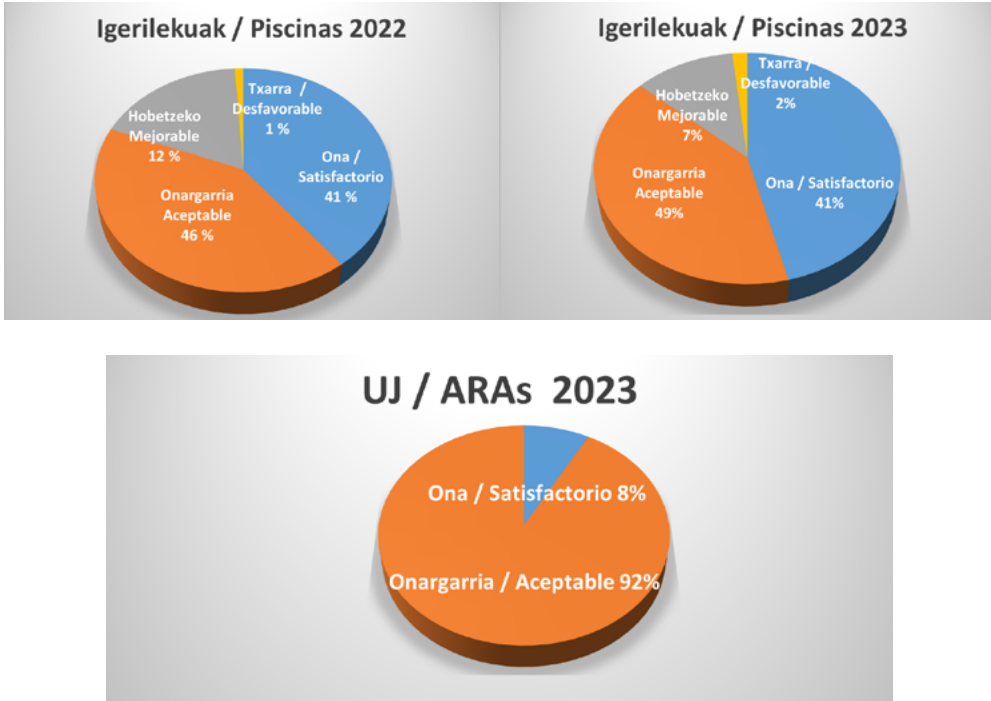
¹ Osasun Publikoko Zuzendaritzak ikuskatutako instalazioak (ez dira barne hartzen hiriburuetakoko udalek ikuskatutakoak).

² Araban Urduñako instalazioak sartzen dira.

³ Parentesi artean, ikuskatutako instalazioen ehunekoak erakusten da, guztizkoarekiko. Ez dira kontuan hartzen hobekuntzarako edo jarraipenerako auditoretzak edo ikuskapenak. Iturria: Ingurumen Osasunari buruzko Informazio Sistema.

⁴ Hobekuntzak kontrolatzeko ikuskapenak. 2023an ez dago ikerketa motarik (legionellosiaren kasuarekin lotuta).

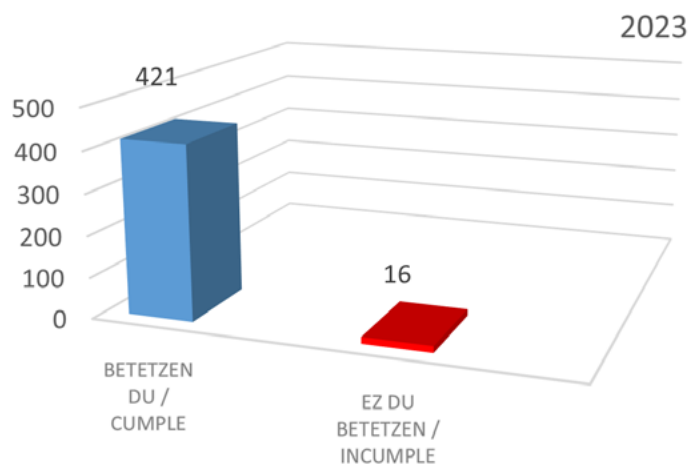
15. irudia. Instalazioen sailkapena, arriskuaren arabera¹



Iturria: Ingurumen Osasunari buruzko Informazio Sistema (datuak 3 lurralde historikoetako erabilera publikoko instalazioenak dira, hiriburuak kontuan hartu gabe).

2023an, egoera txarrean dauden instalazioen ehunekoa apur bat jaitsi dela ikusi da. Bestalde, instalazio egokien ehunekoa pixka bat jaitsi denez (%41etik %40,89ra), onargarritzat sailkatutako instalazioen ehunekoa %46tik %48,70era igo da.

16. irudia. Egindako analisien emaitzetan ezarritako irizpideak betetzea. EAE, 2023. urtea



Iturria: Ingurumen Osasuneko Unitateak (ez dira sartzen Bilboko, Donostiako eta Gasteizko udalek hartutako laginak; zuzenean kudeatzen dituzte).

Irizpide mikrobiologikoak betetzen ez dituzten ikuskapen-analisien ehunekoa %3,8ra jaitsi da (16 lagin ez-gai).

Azken urte honetako programetako beste jarduera batzuk hauek izan dira:

1. Udako denboraldirako instalazioek bidaltzen dituzten berriz irekitzeko eskaerak berrikustea, baita irizpide higieniko-sanitarioak betetzen dituztela azaltzen duen erantzukizunpeko adierazpena ere.
2. Soroslearen salbuespen-eskaerak izapidetzea.
3. Instalazioen titularren kontsultak, hauei buruz:
 - 3.1. Igerileku berriak eraikitzeko proiektua.
 - 3.2. Egin beharreko prozedurak eta izapideak.
 - 3.3. Sorosleen titulazioen baliozkotasuna.

Nabarmentzekoa da programa honetan ahalegin handia egin dela Ingurumen Osasunari buruzko Informazio Sistemari ezartzeko, instalazioen zaintza normaltasunez egiten zen bitartean.

1.4. Legionellosiaren prebentzioa eta kontrola

Legionellosia prebenitu eta kontrolatzeko programa establezimendu/instalazioen errolda batean oinarrituta diseinatzen da; *Legionella* zabaltzeko foku posible gisa duten arriskuaren arabera lehenesten dira horiek.

Aurreikusitako arriskuaren arabera, ikuskapen-auditoretzak maiztasun handiagoz edo txikiagoz egiten dira. 2023an programazio horrekin jarraitu da hozte-zirkuituen (HZ) instalazio erroldatueta, erabilera publikoko eraikinetako barruko ur-sareetan —ur bero sanitarioa (UBS) eta giza kontsumorako ur hotza (GKUH)—, iturri apaingarrietan (IA), kale-garbigailuetan (KGG), ibilgailu-garbitzietan (IG), lainoztagailuetan (LAIN) eta aspertsoreen batean (ASP).

20. taula. EAEko instalazioen 2023ko errolda, instalazio motaren arabera

| LH* | HZ | UBS | IA | KGG | IG | LAIN | ASP | GUZTIRA |
|-----------------|------------|------------|-----------|----------|-----------|----------|----------|-------------------|
| Araba | 92 | 106 | 0 | 1 | 9 | 9 | 0 | 217 % 16,5 |
| Bizkaia | 141 | 458 | 22 | 1 | 16 | 0 | 3 | 641 % 50,0 |
| Gipuzkoa | 133 | 266 | 8 | 2 | 26 | 0 | 0 | 435 % 33,5 |
| GUZTIRA | 366 | 830 | 30 | 4 | 51 | 9 | 3 | 1293 % 100 |

Iturria: Ingurumen Osasunari buruzko Informazio Sistema.

* EAEko Osasun Publikoko Eskualdeen Errolda, Bilbo, Donostia eta Gasteizko udaletakoak barne hartu gabe

2023an *Legionella* ugaltzeko arriskua duten instalazioetan egindako ikuskapen-auditoretzen eta laginen kopurua berriz hasi da zenbatzen, COVID-19aren ondoriozko

ezohiko pandemia-egoeraren ondoren. Kontroleko ikuskapen-auditoretzak (maiztasunen eta hobekuntzen ikuskapenak) Osasunari buruzko Informazio Sistema aplikazio informatikoak proposatzen ditu, kalkulaturako guztizko arriskuaren arabera. 2018an zehar eta 2020ra arte, erroldako instalazio guztiak zehaztu eta ikuskatu ziren (heren bat urteko) 2021ean arrisku osoaren kalkuluekin abiatu ahal izateko.

Ikuskapen-auditoretzetan, instalazioetan *Legionella* ugaltzeko dagoen arriskua neurtzen da. Instalazioen arrisku osoa kalkulatzeko, egiturazko baldintzak izaten dira kontuan, eta honako hauek lortzen dira: egiturazko arriskua (EA), instalazioaren kudeaketa-arriskua (KA), ikuskapen-auditoretzetatik lortua, eta instalazioaren arrisku historikoa (AH). Arrisku oso (AO) horren bidez, instalazioak honela sailkatzen ditugu: egokiak, onargarriak, hobetu daitezkeenak edo txarrak¹.

21. taula. EAEn erroldatutako instalazioen kopurua eta ehunekoa, *Legionella* ugaltzeko arriskuaren arabera

| ARRISKU OSOA | HZ | UBS | IA | KGG | IG | LAIN | ASP | GUZTIRA |
|------------------------------------|-------------------|-------------------|-----------------|----------------|-----------------|----------------|----------------|-------------------|
| Arina | 258 | 514 | 1 | 1 | 22 | 6 | 1 | 803 % 61,9 |
| Ertaina | 89 | 238 | 3 | 0 | 14 | 3 | 0 | 347 % 26,7 |
| Larria | 5 | 60 | 1 | 1 | 8 | 0 | 0 | 75 % 5,8 |
| Oso larria | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 % 0,2 |
| Kalkulatutako arriskurik ez | 6 | 19 | 26 | 3 | 14 | 0 | 2 | 70 % 5,4 |
| GUZTIRA | 359 % 27,6 | 833 % 64,2 | 31 % 2,4 | 5 % 0,4 | 58 % 4,5 | 9 % 0,7 | 3 % 0,2 | 1298 % 100 |

Iturria: Ingurumen Osasuneko Sistema Integratua.

* EAeko Osasun Publikoko Eskualdeen Errolda, Bilbo, Donostia eta Gasteizko udaletakoak barne hartu gabe.

Arrisku osoaren (AO) aldetik, EAEn *Legionella* ugaltzeko arriskua duten instalazio gehienak (%88,6) arrisku ertainaren (%26,7) edo arinaren (%61,9) barruan daude.

22. taula. KONTROL motako ikuskapenak (maiztasunak eta hobekuntzak) 2023an, kalkulaturako arriskuarekin

| ARRISKU OSOA | HZ | UBS | IA | KGG | IG | LAIN | ASP | GUZTIRA |
|-------------------|-------------------|-------------------|----------------|----------------|-----------------|----------------|----------------|-------------------|
| Arina | 97 | 154 | 1 | 0 | 10 | 0 | 1 | 263 % 53,2 |
| Ertaina | 53 | 114 | 5 | 0 | 8 | 1 | 0 | 181 % 36,6 |
| Larria | 4 | 35 | 2 | 2 | 3 | 0 | 0 | 46 % 9,3 |
| Oso larria | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 4 % 0,8 |
| GUZTIRA | 155 % 31,3 | 305 % 61,7 | 8 % 1,6 | 2 % 0,4 | 21 % 4,2 | 2 % 0,4 | 1 % 0,2 | 494 % 100 |

Iturria: Ingurumen Osasunari buruzko Informazio Sistema.

Kontrol motako ikuskapenen kopuruari dagokionez, erroldaren instalazio mota bakoitzaren ehunekoaren antzeko proportzioan egin da; kontrol motako ikuskapenen % 61,7 UBS instalazioei egin zaizkie, eta % 31,3 HZ instalazioei.

23. taula. Egindako ikuskapenak, guztira, motaren arabera

| EGINDAKO DOKUMENTU MOTAKO IKUSKAPENAK, GUZTIRA | | | | | | |
|--|------------|------------|-----------|-----------|------------|----------------|
| EGINDAKO IKUSKAPEN KOP. | HZ | UBS | IA | IG | KGG | GUZTIRA |
| ALDEKOA | 53 | 3 | 13 | 1 | 0 | 70 |
| KONTRAKOA | 3 | 3 | 6 | 0 | 0 | 12 |
| GUZTIRA | 57* | 6 | 19 | 1 | 0 | 83 |
| EGINDAKO LAGIN-HARTZE MOTAKO IKUSKAPENAK, GUZTIRA | | | | | | |
| EGINDAKO IKUSKAPEN KOP. | HZ | UBS | IA | IG | KGG | GUZTIRA |
| | 21 | 5 | 6 | 1 | 3 | 37 |
| EGINDAKO IKERKETA MOTAKO IKUSKAPENAK, GUZTIRA | | | | | | |
| EGINDAKO IKUSKAPEN KOP. | HZ | UBS | IA | IG | KGG | GUZTIRA |
| | 17 | 8 | 0 | 0 | 1 | 26 |

* HZ: kalifikatu gabeko zirkuitu bat dago, dokumentu-ikuskapena egin zenean erabileraz kanpo zegoelako.

2023an kontrol motako 475 ikuskapen planifikatu dira (maiztasunak kontrolatzeko 417 eta hobekuntzak kontrolatzeko 58). 2023an Ingurumen Osasunari buruzko Informazio Sistema aplikazioarekin planifikatutako maiztasunen ikuskapen-auditoretzen ehunekoa (%32,2) aurreko urteetakoaren antzekoa da: 2021 (%42) eta 2022 (%32,2).

502 ikuskapen egin dira (440 maiztasunekoak eta 62 hobekuntzakoak), eta 8 kalkulaturako arriskurik gabe. 2021ean, 577 ikuskapen egin ziren (546 maiztasunekoak eta 31 hobekuntzakoak) eta 2022an 548 egin ziren (478 maiztasunekoak eta 70 hobekuntzakoak).

2023an, UBS instalazioa duen establezimendu bati zehapen-espeditatea izapidetu zaio.

Ikuskapen-auditoretzetan, egituraren egoera kontrolatu eta instalazioak mantentzeko programa gauzatzeari aparte, ikuskapen-kontrol analitikoak egiten dira, instalazio horien kolonizazio-maila jakin, eta jarduketa zuzentzaileak behar ote diren aztertze aldera.

2023an, 1.538 ingurumen-lagin planifikatu dira *Legionella* aztertzeko. 1.693 analisi egin dira, eta laginak *Legionellaren* programan erroldatutako establezimendu mota desberdinetan eta igerileku-programako aerosol-elementuetan (spak edo antzekoak eta jolasguneak) hartu dira. Horietatik 220k emaitza positiboak izan dituzte, hau da, guztizkoaren %13k, eta ehuneko hori 2021 eta 2022koaren berdina da.

24. taula. EAEn 2023an egindako *Legionellaren* kontrol analitikoaren kopurua, instalazio motaren (LK) eta *Legionella* detektatu den laginen kopuruaren (LK+) arabera

| LH / INSTALAZIO MOTA | ARABA | | BIZKAIA | | GIPUZKOA | | EAE | |
|--------------------------|------------|-----------|------------|-----------|------------|-----------|-------------|------------|
| | LK | LK+ | LK | LK+ | LK | LK+ | LK | LK+ |
| HZ | 60 | 6 | 126 | 19 | 151 | 22 | 337 | 47 |
| UBS | 170 | 40 | 572 | 78 | 332 | 37 | 1074 | 155 |
| IA | 0 | 0 | 0 | 0 | 11 | 2 | 11 | 2 |
| KGG | 2 | 1 | 5 | 0 | 8 | 1 | 15 | 2 |
| IG | 8 | 0 | 3 | 0 | 21 | 2 | 32 | 2 |
| LAIN | 2 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 |
| ASP | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| Kasuen ikerketa | 12 | 0 | 55 | 0 | 153 | 11 | 220 | 11 |
| Programa, GUZTIRA | 254 | 48 | 763 | 97 | 676 | 75 | 1693 | 220 |

Iturria: Ingurumen Osasunari buruzko Informazio Sistema.

LK: Legionellaren laginen kopurua.

LK+: Legionellaren lagin positiboaren kopurua.

EAE-N AITORTUTAKO LEGIONELLOSI KASUEN INGURUMEN AZTERKETA

Legionellosi kasuak jakinarazi ostean, ingurumen-ikerketa egiten da, infekzioaren sorburu izan daitekeen fokua antzemate aldera. Inkesta epidemiologikoak emandako informaziotik abiatuta esposizio arriskutsua izan duten instalazioak identifikatzen diren kasuetan, instalazio horien mantentze-egoera gainbegiratzen da eta, hala badagokio, kontrol analitikoak egiten dira. Hala ere, infekzio-fokua oso gutxitan identifikatzen da, ingurumenarentzat arriskutsua den esposizioa identifikatzen ez delako edo ikertutako instalazioetan *Legionellaren* presentzia detektatzen ez delako edo, detektatzen denean, ez dagoelako lagin biologikorik ingurumenekoekin alderatzeko.

2023an jakinarazitako *Legionella* kasuen azterketak direla-eta, 83 dokumentu-ikuskapen eta 26 ikerketa mota egin dira, eta 353 ur-lagin hartu dira: horietako 129 zenbait kasuren egoitzetako UBSetan edo inkesta epidemiologikoetan aitortutako beste instalazio batzuetan, eta gainerakoak, alegia, 224, erroldatutako instalazioetan. Guztizkotik 29 positiboak izan dira.

25. taula. EAEn 2023an egindako *Legionella* ikuskapenen eta analisisen kopurua, legionellosi kasuen jakinarazpenen arabera

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|--|------|------|------|-------|--------|-------|-------|------------------------------|-------------|---|---|---|---|---|---|---|-----------|
| 2023an EAEn ikertutako kasuen kop. | | | | | | | | | | 138* | | | | | | | | |
| Legionellosi kasuengatik ikertutako instalazioen kop. | | | | | | | | | | 222 | | | | | | | | |
| KASUEN instalazioak: UBS / GKUH / LAIN / ASP / bestelakoak | LEGIONELLAREN PROGRAMAN ERROLDATUTAKO INSTALAZIO IKERTUAK | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | UBS | HZ | IA | IG | KGG | LAIN | ASP | SPA | UJE | | | | | | | | | |
| 60 | 17 | 105 | 30 | 4 | 3 | | 3 | 3 | 1 | | | | | | | | | |
| EGINDAKO ANALISIEN KOP. | | | | | | | | | | 353 | | | | | | | | |
| Kasuen instalazioak | + UBS | + HZ | + IA | + IG | + KGG | + LAIN | + ASP | + SPA | + Positiboak, guztira | | | | | | | | | |
| 129 | 6 | 54 | 8 | 134 | 11 | 8 | 1 | 10 | 0 | 11 | 1 | 1 | 1 | 4 | 0 | 2 | 1 | 29 |

UBS: ur bero sanitarioa HZ: hozte-zirkuitua IA: iturri apaingarria IG: ibilgailu-garbitegia KGG: kale-garbigailuak.

ASP: aspertsorea SPA: spa edo hidromasajea UA: ur-aisiagunea.

* 4 kasu multzo: 30, 12, 6 eta 5 kasukoak.

1.5. Produktu kimikoak

Produktu kimikoen eta bioziden kontrol sanitarioaren bidez, horiekiko esposizioak giza osasunean eragiten dituen kalteak prebenitu eta mugatu nahi dira. Alor horretan, produktuen merkaturatzea kontrolatzen da, hala badagokio, kasuan kasuko erregistroen egokitasun legala egiaztatuta, bai eta etxeko erabiltzaile, erabiltzaile profesional eta industrialentzako informazio-sistemen ere. Beharrezkoa izanez gero, produktua geldiarazten edota merkatutik ateratzen da, harik eta gabeziak zuzendu arte. Beste alde batetik, honako enpresa hauen kontrola egin da: nekazaritzakoak ez diren pestizidak eta jarduera biozidako produktu kimikoak baliatzen dituzten fabrikazio, merkaturatze edota tratamendu-zerbitzuetako enpresak (Establezimendu eta Zerbitzu Bioziden Erregistro Ofiziala – EZBEO).

Estatuko Produktu Kimikoen Alerta Sareko Produktu Kimikoei buruzko Informazioa Azkar Trukatze Sistemaren (PKIATS) bidez, Osasun Ministerioko eta bestelako autonomia-erkidegoetako jakinarazpenak jasotzen dira eta, era berean, EAEn jazotzen diren gertakarien berri ematen da. Alerta horiek, funtsean, biozida zein beste produktu kimikoen merkaturatzean edo aplikazioan dauden irregulartasunei dagozkie, produktu horien etiketetan edo segurtasuneko datuen fitxetan dauden gabeziei.

2023an, lantaldeak Ingurumen Osasunari buruzko Informazio Sistemari produktu kimikoen eta bioziden modulua garatzen parte hartu du.

Eusko Legebiltzarreko kontratazio-mahairako txosten bat idazten parte hartu da, Bizkaiko garbiketa-enpresek bioziden, REACH eta CLP araudiaren alderdiei buruz egindako erreklamazio bati buruzkoa.

Bilerak egin dira sektoreko ordezkariekin (ANECPLA), parte hartu ahal izateko edo prestakuntza-jarduerak antolatu ahal izateko.

26. taula. Produktu kimikoak zaindu eta kontrolatzearen inguruko jarduketak. EAE, 2017-2023

| | | JARDUKETAK | | | | | | |
|--|------------------------------|------------|------|------|------|------|------|------|
| | | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| EZBEO erregistroa¹ | Izen-emateak/aldaketak/bajak | 56 | 69 | 72 | 29 | 48 | 56 | 28 |
| | Ikuskapenak | 38 | 40 | 47 | 20 | 71 | 111 | 55 |
| PKIATS alerta-sarea² | Tramitatutako alertak | 32 | 28 | 16 | 22 | 11 | 26 | 22 |
| | Sortutako alertak | 1 | 10 | 2 | 3 | 1 | 3 | 3 |
| | Geldiarazitako produktuak | 0 | 1 | 0 | 7 | 1 | 0 | 0 |
| | Merkatutik kendutakoak | 4 | 1 | 1 | 10 | 1 | 1 | 0 |
| | Zehapen-espeditentak | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |

¹ EZBEO (Establezimendu eta Zerbitzu Bioziden Erregistro Ofiziala) (Iturria).

² PKIATS (Produktu Kimikoei buruzko Informazioa Azkar Trukatze Sistemak) (Iturria).
Iturria: Ingurumen Osasuneko Unitateak.

1.6. Beste jarduketa batzuk

1.6.1. Ingurumen-prozedurei buruzko txosten sanitarioak

Euskadiko Ingurumen Administrazioaren abenduaren 9ko **10/2021 Legearen IV. tituluak** ingurumenean eragina duten jarduerak arautzen ditu, ingurumenean esku hartzeko lau araubideren bidez, jarduera horiek ingurumenean eta giza osasunean duten eragin handiago edo txikiagoan oinarrituta:

1. **Ingurumen-baimen bateratuak - IBB** (legearen I.A eranskinetako jarduerak eta instalazioak)
2. **Ingurumen-baimen bakarrak - IBBAK** (legearen I.B eranskinetako jarduerak eta instalazioak)
3. **Jarduera sailkatuaren lizentziak - JSL** (legearen I.C eranskinetako jarduerak eta instalazioak)
4. **Jarduera sailkatuaren aurretiazko jakinarazpena** (legearen I.D eranskinetako jarduerak eta instalazioak)

Legeak ezartzen duenez, prozedura horien barruan (jarduera sailkatuaren aurretiazko jakinarazpenean izan ezik), ingurumen-organoak nahitaezko txosten sanitario loteslea eskatu behar du, jendaurreko informazioaldiarekin batera (III. kapitulua, 39. artikulua eta IV. kapitulua, 51. artikulua).

Lege horren V. titulua plan, programa eta proiektuen **ingurumen-ebaluazioei**, horien aldaketei eta berrikuspenei buruzkoa da, baldin eta ingurumenean eragin nabarmenak izan baditzakete. Mota hauetakoak izan daitezke:

1. **Proiektuen ingurumen-inpaktuaren ebaluazioa (IIE)**
2. **Plan eta programen ingurumen-ebaluazio estrategikoak (IEE).**

Prozedura bietan, espedientea izapidetzen duen organoak **eragindako administrazio publikoei egin beharreko kontsultak** izapidetzea arautzen da (Ingurumen-ebaluazioari buruzko abenduaren 9ko 21/2013 Legearen 30. eta 37. artikulua eta 10/2021 Legearen 73. eta 77. artikulua). Horren ondorioz, eskumen substantiboak dituen organoak, normalean ingurumen-organoak, kontsulta egiten dio Osasun Sailari espediente horiei buruz. 2023an, 135 espediente inguru jaso dira.

Kasu guztietan, txosten tekniko-sanitario horiek guztiak hiru lurraldeetako Osasun Publikoko Zuzendariordetzetako Ingurumen Osasuneko zerbitzuek egiten dituzte, eta kasu batzuetan, Osasun Publikoko Eskualdeek (LAC Gipuzkoan).

Gaur egun, hauen txostenak egiten dira:

- IBB, IBBAK eta LAC espedienteak (txostena nahitaezkoa eta loteslea da)
- IEE edo IIE espediente batzuk, beren izaeragatik ingurumen-osasunean ditugun eskumenei dagokienez eragin edo harreman handiagoa izan dezaketela uste denean, eta Trantsizio Ekologikoko Ministerioak edo beste ministerio batzuek izapidetutakoak.

2023an, ingurumen-osasunetik gidalerroak eta tresnak ezarri dira, prozedura guztietan txosten horiek egitea normalizatu eta errazteko, baina, bereziki, ingurumen-ebaluazioetan. 2024an lan horrekin jarraituko dugu, eta gida bat idaztea aurreikusten da.

27. taula. Ingurumen-prozeduretan egindako txostenak

| Jarduketak | | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--|-----------|------|------|------|------|------|------|----------|
| Jarduketa sailkatuaren lizentzia. | Txostenak | 356 | 371 | 355 | 299 | 324 | 171 | 215 |
| Ingurumen-baimen bateratuak+ Ingurumen-baimen bakarrak | Txostenak | 17 | 29 | 7 | 12 | 28 | 43 | 29 +2 |
| Ingurumen-ebaluazioak | Txostenak | 80 | 103 | 67 | 53 | 45 | 19 | 20 |

Ingurumen-baimen bateratuak+ Ingurumen-baimen bakarrak: epigrafe horretan sartzen dira: eskaera berriak, funtsezkoak ez diren aldaketak (FEA), funtsezko aldaketak (FA) eta teknika erabilgarri onenen berrikuspenak (TEO).

Ingurumen-ebaluazioak: epigrafe horretan sartzen dira: ingurumen-inpaktuaren ebaluazio sinplifikatuak (IIES), ingurumen-inpaktuaren ebaluazio arruntak (IIEA), ingurumen-ebaluazio estrategiko sinplifikatuak (IEES), ingurumen-ebaluazio estrategiko arruntak (IEEA) eta irismen-dokumentuaren eskaerak (IIED eta IEED).

LURRALDE-ANTOLAMENDUA

Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza Euskal Autonomia Erkidegoko Lurralde Antolamenduaren Batzordearen parte da. EAEko lurralde-antolamenduari dagokionez, organo hori da EAEko administrazioko aholku- eta koordinazio-organo gorena.

1.6.2. Hondakin sanitarioak

[21/2015 Dekretuak](#), [martxoaren 3koak](#), Euskal Autonomia Erkidegoko hondakin sanitarioak kudeatzeari buruzkoak, ezabatu egin zuen hondakin sanitarioen ekoizleek hondakin sanitarioak kudeatzeko plan bat izateko zuten betebeharra, osasungintzako eta ingurumeneko agintaritza eskudunek onetsia. Hondakin sanitario arriskutsuen ekoizleek, gainerako hondakin arriskutsuen ekoizleek bezalaxe, «komunikazio» bat egin beharko dute Hondakin eta lurzoru kutsatuen [uztailaren 28ko 22/2011 Legean](#) ezarritako eran, ingurumen-organoak EAEko Hondakinen Ekoizpen eta Kudeaketaren Erregistroan inskriba ditzan. Gaur egun, komunikazio hori automatizatuta dago egoitza elektronikoaren «(0106001) Hondakin sanitarioen ekoizleen komunikazioa» prozeduran, eta, beraz, Ingurumen Osasunaren arlotik ez da inolako jarduketarik egin behar.

1.6.3. Hilondoko osasungarritasuna

Ehorztetxe, hilerri, beilatoki eta errausketa-labeen baimenak lortzeko espedienteak izapidetu dira, bai eta hilotzak, giza hondakinak eta hilotzen hondakinak lekuz aldatzekoak ere.

28. taula. Hilondoko osasungarritasunari buruz izapidetutako espedienteak. EAE, 2017-2023

| JARDUKETAK | | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|------------------------------------|----------------------------|------|------|------|------|------|------|------|
| Hilondoko osasungarritasuna | Egindako txostenak | 11 | 5 | 2 | 2 | 0 | 5 | 0 |
| | Ikuskapenak | 6 | 4 | 5 | 3 | 6 | 2 | 0 |
| | Hilerrien baimenak | 9 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| | Errausketa-labeen baimenak | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 |
| | Beilatokien baimenak | 1 | 2 | 9 | 5 | 8 | 2 | 1 |
| | Zehapen-espedienteak | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

Iturria: Ingurumen Osasuneko Unitateak.

1.6.5. *Aedes* eltxo inbaditzaileen zaintza

Aedes spp generoko eltxoen zaintza «Denge, Chikungunya eta Zika bektoreek transmititutako gaixotasunen aurrean prestatzeko eta erantzuteko plan nazionalaren» barruan dago.

Gaixotasun horiek arbobirosi deitzen dira, eta *Aedes albopictus* espezieko eltxoen bidez transmititzen dira batez ere. Dena den, *Aedes japonicus* birus horien bektore potentziala izan daitekeela ere uste da, eta *Aedes albopictus* leku batera iritsi izanaren adierazle ona izaten ari da.

Osasun publikoan duten garrantzia gaixotasun horiek agertzean datza; lehen beste latitude batzuetara zeuden mugatuta.

EAEEn, Arbobirosia eta *Aedes* spp eltxo inbaditzaileei lotutako beste osasun-arrisku batzuk zaintzeko eta kontrolatzeko 2023-2025 programak jarduketa-plan/estrategia bat ezartzen du, eta horren ardatza zaintza eta kontrola koordinatzeko erakundearteko organo bat sortzea da, inplikaturako eragile nagusien arteko lankidetzak sustatuko duena (osasun publikoa, NEIKER, ingurumena, udalak, foru-aldundiak...). Koordinazio-talde hori 2023ko azaroan eratu zen.

2023an, zaintza entomologiko aktiboarekin jarraitu da, EAEEn biztanle gehien duten udalerrietako hiriguneetan eta hiri-inguruetan obitranpak ipinita. 97 laginketa-eremu hautatu dira EAEko 45 udalerritan. Laginketak maiatzetik azarora bitartean egin dira, alegia, bektorearen jarduera handieneko hilabeteetan.

Berrikuntza gisa, 2023an 4 eremu **zelatari** gehitu dira: 2 Gipuzkoan (Irun eta Donostia) eta 2 Bizkaian (Gernika eta Trapagaran). Eremu horietan 12 hilabetez egin da laginketa, ohiko hiletatik kanpo *Aedes*en jarduerarik detektatzen den jakiteko.

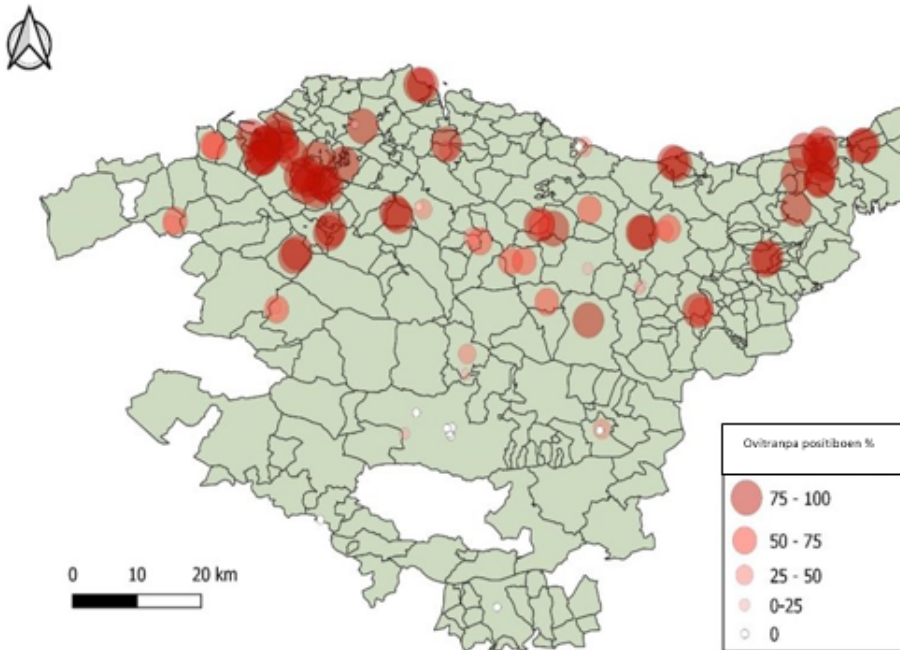
Espeziearen presentzia baieztatzeko, bildutako arrautzak inkubatu eta helduak identifikatzen dira, bai morfologikoki, bai metodo molekularrekin (PCR). Bai obitranpetako arrautzen zenbaketa, bai espezieen identifikazioa NEIKERen egiten da.

Mosquito alert app-aren bidez, zaintza entomologiko pasiboa egiten da. Kasu horretan, herritarrek detektatzen eta jakinarazten dute eltxo tigreia, aplikazioaren bidez.

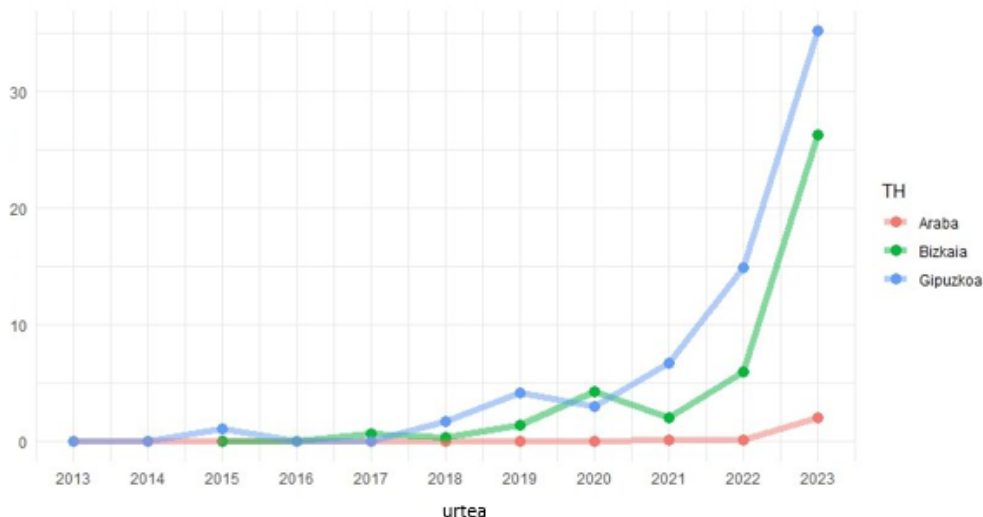
EMAITZAK

Guztira 43 udalerrik (%95,5, hots, 43/45) izan zituzten emaitza positiboak *Aedes* spp generoaren presentziari dagokionez. Bi udalerritan bakarrik ez zen hauteman (Rivabellosan eta Guardian), biak Araban. 2022an bezala, EAEn eltxo inbaditzaileak asko zabaldu direla egiaztatuta da, eta hazkunde nabarmena izan da 2023an, obitranpa eta laginketa-eremu positiboaren kopuruari erreparatuta. 2023ko udako ingurumen-baldintzak oso onuragarriak izan dira, batez ere *Ae. albopictus*entzat, eta arrautza-kopuru handia egon da oholtxo bakoitzeko.

17. irudia. *Aedes* spp eltxo inbaditzaileen banaketa, laginketa-eremuaren arabera. Koloreak adierazten du zenbat arrautza dauden oholtxo bakoitzean, eta tamainak, berriz, eremu bakoitzeko obitranpa positiboaren ehunekoa esaten du



18. irudia. Oholtxo bakoitzeko arrautzen batezbestekoaren bilakaera 3 lurralde historikoetan



2023an, 61 arbobirosi kasu jakinarazi dira gizakietan (46, 2022an), guztiak inportatuak, alegia, infekzioa atzerrian gertatu zen eta pazienteak EAera itzultzean garatu zuen gaixotasuna. Denge gaixotasuna jakinarazi da kasu gehienetan (61 kasuetatik 47).

Bektorearen eta paziente biremikoaren aldi bereko presentziak gora egiteko joera du, alde batetik, EAeko klima-baldintzak aldatu direlako, eta, horrek eltxoa eremu gehiagotan eta denbora luzeagoan egotea errazten duelako, eta, bestetik, gaixotasun horiek aktiboki transmititzen diren eremuetatik datozen bidaiarien fluxua handitu delako.

Horrela, bada, 2023an, Osasun Publikoko Zuzendaritzak, NEIKER (Nekazaritza Ikerketa eta Garapenerako Euskal Erakundea) eta BCAM (Basque Center for Applied Mathematics) entitateen laguntzarekin, EAeko lurralde-sailkapenerako sistema bat landu eta ezarri du, *Aedes* eltxoek transmititutako arbobirusen bidezko infekzioen arriskua oinarri hartuta. Sistema horrek orientabide gisa balioko du hurrengo urteetako lan-planerarako, infekzio horiek prebenitzeko eta kontrolatzeko jarduketegi begira.

1.7. Ingurumen-osasunaren laburpena

Ingurumen-osasuneko programen jarduera-adierazleen arabera, programatutako jardueren gauzatze-maila handia da. 2022ko amaieran eta 2023ko urtarrilean *Legionellaren* eta kontsumoko uraren araudi berriak argitaratu zirenez, bi programa horien jarduerak areagotu egin dira 2023an, eta, ondorioz, baita ahalegin administratiboa eta horretara bideratutako baliabideak ere.

Ingurumen-osasuneko programek, operadoreek eta beste administrazio batzuek kontsumoko uren, legionellosiaren kontrol eta prebentzioaren, bainu-guneen eta

igerilekuen arloan egindako jarduketei esker; babes-maila handiak lortu dira osasunaren ingurumen-faktore horiei dagokienez.

Bestalde, badira gaur egun araudi sanitario propiorik ez duten eta osasunean eragin handiagoa duten beste ingurumen-faktore batzuk (klima-aldaketa, airearen kalitatea, zarata, substantzia kimikoekiko esposizioa, giza biomonitorizazioa, antimikrobianoekiko erresistentziak, hiri-antolamendua...). Egoera horren ondorioz, ingurumen-osasunaren arloa saiatu da baliabideak eta administrazio-ahalegina EAeko biztanleriaren osasuna hobetzera bideratzen, eta arlo horietan zenbait jarduketa hasi ditu.

Airearen eta uraren kalitatearen (kontsumorako zein bainurako) bilakaera oso positiboa izan da azken urteotan; airearen kalitateak osasunean duen eragin negatiboa murrizteko tarte handiagoa du oraindik. Legionellosiaren kontrolaren eta prebentzioaren kasuan ere babes-maila handia lortu da, baina ahaleginari eutsi behar zaio instalazioen mantentze egokia ziurtatzeko eta, horrela, kasuak eta agerraldiak prebenitzeko.

Laburbilduz, ikusten da aldaketa-egoera bat izaten ari garela; izan ere, alde batetik, babes-maila handia lortu da tradizioz ingurumen-osasunean kontrolatu diren faktoreetan (kontsumoko ura, bainu-urak, legionellosiaren kontrola eta prebentzioa, bioziden erabileraren kontrola...), baina osasunean arrisku edo inpaktu handiagoa duten beste faktore batzuk agertzen ari dira. Osasunaren ingurumen-baldintzatzaileen aldaketa hori klima-aldaketarekin, hiri-antolamenduarekin, bizimoduarekin eta globalizazioarekin lotzen da. Horren ondorioz, muturreko tenperaturek, espezie inbaditzaileek, airearen kalitateak, antimikrobianoekiko erresistentziak eta abarrek garrantzi handiagoa hartzen dute ingurumen-osasunean, eta «osasun bakarraren» printzipiotik heldu behar zaie, pertsonen, animalien eta ingurumenaren osasunaren arteko elkarrekintza kontuan izanda.

2. Elikadura-osasuna

1.1. Elikagai-establezimenduetako jarduerak

Giza kontsumorako erabiltzen diren ia elikagai guztiek animalia- edo landare-jatorria dute, eta mikrobio-karga aldatzailea garraia dezakete —elikagaien kalitatean eragiteko gai da—, edo patogenoa —osasun-arazoak sortzeko gai da—. Gainera, ondoren egiten zaizkien eraldaketa- edo merkaturatze-eragiketek, prebentzio-neurri egokiak hartzen ez badira, lehendik dagoena kutsatu edo larriagotu dezakete.

Arrisku mikrobiologiko horiekin batera, arrisku fisiko edo kimiko posibleen katalogo zabal bat ere badago, eta horrek elikagai-higienean kontu handigoz jarduteko beharra nabarmentzen du. Elikagai-higienetzat jotzen da elikagaiak prestatzeko, eraldatzeko, fabrikatzeko, ontziratze, biltegiratze, garraiatze, banatzeko, manipulatzeko eta saltzeko edo kontsumitzailea hornitzeko fase bakoitzean, alde batetik, segurtasuna eta

osasungarritasuna bermatzeko beharrezko diren neurri guztiak hartzea, eta, bestetik, trazabilitatea bermatzekoak, aurreko faseetan zehar:

Horrez gain, EBn 90eko hamarkadan izan ziren elikagai-krisiek, elikagaien ekoizpen- eta banaketa-katea konplexuago bihurtzeak, elikakatean produktu berriak sartzeak eta kontsumitzaileek merkatuak eskaintzen dituen elikagaien kalitateari/segurtasunari buruz dituzten eskakizun handiagoek agerian utzi zuten elikagaien segurtasunari buruzko Europar Batasuneko araudiak gabeziak zituela.

Bestalde, Europar Batasunaren Funtzionamenduari buruzko Tratatuak (EBFT) gizakien eta animalien osasunaren eta ingurumenaren babes-maila handia bermatzea eskatzen du. Helburu hori lortzeko, azken buruan giza osasuna babestea xede duten neurriak hartu behar dira, eta Europar Batasunak kontsumitzaileen babes-maila handia lortzen lagundu behar du, barne-merkatua gauzatzearen esparruan hartzen dituen neurrien bidez.

Agindu horiek garatze aldera, EBk sistema harmonizatu bat ezarri du, 178/02 (EE) Erregelamenduan oinarritzen dena. Arau komun batzuen bidez garatu da, elikagaiak eta pentsuak seguruak eta osasungarriak direla bermatzeko eta nekazaritzako elikagaien katearen segurtasunean edo kontsumitzaileen interesen babesean (elikagaiei eta elikadura-informazioari dagokienez) eragina izan dezaketen jarduerak zehaztutako baldintzen arabera egiten direla bermatzeko.

Sistema horren abiapuntua da operadoreek, beren eskumeneko ekoizpen, eraldaketa eta banaketa fase guztietan, beren jarduerak gauzatzeko legeriak ezarritako baldintzak betetzen dituztela bermatu behar dutela, HACCP sistemaren eta higiene-jardunbide egokien printzipioetan oinarritutako autokontrol-sistema bat ezarrita. Era berean, Europar Batasunak nekazaritzako elikagaien kateari buruz duen legeria betearazteko erantzukizuna estatu kideei dagokie, eta horien agintaritza eskudunek kontrolatzen eta egiaztatzen dute, kontrol ofizialak antolatuta, dagozkion baldintzak benetan errespetatzen eta aplikatzen direla.

2.1.1. Elikagai-establezimenduen kontrola

EAEko elikagai-establezimenduak kontrolatzeko programak ikuskapenak egitea du helburu, horietako bakoitzak duen arrisku sanitarioa dela-eta beharrezkoa den maiztasunaz.

Gaur egun, EAEko elikagai-establezimenduak bost taldetan sailkatuta daude, euren arrisku-maila globalaren (kontrol-maiztasunak zehazten dituena) eta baldintza higieniko-sanitario partikularren arabera (horiek establezimenduen hobekuntza-aukera zehazten dute).

Baldintza higieniko-sanitarioak hobetzearen bidez, elikagaiestablezimenduen eta horiek prestatzen edo merkaturatzen dituzten elikagaien kalitate sanitarioa hobetuko da, besteak beste. Izan ere, horixe da kontrol-programaren lehentasunezko helburua. Establezimenduak irizpide hauen arabera sailkatzen dira:

1. Manipulatzen diren elikagaiak (arrisku handienetik hasita).
2. Egiten den jarduera mota (zenbat eta gehiago manipulatu, orduan eta handiagoa da arriskua).
3. Elikagaia prozesatzea (arriskua txikiagoa izango da arriskuak ezabatzen dituen prozesatzea dagoenean; esaterako, esterilizazioa).
4. Manipulatzen diren elikagaien kopurua eta xede-herritarrek (arriskua handiagoa izango da manipulaturako elikagai-kantitatea handia denean, eta elikagaia arrisku-herritarrei zuzenduta dagoenean, hala nola haurrei eta adinekoei).

Gainera, establezimenduko baldintza higieniko-sanitarioak kontuan hartzen dira, ikuskapen-bisiten bidez ezagutzen direnak.

ESTABLEZIMENDUEN EGOERA

Aurreko urteekin alderatuta, pixka bat gora egin du establezimenduen erroldak (1. taula).

29. taula. Establezimenduen erroldako datuak

| Errolda | 2023 |
|------------|---------------|
| Araba | 3.441 |
| Bizkaia | 13.587 |
| Gipuzkoa | 8.436 |
| EAE | 25.506 |

EAEen erroldatuta dauden elikagai-establezimenduen %17, gutxi gorabehera, hainbat elikagai-jarduera dituzten industriak dira, eta horien merkaturatze-eremua estatua edo Europar Batasuna dira. Elikagaien eta Elikagai-establezimenduen Osasun Erregistro Orokorrean (RGSEAA) daude inskribatuta.

Gainerako elikagai-establezimenduen %83k jarduera EAERA dute mugatuta, eta Euskal Autonomia Erkidegoko Elikagai-establezimenduen Erregistroan (REACAV) daude inskribatuta. REACAVen esparruan, establezimenduen %50 ostalaritza-sektorerara mugatzen dira, eta gainerakoak beste jarduera batzuetara; adibidez, harategiak, okindegiz ez-industrialak, arrandegiak eta abar.

Establezimenduen arriskua bost taldetan sailkatzen da: A, B, C, D eta E. Hala bada, A arrisku gehienekoa da, eta E arrisku gutxienekoa. Establezimendu-ehunekorik handiena arrisku txikikoek osatzen dute (A eta B), eta establezimenduen %59 dira; beste muturrean, arrisku handieneko taldeak (D eta E) sailkatutako establezimendu guztien %17 dira. Arrisku ertaina duten establezimenduak %24 dira.

30. taula. Establezimenduen %, arriskuaren arabera

| Arriskua | % |
|----------|----|
| A | 29 |
| B | 30 |
| C | 24 |
| D | 13 |
| E | 4 |

31. taula. Egindako kontrol-bisiten kopurua

| Kontrol-bisitak | 2023 |
|------------------------|--------------|
| Maiztasunak | 4.901 |
| Hobekuntzen jarraipena | 1.992 |
| HACCP | 347 |
| HACCP hobekuntzak | 106 |
| Guztira | 7.346 |

- a. «Maiztasun-ikuskapena»: kontrol ofizialaren ikuskapena, establezimenduaren sailkapenaren arabera ezarritako aldizkakotasunarekin, arrisku sanitarioaren arabera (elikagai mota, jarduera, prozesatzea, bezero-faktorea, historia eta konfiantza, baldintza higieniko-sanitarioak).
- b. «Hobekuntzen jarraipen-ikuskapena»: maiztasun-ikuskapenean atzemandako desbideratzeak zuzentzeko ikuskapena.
- c. «HACCP»: HACCP sisteman oinarritutako kalitatea ziurtatzeko sistemaren auditoretza, Arriskuen eta Kontrol Puntu Kritikoen Analisisian oinarritua, establezimenduaren sailkapenaren arabera ezarritako aldizkakotasunarekin, arrisku sanitarioaren arabera (elikagai mota, jarduera, prozesatzea, bezero faktorea, historia eta konfiantza, baldintza higieniko-sanitarioak).
- d. «HACCP hobekuntzen jarraipena»: autokontrolleko auditoretzetan atzemandako desbideratzeak zuzentzeko ikuskapena.

BESTE KONTROL-JARDUERA BATZUK

Programatutako kontrol-jardueraz gainera, aurreikusi gabeko beste jarduera mota batzuk daude, berariazko jarduketek dagokion unean eskatzen dituztenak. Hona hemen jarduera horietako batzuk:

1. Funtzionamenduko baimen sanitarioa: establezimenduek jarduerari ekiten diotenean edo jarduera aldatzen dutenean egiten da.

2. Establezimenduek, zeinek ez duten baimen sanitariorik behar, jarduera hasi edo aldatu izanaren jakinarazpena egiten dute.
3. Alertak: Europako alerta-sarearen jakinarazpenak gauzaturakoan aurrera eramaten diren bisitak dira, kontsumitzaileen osasuna kaltetu dezaketen establezimendu edo produktuei dagokienez.
4. Salaketak: administrazioetako kontrol-jardueren ondorioz edota partikularrek egindako erreklamazioak direla-eta egiten diren bisitak, osasunerako arriskutsuak izan daitezkeen establezimendu edo produktuei dagokienez.
5. Laginak hartzea: elikagaien laginak hartzeko establezimenduetara egindako bisitak (gehienak kontrol ofizialeko programetan jasota daude)
6. Bestelako ikuskapenak: programatu gabeko hainbat egoerak eraginda burutzen dira.

32. taula. Beste kontrol-jarduera batzuk (batzuk xehetasun handiagoz aztertu dira atal propioetan)

| | | 2023 |
|---|------------------------------|----------|
| 1 | Baimena | 99 |
| | Hobekuntzen baimena | 13 |
| 2 | Jakinarazpena | 747 |
| | Hobekuntzen jakinarazpena | 251 |
| 3 | Alertak | 43 |
| 4 | Erreklamazioak (agerraldiak) | 187 (10) |
| 5 | Laginak hartzea | 1.076 |
| 6 | Esportazioko ziurtagiriak | 239 |
| 7 | Bestelakoak | |

2.1.2. Hiltegietao kontrola

Euskal Autonomia Erkidegoko (EAE) hiltegien ikuskapen iraunkorreko Albaitaritza Zerbitzu Ofizialaren (AZO) helburu nagusia prozesatzen diren haragien kalitate higieniko-sanitarioa bermatzeko beharrezko diren kontrolak egitea da. Kontrol horien barruan sartzen dira industria horietako jardueraren ikuskapen jarraitua egitea, animalien ongizate-baldintzak betetzen direla egiaztatzea, animalien *ante mortem* eta kanalen *post mortem* ikuskapenak egitea, eragile zoonotiko nagusien zaintza- eta kontrol-lanak egitea, eta giza kontsumorako ezgaitzat jotako eta, ondorioz, konfiskaturako haragi eta erraiak elikakateetik kentzeko lanak gainbegiratzea.

33. taula. EAeko hiltegiatiko hiltze eta konfiskazio guztien kopurua (2023)

| | Animalia-espezia | | | | | |
|----------------------------------|------------------|---------------------|----------|-----------|---------|---------|
| | Behiak | Ardiak/ ahuntzak | Txerriak | Hegaztiak | Untxiak | Zaldiak |
| Hiltze-kopurua | 36135 | 67654 | 12009 | 10569220 | 838385 | 152 |
| Konfiskazio- kopurua, guztira | 136 | 120 | 1 | 58035 | 9671 | 0 |

Oro har, behera egin du espezie guztietan hildako animalien kopuruak, 2022an hildakoekin alderatuta.

EAeko hiltegiatiko behien guztizko konfiskazioei dagokienez, ohikoagoak dira azienda larrietan, etiologia desberdineko hanturazko edo endekapenezko prozesuek eragindako afekzio sistemikoen intzidentzia handiagoa baitute. Horrela, hanturazko prozesu akutuen ondoriozko kanalen guztizko konfiskazioak dira lehen konfiskazio-kausa (peritonitisa, perikarditisa, septizemia, nefritisa), eta ondoren datoz jatorri ez-espezifikoko beste kausa batzuetan katalogatutako guztizko konfiskazioak, hala nola prozesu metabolikoak, endekapenezkoak, parasitarioak eta tumoralak —proportzio txikiagoa dute—. Txerrien kasuan ere konfiskatzeko lehen kausa hanturazko prozesuak dira.

Guztizko konfiskazioei dagokienez, untxietan hiltzeen %1 inguru dira, eta hegaztietan, berriz, hildako animalia guztien %0,5.

Post mortem ikuskapenean, animalien kanal, errai eta hondakin guztiak banan-banan aztertzen dira, eta, batzuetan, haragiek kontsumorako duten egokitasunari buruzko irizpena osatzeko, beharrezkoa da laborategiko proba osagarriak egitea, gaixotasunaren susmoa dagoenean, animaliak duen koadro kliniko baten aurrean edo beste arrazoi batzuentzat, hala nola tratamendu klinikoaren susmoetatik, etab.

Araudiari jarraikiz, halaber, behien eta hausnarkari txikien entzefalopatia espongiforme kutsakorren (EEK) analisiak egiteko laginak hartu behar dira, animalia susmagarrien edo presaz hildakoen kasuan, eta *Trichinella* spp dagoen zehaztu behar da txerri helduen eta zaldien kanaletan.

34. taula. EAeko hiltegien kontrol ofizialean egindako *post mortem* determinazio analitikoaren kopurua (2023)

| | 2023 |
|------------------------------|-------|
| HKE mikrobiologia kanaletan | 331 |
| HKE mikrobiologia azaleretan | 360 |
| Trikina | 12161 |
| BSE | 74 |

Entzefalopatia espongiforme kutsakorrak (EEK) endekapenezko gaixotasunak dira, eta animalietatik pertsonetara transmiti daitezkeela susmatzen da. EEK zaintzeko programaren xedea EAEn hildako behien artean behien entzefalopatia espongiformea (BSE) eta ikara (*scrapie*) hautematea da. 2023an, laginak hartu zaizkien behiek 48 hilabete baino gehiago zituzten, premia hil ziren, giza kontsumorako ziren eta «arrisku kontrolatuko herrialdeetatik» zetozen. Ez da gertatu behien entzefalopatia espongiformearen kasurik EAeko hiltegietan hildako behien artean. Ardi- eta ahuntz-espezieen laginketari dagokionez, 18 hilabetetik gorako ardiei eta ahuntzei eta estatu-mailan ezarritako ausazko animalia-kopuru jakin bati hartu zaizkie laginak. Beste alde batetik, entzefalopatiaren transmisio-arrisku potentziala murrizteko kontrol-puntu garrantzitsuenetako bat arriskuko material espezifikoen (AME) ezabapena da horiek sortzen dituzten elikagai-establezimenduen aldetik, betiere hiltegietakoa Albaitaritza Zerbitzu Ofizialak gainbegiratuta.

Aldi horretan, hiltegi bakoitzean Albaitaritza Zerbitzu Ofizialak (AZO) hiru hilean behin egiten dituen **higiene-kontrol erregularren** (HKE) ikuskapenaz gain, hainbat laginketa egin dira, industriek egindako kontrolen emaitza analitikoak egiaztatzeko, hildako espezieetan, bai kanaletan, bai languneetan, animaliak hiltzeko eragiketarako hobetze aldera eta haragien kalitate higienikoa handitzeko helburua lortze aldera.

Elikagai horien kontrol ofizialeko programaren harira, zeinaren helburua baita ikuskapenak egitea hiltegi bakoitzak arrisku sanitarioaren arabera duen sailkapenean oinarritutako maiztasunarekin, programatutako 2 maiztasun-bisita eta operadore ekonomikoek ezarritako autokontrol-sistemen 3 auditoretza egin dira, arriskuaren arabera programazioari jarraikiz.

Animalien ongizatea betetzeko egindako kontrol-jardueraren ildotik, EAeko hiltegiek ezarritako eta egokituta dute animalien ongizatean inplikaturako lanpostu guztien lan-prozedura normalizatua (LPN). Prozedura horrek kontuan hartzen ditu AESANek argitaratutako elikagaitzaren ekoizpen faseetan aplikagarriak diren animalien ongizateko jardunbide egokien zortzi gidak, Europako Batzordeak autonomia-erkidego desberdinetako hainbat hiltegitara egindako bisiten txostenen eskakizunen arabera.

Operadore ekonomikoek animalien ongizaterako lan-prozedura normalizatuak (LPN) aplikatzen dituztela egiaztatzen du AZOk, baita langileen gaitasuna ere; animalien ongizatean inplikaturako lanpostu guztietan lan egiteko dagokion ziurtagiria izan behar dute. Hiltegietan auditoretza-bisita egiten dira, horietan guztietan lan-jarraibideak modu homogeneoan aplikatzen direla aztertzeko. Auditoretzaren emaitzaren txostenetik abiatuta, antzemandako desadostasunekin, hiltegi bakoitzak horiek zuzentzeko plana aurkezten du, eta kontrol ofizialak jarraipena egiten dio.

2.1.3. Itsasontzi izozkailuen kontrola

Gure autonomia-erkidegoan, hainbat itsasontzi izozkailu daude inskribatuta, eta, batez ere, tunidoak arrantzatu eta gatzunetan izozten dituzte. Gehienbat Ozeano Atlantikoan, Ozeano Barean eta Indiako Ozeanoan arrantzatzen dute, eta ez dira Espainiara itzultzen

(batzuetan izan ezik); hortaz, dagokien arrantza-eremuan egiten diren ikuskapen-auditoritzako bisiten bidez kontrolatzen dira.

Bisita horiek urruneko lekuetan egiteko zailtasun operatiboak direla-eta, 5 urtean behin planifikatu dira. Ontzi horien gaineko kontrola denboran hain luzea izan ez dadin, bitarteko auditoritza dokumental bat egiten da, presentziala egin eta 2,5 urtera. Bi kontrol motek (*in situ* ikuskaritza-auditoretza eta bitarteko auditoretza dokumentala) prozedura-garapen egokia behar dute, modu uniformean eta zuzenean gauzatzen direla ziurtatzeko, bai eta zeregin mota bakoitzerako berariazko ikuskapen-protokoloak ere. Elkarren artean harreman handia dutenez, auditoritza horiek armadoreen enpresa inportatzaile eta merkaturatzaileekin lotu behar dira.

Azken urteotan, produktu-lerro berri bat ireki da sektore horretan: arrain izoztua, -18°C -tik beherako tenperaturan, desizozteko eta fresko kontsumitzeko. Zailtasun teknologikoak daudenez (gatzuna izozteko tenperatura-muga fisikoa) eta araudia ez dagoenez behar bezala zehaztuta («ahal bezain azkar»), ontzietan egiten diren prozesuak baliozkotu, eta ontziekin, AESANekin eta beste autonomia-erkidego batzuekin adostutako irizpideak mantendu behar dira. Armadore-enpresak horri buruzko azterlanak egiten ari dira. Horietatik datozen txostenak berrikusi egin behar dira, eta erantzuna eman behar zaie. Azken emaitza -18°C -tan izozte azkarra egiteko gai diren itsasontziak aztertzea da.

2023an zehar, honako jarduera hauek egin dira programan:

- Ontziei buruzko informazio-biltegiaren mantentze-lanak eta eguneratzea.
- Ontzi izozkailuetarako eta haien enpresa inportatzaileetarako ikuskapen eta auditoretza dokumental eta presentzialen protokoloen mantentze-lanak eta eguneratzea, jarraibide teknikoekin batera.
- Programatutako auditoretzak ezarritako kronogramen arabera egitea. 2023an zehar 19 auditoretza egin dira, horietatik 11 dokumentalak eta 8 presentzialak.
- 9 itsasontzi izoztaileren -18°C -tan izozteko baliozkotze-azterlanen ebaluazioa; 8 onartu dira.

2023an egindako lan oso garrantzitsu bat Europar Batasunaren auditoretzarekin lotutakoa izan da, sektore horren kontrol sanitariorako gure sistema ofiziala ebaluatu baitu. Otsailean egin ziguten prozeduren eta dokumentuen ikuskaritza, eta martxoan Europar Batasuneko eta AESANeko auditore talde batek lagundu gintuen auditoretzak egiten ditugun era egiaztatzeko, Abidjanen (Boli Kosta), kontrolpeko 4 ontzitan. Europako auditoretzaren emaitza oso ona izan zen, eta gure irizpide tekniko batzuk hartu dira Europar Batasun osoan arau eta prozedura mailan orokortzeko.

1.1. Elikagaien analisiarekin lotutako jarduerak

2.2.1. Elikagaien segurtasun mikrobiologikoa

Elikagaien segurtasuneko zaintza mikrobiologikoko estrategia Elikagaien Segurtasun Mikrobiologikorako Programaren bidez gauzatzen da.

Programa horren helburu orokorra kontsumitzailearen osasunerako arriskuak murriztea da, Euskal Autonomia Erkidegoan (EAE) egindako edo merkaturatutako elikagaien kutsadura mikrobiologikotik eratorzen direnak.

Programak, gainera, honako helburu espezifiko hauek biltzen ditu:

- Normalizatzea zaintza analitikoari eta mikrobiologikoari loturiko jarduerak, kontrol ofizialean egiten direnak
- Egiaztatzea ea betetzen diren irizpide mikrobiologikoak, EAEko establezimenduek egindako eta merkaturatutako elikagaiei buruzko erregelamentuetan ezarritakoak
- Ez-betetzeen ondoriozko ekintza zuzentzaile eraginkorrak hartzea

Proposatutako helburuak lortzearren, Segurtasun Mikrobiologikorako Programak zaintza- eta kontrol-jarduerak garatzen ditu, batez ere hiru jarduketeta-ildoren bidez:

- a. Elikagaiak prestatzen dituzten establezimenduen kontrol ofizialean egiaztapen analitikoa egiteko plana
- b. Patogenoen zaintza horizontaleko plana
- c. Kontsumitzeko prest dauden elikagaiak ekoizteko erabiltzen diren lan-eremuetan eta ekipoetan *L. monocytogenes* kontrolatzeko plana

A. ELIKAGAIK PRESTATZEN DITUZTEN ESTABLEZIMENDUEN KONTROL OFIZIALEAN EGIAZTAPEN ANALITIKOA EGITEKO PLANA

Zaintza mikrobiologikoko ildo horrek EAEn elikagaiak prestatzen dituzten establezimenduetan burutzen den kontrol ofizialeko jarduerak eragiten dituzten eskaera analitikoari erantzuten die sistematikoki.

Urtero, ikerketaren xede izango diren sektore, jarduera eta elikagaiak berrikusi eta zehazten dira, luzarora prestaketa-sektore eta -establezimendu guztiak aztertu ahal izateko.

Elikagaien kalitate mikrobiologikoa ebaluatzen da, Batzordearen 2005eko azaroaren 15eko 2073/2005 (EE) Erregelamendua, elikagaiei aplikatu beharreko irizpide mikrobiologikoei buruzkoa, eta aplikatu behar den gainerako araudia erreferentziatzen hartuta.

Lehenasuna alderdi hauek kontuan izanda ematen da: elikagai mota, xede-biztanleria, establezimenduaren arriskuaren arabera sailkapena, jardueraren errolda eta bolumenta

sektorearen arabera, organismo ofizialen dokumentuak eta txostenak eta bibliografia orokorra.

Ikertutako establezimenduen ehunekoak, aurreikusitakoekin alderatuta, handia izan da, %95etik gorako betetze-mailarekin, eta sektore jakin batzuetan %100etik gorakoa ere izan da. Barazkien sektorea alde batera utzita, kasu gehienetan establezimenduek ez baitute egiten baimenean edota erregistroko inskripzioan (RGSEAA edo REACAV) zehaztutako jarduera, edo bisitaren unean ez baitute laginketaren xede den produkturik.

35. taula. Prestaketa-establezimenduen kontrol ofizialean egiaztapen analitikoak egiteko plana Aztertutako laginen kopurua, elikagai-taldearen (kop.) eta emaitza ez-onargarrien (EO) arabera. 2023 aldia

| Elikagaia | Parametroa | Laginak EO kop. |
|-------------------------------|---|--------------------|
| Jateko prest dauden janariak | <i>Salmonella</i> spp. <i>Listeria monocytogenes</i> | 470 (0) |
| Pastelgintza-produktuak | <i>Salmonella</i> spp. <i>Listeria monocytogenes</i> | 78 (0) |
| Esnea eta esnekiak | Enterotoxina estafilocócica <i>Salmonella</i> spp. <i>Listeria monocytogenes</i> Estafilokoko koagulasa positiboak | 57 (2) |
| Haragia eta haragi-produktuak | <i>Salmonella</i> spp., <i>E coli</i> verotoxigénico <i>Listeria monocytogenes</i> | 35 (3) |
| Arrantza-produktuak | <i>Salmonella</i> spp., <i>Listeria monocytogenes</i> , <i>E. coli</i> β-glukuronidasa + | 34 (2) |
| Arrautzak | <i>Salmonella</i> spp | 30 (0) |
| Oboproduktua | <i>Salmonella</i> spp. <i>Listeria monocytogenes</i> | 1 (0) |
| Landare-produktuak | <i>Salmonella</i> spp <i>Listeria monocytogenes</i> <i>E coli</i> berotoxigenikoa | 4 (0) |
| GUZTIRA | | 709 (7) |

Lagindutako elikagai mota bakoitzean hainbat parametro ikertu dira, hala higieneadierazleak nola mikroorganismo patogenoak edo horien toxinak. Arestiko taulan, aplikatu beharreko araudian ezarritako segurtasun-irizpideei dagozkien parametroak baino ez dira jasotzen. Araudi horren arabera, ikertutako laginen %99ren emaitzak onargarriak izan dira ikertutako segurtasun-parametroetarako.

Sektoreka, emaitza ez-onargarriengatik lortutako ez-betetzeak honako hauek izan dira: esnearen sektorean, enterotoxina estafilokozikoa eta *L. monocytogenes* (>100 ufc/g) detektatu direlako ardi-esne gordinez ondutako gaztaren 2 laginetan, hurrenez hurren;

haragiaren sektorean, *Salmonella* Infantis (2 lagin) eta *Salmonella* Newport (lagin 1) hauteman direlako hegazti-haragiaren prestakinetan; eta arrantza-produktuen sektorean, *Salmonella* Typhimurium eta *Salmonella* Bousso detektatu direlako moluskuak arazteko 2 zentrotan hartutako kisku biko molusku bizien 2 laginetan, hurrenez hurren.

Emaitza ez-onargarriak ikusita, eta ez-betetzearen jatorria zehazteko kasu bakoitzean egindako ikerketaren ondoren, hainbat neurri hartu dira inplikaturako establezimenduetan: trazabilitatea aztertzea eta ukitutako produktua erretiratzea, autokontrol-sistema berrikustea eta aplikaturako ekintza zuzentzaileak egiaztatzea, bai eta lehengaien, prestatutako produktuen eta lanabesen, makinaren eta instalazioen gainazalen egiaztapen analitikoak ere.

B PATOGENOEN ZAINITZA HORIZONTALERAKO PLANA

Atal honetako zaintza-jardueren bidez, urtero, EAEn merkaturatutako askotariko elikagaien kalitate mikrobiologikoari buruzko informazioa lortzen da, eta, horretarako, ikertu beharreko patogenoetan arrisku handiena dutenak hautatzen dira.

Xede horrekin, aplikatu beharreko araudian ezarritako segurtasun-irizpideak hartzen dira erreferentziatzat. Kasu guztietan, emaitza ez-onargarriak lortzearen ondoriozko arrisku-egoerak hautematen direnean, dagozkion neurri zuzentzaileak aplikatzen dira. s.

36. taula. Patogenoen zaintza horizontaleko plana. Aztertutako laginen kopurua, elikagaitaldearen (kop.) eta emaitza ez-onargarrien (EO) arabera. 2023 aldia

| Elikagaia | Ikertutako parametroak | Laginak EO kop. |
|--|---|--------------------|
| <i>Listeria</i> transmisio arriskua duten elikagaiak: <ul style="list-style-type: none"> Xerratutako haragi-produktu egosiak (30) Pasteurizatutako pateak (30) Azal biguneko gaztak (30) Arrantza-produktu ketuak (30) | <i>L. monocytogenes</i> | 120 (0) |
| Esne-hautsa | <i>Salmonella</i> spp. Enterotoxina estafilokozikoa | 11 (0) |
| Jateko prest dauden barazkiak: <ul style="list-style-type: none"> Hazi ernatuen kimuak (10) Moztutako fruta eta ortuariak (12) Zuku pasteurizatu gabeak (11) | <i>Salmonella</i> spp. <i>E. coli</i> berotoxigenikoa | 33 (0) |
| Bularreko haurrentzako prestakin deshidratatuak | <i>Salmonella</i> spp. <i>L. monocytogenes</i> <i>Cronobacter</i> spp | 12 (0) |
| Jarraipeneko prestakin deshidratatuak | <i>Salmonella</i> spp | 11 (0) |
| GUZTIRA | | 187 (0) |

Arestiko taulan azaldutako emaitzak ikusita, non ez dagoen ez-betetzirik, ez da neurririk hartu behar izan balizko arrisku-egoerak saihesteko.

C. KONTSUMITZEKO PREST DAUDEN ELIKAGAIK EKOIZTEKO ERABILTZEN DIREN LAN-EREMUETAN ETA EKIPOETAN *L. MONOCYTOGENES* KONTROLATZEKO PLANA

Programaren zaintza eta kontrol mikrobiologikoko ildoen barruan, lan-eremuen eta ekipoen gainazalak kontrolatzeko plana kontsumorako prest dauden elikagaiak prestatzen edo ontziratzen dituzten establezimenduetan egiten da, osasun publikorako *L. monocytogenes* arriskua izan dezaketenak.

2023an, *L. monocytogenes* espeziea gara dezaketen kontsumorako prest dauden janari prestatuak egiten dituzten industria-izaerako 30 establezimendutan egin da gainazalen egiaztapen analitikoa, 2073/2005 (EE) Erregelamenduaren I. kapituluko 1.2 kategoriaren arabera.

Establezimenduak hautatzeko, kontuan hartu dira, besteak beste, ekoizpen-prozesuak eta elaborazio-lerroen arteko kutsadura gurutzatuen arriskuak, jarduera-bolumena eta ez-betetzeen historikoa. Lagindu beharreko azalerak aukeratzean, kontsumorako prest dagoen produktuari *L. monocytogenes* transmititzeko arrisku handiena duten manipulazio faseetan erabiltzen direnak lehenetsi dira.

Aztertutako elikagaiekin kontaktuan dauden gainazalen 150 laginen emaitzak onargarriak izan dira, 2 laginetan izan ezik. Janari prestatuak eta haragi-produktu egosiak egiten dituzten 2 establezimendutakoak dira, hurrenez hurren.

2.2.2. Elikagaien segurtasun kimikoa

Elikagaien Segurtasun Kimikorako Programaren helburua da merkatuan ez egotea osasunerako kaltegarriak izan daitezkeen substantziak dituen elikagairik (kutsatzaileak, pestiziden hondakinak, alergenok edo elikagai-gehigarriak, besteak beste), Europako erregelamenduek baimendutakoak baino kantitate handiagoetan. Kutsatzaileen taldean sartzen dira Kutsatzaileen Erregelamenduak (2023/915) eta akrilamidarenak araututako substantzia guztiak. Bestalde, elikagaiekin kontaktuan dauden materialen arloko jarduketak ere egiten dira, bereziki fabrikatzaileek aurkeztutako dokumentazioa berrikusi eta baloratzea, materialek elikagaiei nahi ez diren substantziak laga ez diezazkieten.

Programaren barruan sartzen da elikagaiak ekoizpen primarioaren ondorengo elikakateko faseetan biltzea eta egiaztatutako laborategi batean analizatzea. Bi ekintza horiek substantzia-talde bakoitzaren laginak hartzeko eta aztertzeko araudien arabera gauzatzen dira. Azkenik, emaitzak ebaluatu eta dagozkion neurriak hartzen dira ez-betetzeak edo emaitza ez-onargarriak egonez gero. Alergenoen kasuan, gainera, etiketatzea aztertzen da lagindutako elikagaietan.

Kutsatzaileen kasuan aztertutako elikagai/substantzia konbinazioen hautaketa AESANek (Elikagaien Segurtasunaren eta Nutrizioaren Espainiako Agentzia) ezarritako *risk ranking*ean oinarritu da, substantzia bakoitzaren toxikotasunaren eta elikagai-talde bakoitzean agertzeko duen probabilitatearen arabera. Horrela, analisi gehiago egiten dira arrisku handieneko konbinazioetan.

2023. urtean, honako hauen presentzia ikertu da: metalak (beruna, kadmioa, merkurioa eta metil-merkurioa, artseniko ez-organikoa, eztainu inorganikoa), hidrokarburo aromatiko poliziklikoak (benzopirenoa, benzantrazenoa, benzofluorantenoa eta krisenoa), nitratoak barazkietan, dioxinen antzekoak ez diren bifenilo polikloratuak (PCB 28, 52, 101, 138, 153 eta 180), mikotoxinak (aflatoxinak [B1, B2, G1, G2 eta M1], fumonisinak, Ocratoxina A, patulina), akrilamida, melamina, toxina naturalak (alkaloide tropanikoak, azido eruzikoa); pestiziden hondakinak, gehigarriak (sulfitoak, sorbatoak, bentzoatoak, nitratoak eta nitritoak, fosfatoak), alergenak eta intolerantziak eragiten dituzten substantziak (glutena, esneki-proteina eta oskol-fruituak —hurra, kakahuetea eta intxaurrak—), histamina eta elikagaiekin kontaktuan dauden materialak (deribatu epoxidikoak, ftalatoak eta ftalatoak ez direnak).

Jarraian datorren taulan, 2023an elikagai-talde desberdinetan aztertutako laginen kopurua laburbiltzen da, eta parentesi artean ezarritako gehieneko mugak gainditzen dituzten laginak ageri dira.

37. taula. 2023an nahi ez diren substantziak aztertu diren elikagaien laginen kopurua (parentesi artean, ezarritako gehieneko mugak gainditzen dituztenak)

| Elikagaia | Parametroa | 2023 |
|---------------------------------|---|------|
| Arraina eta arrantza-produktuak | Kadmioa | 22 |
| | Beruna | 22 |
| | Gutzizko merkurioa | 1 |
| | Hidrokarburo aromatiko poliziklikoak | 10 |
| | Dioxinen antzekoak ez diren PCBak | 14 |
| | Histamina | 9 |
| | Elikagai-gehigarriak | 30 |
| | Elikagaiak ukitzen dituzten materialak (deribatu epoxidikoak, ftalatoak...) | 8 |

Osasun Publikoa eta Adikzioak. 2023 Txostena

| Elikagaia | Parametroa | 2023 |
|--|---|---------|
| Haragia eta haragi-deribatuak | Kadmioa | 17 |
| | Beruna | 17 |
| | Hidrokarburo aromatiko poliziklikoak | 4 |
| | Dioxinen antzekoak ez diren PCBak | 17 (10) |
| | Elikagai-gehigarriak | 68 |
| | Alergenoak | 7 |
| | Pestiziden hondakinak | 3 |
| Esnea eta esnekiak | Beruna | 10 |
| | Mikotoxinak (aflatoxina M1) | 10 |
| | Dioxinen antzekoak ez diren PCBak | 5 |
| | Alergenoak | 4 |
| | Pestiziden hondakinak | 3 |
| Koipeak eta olioak | Beruna | 6 |
| | Hidrokarburo aromatiko poliziklikoak | 6 |
| | Dioxinen antzekoak ez diren PCBak | 4 |
| | Pestiziden hondakinak | 3 |
| | Elikagaiak ukitzen dituzten materialak (melamina) | 3 |
| Frutak, ortuariak, perretxikoak (zukua, kontserbak, piperrautsa barne) | Beruna | 6 |
| | Kadmioa | 12 |
| | Eztainu ez-organikoa | 6 |
| | Hidrokarburo aromatiko poliziklikoak | 4 |
| | Nitratoak barazkietan | 9 |
| | Mikotoxinak | 17 |
| | Elikagai-gehigarriak | 68 (1) |
| | Pestiziden hondakinak | 29 |
| Oskol-fruituak eta olio-haziak | Mikotoxinak | 50 |

Osasun Publikoa eta Adikzioak. 2023 Txostena

| Elikagaia | Parametroa | 2023 |
|---|-----------------------------------|--------|
| Zerealak eta zerealekin egindako produktuak | Beruna | 4 |
| | Kadmioa | 4 |
| | Artseniko ez-organikoa (arroza) | 14 |
| | Mikotoxinak | 27 |
| | Akrilamida | 13 |
| | Alergenoak | 4 |
| Kontsumorako prest dauden gosegarriak | Artseniko ez-organikoa (arroza) | 10 |
| | Akrilamida | 5 |
| | Alergenoak | 6 |
| Eztia | Beruna | 6 |
| | Beruna | 2 |
| Plater prestatuak | Kadmioa | 2 |
| | Dioxinen antzekoak ez diren PCBak | 2 |
| | Elikagai-gehigarriak | 1 |
| | Alergenoak | 2 |
| | Alergenoak | 8 |
| Saltsak eta espeziak | Elikagai-gehigarriak | 45 (1) |
| | Landare-toxinak (azido eruzikoa) | 4 |
| | Beruna | 10 |
| Edari alkoholdunak | Mikotoxinak | 5 |
| | Artseniko ez-organikoa (arroza) | 1 |
| Edari alkoholik gabeak | Mikotoxinak | 4 |
| | Elikagai-gehigarriak | 94 |
| | Alergenoak | 6 |

| Elikagaia | Parametroa | 2023 |
|----------------------------------|---|------|
| Haurren elikadurarako elikagaiak | Beruna | 9 |
| | Kadmioa | 9 |
| | Gutzizko merkurioa | 5 |
| | Hidrokarburo aromatiko poliziklikoak | 4 |
| | Nitratoak barazkietan | 2 |
| | Dioxinen antzekoak ez diren PCBak | 3 |
| | Mikotoxinak | 28 |
| | Akrilamida | 5 |
| | Pestiziden hondakinak | 6 |
| | Melamina | 4 |
| | Landare-toxinak (alkaloide tropanikoak) | 12 |
| | Elikagai-gehigarriak | 2 |

Taulan ikus daitekeenez, hiru kasutan gainditu dira ezarritako gehieneko mugak: PCBak behi-haragian, eta sulfitoak gainditzen dituzten bi lagin (tximitxurri saltsa eta orejoiak). Kasu horietan, emaitza ez-onargarrien prozedura oinarri hartuta jardun zen.

Pestiziden hondakinei dagokienez, landare-jatorriko laginetan (34), animalia-laginetan (6) eta haurrentzako elikagaietan (3) aztertu dira; kontuan izan behar da lagin bakoitzeko 175 analito baino gehiago jaso eta lortzen direla. Laginak, oro har, AESANen bidez ezarritakoaren arabera hartzen dira, pestiziden hondakinak ikertzeko Europako Programa Koordinatua betetzearren. Ez da hauteman baimendutako kantitateak gainditzen dituen hondakinik.

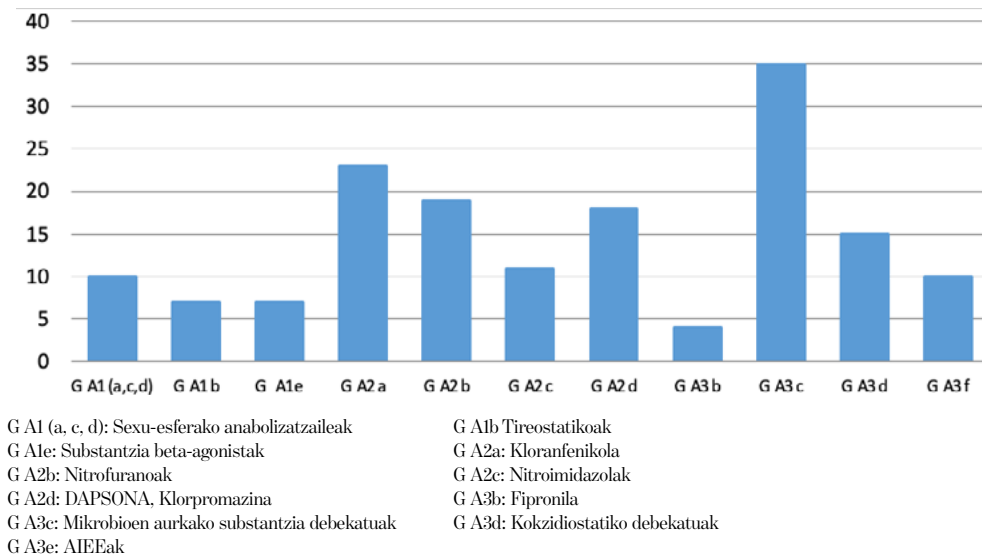
Azkenik, gogoratu behar da emaitza eta jarduketa guztiak AESANera eraman behar direla, ondoren Elikagaien Segurtasunerako Europako Agintaritzara (EFSA) bidaltzeko, estatu kideetakoak alderatu ahal izateko eta baimendutako gehieneko kopuruak berrikusteko oinarri gisa balio dezaten, bai eta elikagaien segurtasuna bermatzeko beste azterlan batzuk egiteko ere. Ildo horretan, esan beharra dago Osasun Publikoko Zuzendaritzak ahalegin handia egin duela elikagaietan kutsatzaileen eta pestiziden hondakinen datuak biltzen dituen aplikazioa garatzeko.

2.2.3. Animalia-jatorriko elikagaietan botika-hondakinak kontrolatzea (PNIR)

Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritza, Farmazia Zuzendaritza, Nekazaritza eta Abeltzaintza Zuzendaritza eta foru-aldundietako Abeltzaintza Zerbitzuak 2001az geroztik substantzia horien kontrolerako plan batean batera ari dira lanean. Planak gainbegiratu eta kontrolatu nahi ditu, bateko, substantzia farmakologikoki aktiboen legez kanpoko erabilera edota erabilera desegokia eta, besteko, ingurumen-kutsatzaileen presentzia animalia-jatorriko produktuetan. Horren bidez, kontsumitzaileek hondakin horiekiko duten esposizio orokorra aztertzea du xede. Animalia-jatorriko produktuetan hondakin horien presentzia prebenitzea, ezabatzea edo maila onargarrietara murriztea du helburu. Substantzia-talde horretan botiken eta animaliekin erabiltzeko substantzia debekatuen hondakinak zein plagizidak eta ingurumen-kutsatzaileak sartzen dira.

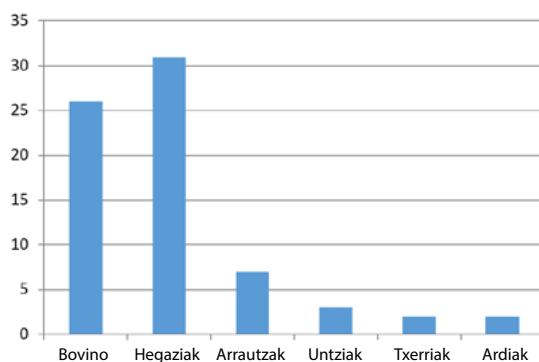
Animalietan debekatutako substantzien taldearen haritik, 2023. urtean ez zen emaitza ez-onargarririk izan.

19. irudia. EAEen substantzia debekatueta hartutako laginen kopurua (2023)



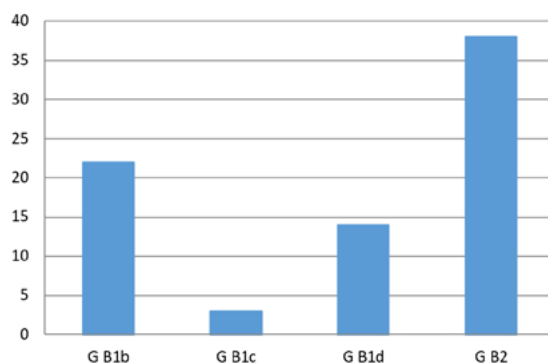
Botika-substantzien barruan, antimikrobianoetan jazo dira, tradizionalki, gertakari gehien. Horregatik, substantzia-talde horretan hartu da lagin-kopuru handiena. 2023an, gure lurraldean ez zen detektatu substantzia antimikrobianoen emaitza ez-onargarririk.

20. irudia. EAEn baimendutako B1a substantzia antimikrobianoetatik hartutako laginen kopurua (2023)



G B1b: Parasitoen aurkako substantziak
G B1d: AIEEak, kortikoesteroideak

21. irudia. EAEn baimendutako beste botika-substantzia batzuen laginen kopurua (2023)



G B1c: Lasaigarriak
G B2: Kolzidostatikoak

Azken urteetan, 2023an barne, ez da detektatu baimendutako substantzia sendagarrien emaitza ez-onargarritik.

Urte hauetan zehar, beste administrazio publikoekin lan egiten jarraitu da, gure autonomia-erkidegotik kanpo, EAetik datozen animaliei antzemandako emaitza ez-onargarriak ikertzeko.

2.3 Nutrizioarekin eta etiketatzearekin lotutako jarduerak

2.3.1. Nutrizioaren eta osasunaren inguruko adierazpenak

Azken urteotan kontsumitzaileek nutrizioarekiko interes gehiago dute, eta elikagaien industriak interes horri erantzun dio, alegia, elikagai osasungarriagoak eta nutrizio-propietate hobetuak dituztenak landu eta merkaturatu ditu. Bilakaera hori aprobetxatuz, nutrizioa eta osasuna industriaren marketin-tresna gisa erabili ahal izan dira.

Elikagaien etiketen informazioak (nutrizio-adierazpenak edo ezaugarri osasungarriak barne) egiazkoa, argia eta zehatza izan behar du, kontsumitzaileak ondo informatuta egon daitezen hartzen eta kontsumitzen dituzten elikagaiei buruz, eta kontzienteki aukera dezaten.

2023an, elikagaien etiketak kontrolatzen jarraitu da, nutrizio-adierazpenak eta ezaugarri osasungarriak araudiarekin bat datozela egiaztatze aldera. Elikagai batzuetan zehaztapen analitikoak ere egin dira, haien gatz- edo koipe-edukia etiketan adierazitakotik desberdina ez dela egiaztatzeko.

175 elikagairen etiketak berrikusi dira, produktu bakoitzean adierazpen bat edo gehiago. 175 elikagaietan guztira 549 adierazpen betetzen diren ebaluatu da: nutrizioaren inguruko 455 adierazpen eta propietate osasungarrien inguruko 94.

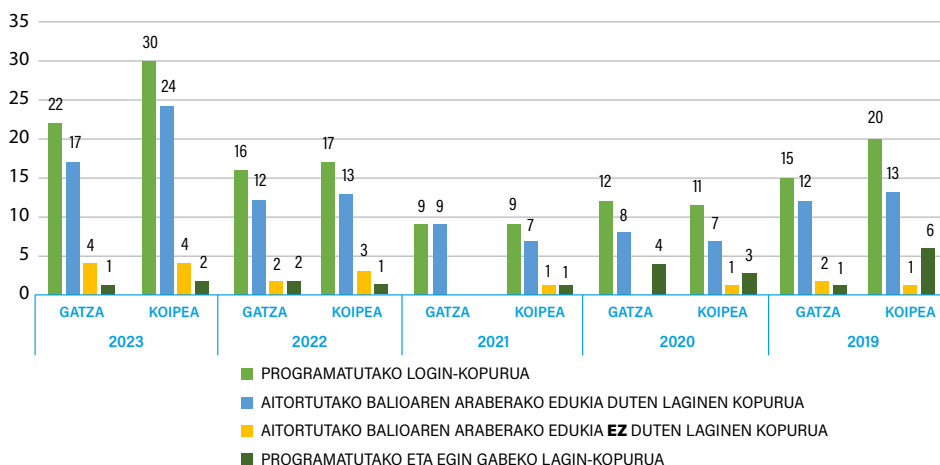
38. taula. Elikagaien etiketatako nutrizio-adierazpenen eta propietate osasungarrien berrikuspenaren emaitzak. EAE, 2023

| | | BALORATUTAKO PRODUKTUAK | PROPIETATE OSASUNGARRIEN ADIERAZPEN BALORATUAK | NUTRIZIO- ADIERAZPEN BALORATUAK |
|-------------|----------------|----------------------------|---|---------------------------------------|
| 2023 | BETETZEN DU | 142 | 80 | 420 |
| | EZ DU BETETZEN | 33 | 14 | 35 |
| 2022 | BETETZEN DU | 128 | 70 | 319 |
| | EZ DU BETETZEN | 29 | 12 | 24 |
| 2021 | BETETZEN DU | 146 | 42 | 312 |
| | EZ DU BETETZEN | 18 | 11 | 14 |
| 2020 | BETETZEN DU | 88 | 18 | 188 |
| | EZ DU BETETZEN | 18 | 3 | 19 |
| 2019 | BETETZEN DU | 147 | 92 | 477 |
| | EZ DU BETETZEN | 70 | 76 | 83 |

Baloratutako elikagaien betetze-maila %81,1 da. Baloratutako aitortpenen aldetik, betetze-ehunekoa %92,3koa da nutrizio-adierazpenetarako, eta %85,1koa propietate osasungarrien adierazpenetarako.

Gatzari eta koipeari buruzko adierazpenak dituzten elikagaietan **gatz- edo koipe-educia analitikoki egiaztatzeko**, taula honetan jasotakoa egin da:

22. irudia. Gatz- eta koipe-educiaren egiaztapen analitikoa. EAE, 2023



Iturria: «Etiketetan egindako adierazpenen egiaztapena», datuen erregistroa.

Analisiak egiteko programatutako 55 elikagaietatik 52ren laginketa egin ahal izan zen, eta horietatik 41en guztizko gatz- edo koipe-educiaren emaitzak bat zetozen etiketetan adierazitako balioekin. Aztertutako lagin guztien betetze-maila %78,8koa da.

Programatutako 3 laginketa ez ziren egin elikagai horien merkaturatzea eten zelako.

EAEko establezimenduetan ez-betetzeak daudenean, zuzendu egin behar dira, eta elikagaiaren arduradunaren jatorrizko autonomia-erkidegoari edo herrialdeari jakinarazi behar zaizkio.

2.3.2. Eskola-jantoki osasungarriak

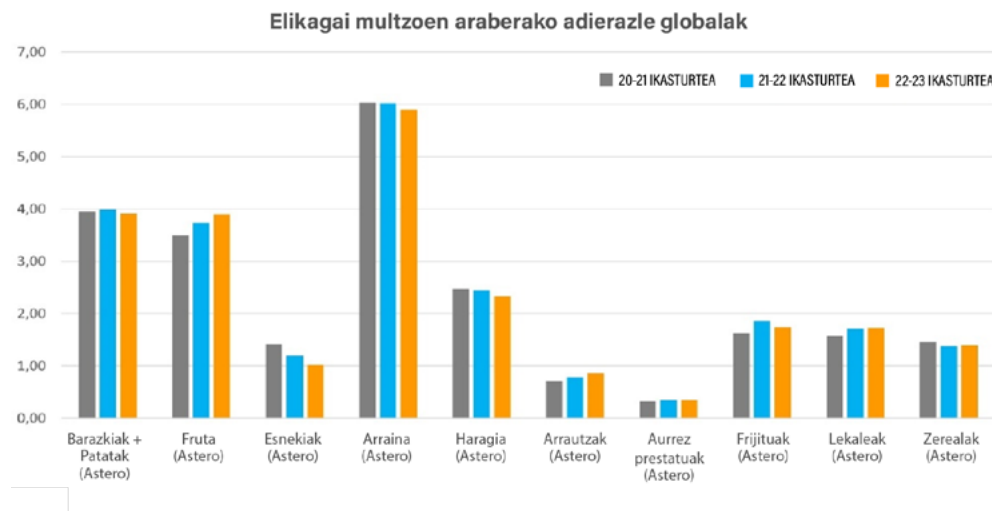
2023an Eskola Jantokien Programa abian jartzeari esker, ikuskaritza sanitarioko zerbitzuen ohiko jardura programatuan behin betiko txertatu dira 2018tik sektore horretan egiten ari ziren hainbat jarduketa; zehazki, eskola-menuen ebaluazioa eta menu horietan NAOS adierazleen eta gomendioen betetze globalaren ebaluazioa.

Programa horren barruan, 2023an, sukalde nagusiek garraiatuta nahiz *in situ* eskaintako oinarrizko menuen eta alergikoentzako menuen balorazioa egin da. Horretarako, nutrizio-balorazio horiek egiteko diseinatutako bulegotika-tresna erabili da.

2023an, sei sukalde nagusiren eta *in situ* prestaketa duten 117 ikastetxe itunduren menuak aztertu dira. Emaitzak taula eta grafiko honetan agertzen dira, aurreko bi ikasturteetan lortutakoekin alderatuta:

39. taula. Ikasturteen alderaketa, menuetako elikagai taldearen arabera

| Elikagai taldea | 20-21 IKASTURTEA | 21-22 IKASTURTEA | 22-23 IKASTURTEA | NAOS adierazlea |
|--------------------------------|------------------|------------------|------------------|-----------------|
| Barazkiak + Patatak (astero) | 3,95 | 3,99 | 3,91 | ≥ 4 |
| Fruta (astero) | 3,51 | 3,73 | 3,90 | ≥ 4 |
| Esnekiak (astero) | 1,42 | 1,19 | 1,02 | ≤ 1 |
| Arraina (hilero) | 6,03 | 6,03 | 5,90 | ≥ 6 |
| Haragia (astero) | 2,48 | 2,45 | 2,33 | 1 a 3 |
| Arrautzak (astero) | 0,72 | 0,78 | 0,86 | 1 a 2 |
| Aurrez prestatutakoak (astero) | 0,32 | 0,35 | 0,35 | ≤ 1 |
| Frijituak (astero) | 1,63 | 1,86 | 1,74 | ≤ 2 |
| Lekaleak (astero) | 1,58 | 1,71 | 1,73 | 1 a 2 |
| Zerealak (astero) | 1,46 | 1,38 | 1,40 | ≤ 2 |



Azken hiru urteetako bilakaerari helduz gero, honako alderdi hauek nabarmendu behar dira:

- Barazkiak, ortuariak eta entsaladak: asteen 4 anoa zerbitzatzeko helburura hurbiltzen ari da, baina ikasturte honetan pixka bat behera egin du.
- Arrautzak: joera asteen anoa bateko gomendiora heltzea da.

- Frutak: ez da lortzen gomendatutako batezbestekoa (astean 4 anoa), baina aurreko ikasturtearekin alderatuta hobera egin da.
- Esnedun postreak: adierazlea oso hurbil dago esnedun postreen multzorako astean 1 anoako erreferentziatik (1,02).

Azken balorazio gisa, 2022-23 ikasturteko NAOS adierazleen betearazpenari buruzko ebaluazio orokorretako datuen arabera, oro har lortutako datuek hobetzeko joera dute oraindik, eta adierazleak erabat betetzetik gertu daude.

ESKOLA-JANTOKIETAKO MENU BEREZIEN NUTRIZIO-BALORAZIOA

2022-2023 ikasturtean, ikastetxeetako oinarritzko menuez gain, alergia/intolerantziak dituztenentzako menu bereziak ere ebaluatu dira. Menu berezien kopurua oso handia izan zitekeenez, honako menu hauek ebaluatzea erabaki zen: zeliakoentzako menua, arrautzarik gabekoa, esnekirik gabekoa eta arrainik gabekoa.

Zeliakoentzako 58 menu ebaluatu ziren, arrautzarik gabeko 55, esnekirik gabeko 59 eta arrainik gabeko 44, *in situ* prestaketa duten 117 ikastetxetakoak. Gainera, 5 sukalde nagusitako menu bereziak ere baloratu ziren, 117 ikastetxetan zerbitzatzen direnak.

Adierazleak betetzeari dagokionez, oro har, alde gutxi ikusi da menu moten artean. Kudeaketa mota guztietan, asteko haragiaren adierazleak betetze-ehuneko txikiagoa du, eta batez besteko balio altuagoak arrautzarik eta arrainik gabeko menuetarako. Azken horrek du alde handiena. Asteko bigarren platerako frijituen adierazlean ere bat datoz; arrautzarik gabeko menuak batez besteko balio txikiagoak dituzte.

2.3.3. Elikadura berezia

Elikadura-osagarrien kontsumoarekin lotutako arriskuak murrizteko helburu orokorrarekin, 2023an hiru jarduketa-ildo nagusiekin jarraitu da (beste ekintza batzuk, hala nola alertak edo erreklamazioak, dagokion kapituluan sartu dira). Ekintza horiek honako hauek dira: alde batetik, sozietate-izena EAEn duten enpresek jakinarazten dituzten produktuak merkatuan lehen aldiz jartzeko jakinarazpenen dokumentu-azterketa; bigarrenik, elikagai-establezimenduen ikuskapenetan ausaz jasotzen diren etiketen laginketa eta azterketa; eta, hirugarren ildo gisa, laginketak egitea substantzien detekzio analitikorako, normalean etiketan adierazi ez direnak eta horien kontsumoa kontrako erreakzioei lotuta dagoenean (sildenafiloa eta deribatuak, yohimbina, sibutramina, fenofaleina, 2-4 dinitrofenola, substantzia hormonalak eta estimulatzaileak; adibidez, kafeina eta synefrina). Hona hemen egindako ekintzen emaitzak:

Sozietate-izena EAEn duten enpresetako elikagaiak lehen aldiz merkaturatzeko 157 jakinarazpen aztertu eta baloratu dira. Azterketa horien arabera, ez-betetzeen ehunekoak %55 ingurukoa da. Zuzentzeko eskatu zaie.

2023an EAEn ikuskatu diren elikadura-osagarriak egiten edo merkaturatzen dituzten establezimenduak kontrolatzeko, ikuskapen horietan jasotako 25 etiketak etiketen araudia

betetzen duten aztertu eta egiaztatu behar izan da. Kontrako emaitzen ondorioz, dagozkion ekintza zuzentzaileak hasi dira, arduradunak EAEkoak nahiz beste autonomia-erkidego edo estatu kide batzuetakoak izan.

40. taula. Egindako kontrolak

| | 2022 |
|--|------|
| Produktuen jakinarazpen aztertuak | 157 |
| Ikuskatu beharreko etiketen berrikuzpena | 25 |

Iturria: «Elikadura-osagarrien» erregistroa.

2023an, EAEko Zaintza Farmakologikoko Unitateak jakinarazitako balizko ondorio kaltegarriengatik, elikadura-osagarri baten laginketa egin da substantzien analisirako (nahiz eta aztertutako bi substantzietako bakar bat ere ez den detektatu):

41. taula. Egindako laginketak

| | 2023 |
|----------------------------|------|
| Zitrinina eta A okratoxina | 1 |

Iturria: «Elikadura-osagarrien» erregistroa.

2.4. Alertak eta erreklamazioak

2.4.1. Alertak

INFORMAZIOA AZKAR TRUKATZEKO SISTEMA KOORDINATUA (SCIRI)

SCIRIren bidez, azkar trukutzen da kontsumitzaileen osasunean eragina izan dezaketen elikagaiekin zerikusia duen edozein arrisku edo gorabeherari buruzko informazioa. Elikakatean osasunerako arrisku zuzeneko edo zeharkakoa dakarten gorabehera guztiak Espainia mailan kudeatzen eta koordinatzen dira.

Prozesuan elkarlanean aritzen dira autonomia-erkidegoetako eta Europako Batzordeko elikagaien segurtasunaren arloko agintaritza eskudunak, Elikagaien Segurtasunaren Espainiako Agentzia (AESAN) eta elikagaien industriako hainbat erakunde.

SCIRIren bidez, batez ere, bi espediente mota kudeatzen dira:

- Alertak: zuzeneko jarduketak behar dira, produktua dagoeneko merkatuan egon daitekeelako edo arriskua dagoelako.
- Informazioak: produktua ez dago merkatuan edo ez du osasunerako arriskurik, edo oraindik ez dakigu zer arrisku izan ditzakeen.

Ildo horretan, 2023ko urriaz geroztik iRASFF (Rapid Alert System for Food and Feed) sistemaren bidez hasi zen lanean, hots, elikagai eta pentsuentzako alerta azkarreko sistemaren bidez, alertak, informazioak eta administrazio-laguntza eta -lankidetzakudeatzeko (administrazio-laguntza eta -lankidetzako espedienteek, oro har, autonomia-erkidegoetako edo beste estatu kide bateko harremanetarako puntu bakar batek egindako eskaera bati erantzutea eskatzen dute, ez-betetze horrek arriskurik ez dakarrenean). Informazio-trukea eraginkorra izan dadin, i-RASFF eta RASFF WINDOW aplikazio informatikoak erabiltzen dira (<https://webgate.ec.europa.eu/rasff-window/screen/search>). Bertan, informazioa jakinarazpen moduan argitaratzen da; Europako Batzordearen, EFSAren eta EFTAko herrialdeen harremanetarako puntuentzako eta estatu kideetako harremanetarako puntu nazionalentzako dago eskuragarri.

EAEri neurri txikiagoan eragin dioten arren, beste espediente mota batzuk ere badaude; adibidez, elikagai-produktuak errefusatzeko mugetan, egoera puntualetako ez-betetzeak edo «askotarikoak» atalean jasotakoak —ez dira arrisku edo jarduketak jakinak zehazten—.

Jarraian bildu den taulak 2020., 2021., 2022. eta 2023. urteetako SCIRI espedienteen kudeaketaren laburpena jasotzen du. Bertan ikusten denez, 4 urte horietan bideratutako espedienteen eta kanpo-jarduketan kopuruak nabarmen egin du gora.

42. taula. SCIRIren jakinarazpenak eta jarduketak EAEn. 2019, 2020, 2021, 2022 eta 2023

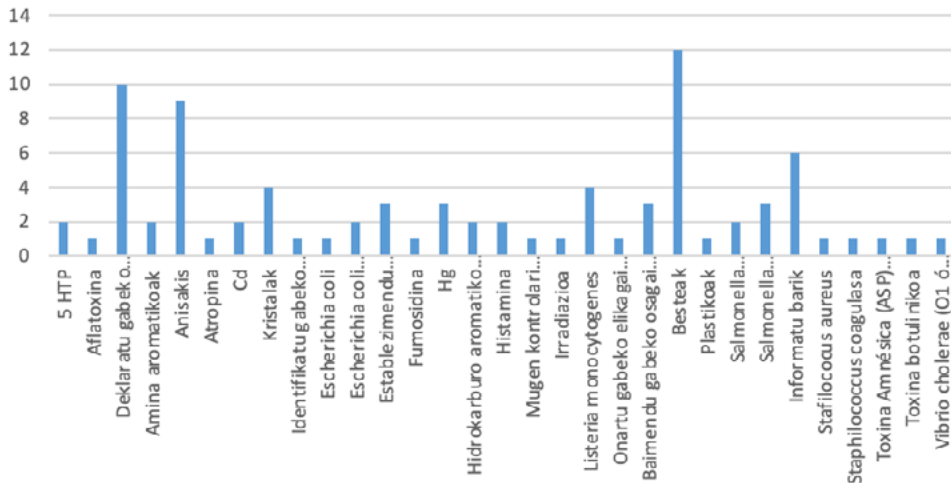
| | | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|--|---------------------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|
| SCIRI alertak, guztira* | | 361 | 476 | 241 | 339 |
| SCIRI informazioak, guztira* | | 175 | 283 | 221 | 289 |
| EAEn eragina izan duten jakinarazpenen kop. | Neurriak hartu dira | 94 | 114 | 82 | 74 |
| | Ez da neurri osagarririk hartu | 29 | 82 | 61 | 50 |
| | Guztira | 123 | 196 | 146 | 124 |
| Kontaktatutako establezimenduak | | 534 | 608 | 351 | 218 |
| Ondoriozko jarduketak | Ikuskaritza kop. | 59 | 48 | 73 | 20 |
| | Jarduketak, guztira | 593 | 656 | 424 | 238 |

(*) Iturria: SCIRI: Informazioa Bizkor Trukatzeako Sistema.

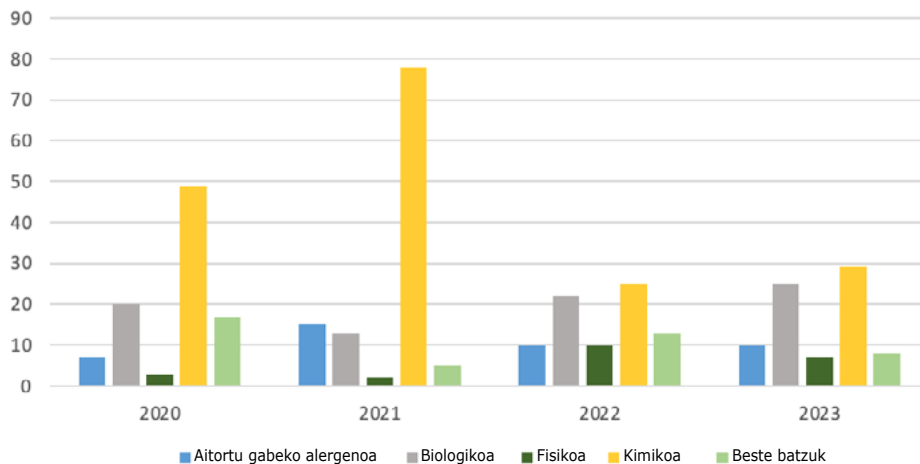
ARRISKU MOTA

Neurriak hartu diren espedienteen artean, aitortu gabeko alergenoekin eta arrisku kimikoekin lotutakoek sortu dute alerta gehien (ikus irudia).

23. irudia. Sortutako alertak, arrisku motaren arabera



Alerta-kopurua, arrisku-izaeraren arabera



ELIKAGAI MOTA

Inplikaturaren geunden espedientei dagokienez, elikagai moten arabera, elikagaietan aitortu gabeko alergenoei sortutako alerten intzidentzia handia da. «Bestelakoak» taldean sartzen dira olioak, edariak, elikagaietara kontaktuan dauden materialak eta elikadura-osagarriak. Azken horiek ere gora egin dute, elikadura-osagarri berriak merkaturatu direlako.

Egoera sektoreka aztertuz gero, alerta gehienek txikizkako merkataritzari, pastelgintzari, biltegiei, banatzaileei eta abarri eragiten diete.

24. irudia. Alertak elikagai motaren eta sektorearen arabera



2.4.1. Erreklamazioak

SALAKETAK ETA ERREKLAMAZIOAK

Atal honetan elikagaien segurtasuneko arauen ez-betetzeak sartzen dira, zeinetan EAEko elikagaiak eta establezimenduak egon baitira tartean: partikularrek edo beste organismo eta entitate batzuek aurkeztutako salaketak eta erreklamazioak, bai gure autonomia-erkidegokoak bai beste batzuetakoak, kontrol-programetan izandako gorabeherak, agerraldiak eta intoxikazioak.

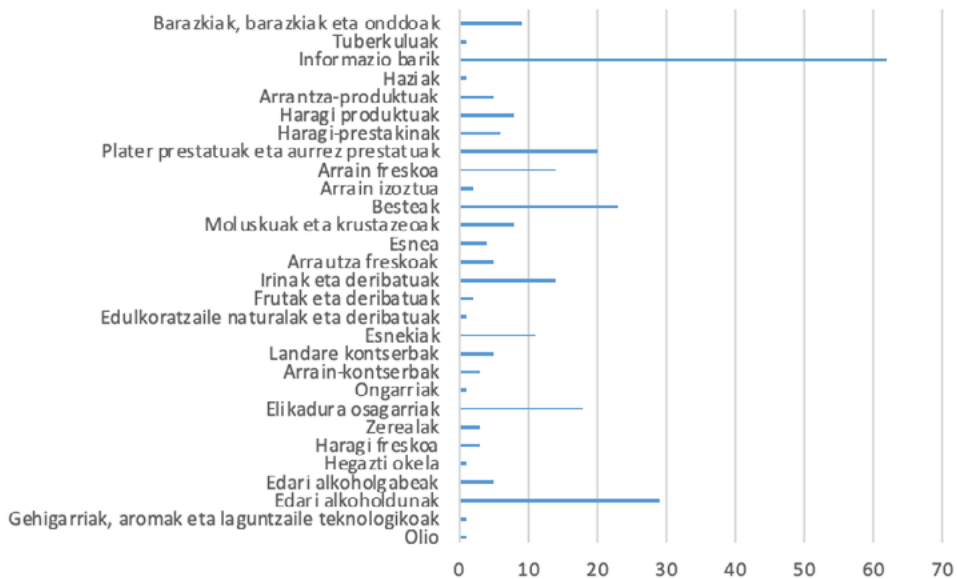
2023an, Osasun Publikoko Eskualdeek 330 erreklamazio kudeatu eta izapidetu zituzten, eta gehienak kontrol-programetatik atera ziren. Ikus taula.

43. taula. Erreklamazioak EAEn 2020, 2021, 2022 eta 2023

| | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|----------------------------------|------|------|------|------|
| Salaketa | 54 | 66 | 73 | 87 |
| EAEtik kanpo | 36 | 31 | 32 | 29 |
| ERREKLAMAZIOAREN JATORRIA | | | | |
| EAEko erakundea | 13 | 17 | 20 | 51 |
| Kontrol-programak | 99 | 153 | 168 | 163 |
| Guztira | 202 | 267 | 293 | 330 |

Erreklamazio gehien eragiten dituzten elikagaiak edari alkoholdunak, elikadura-osagarriak eta prestatutako eta aurrez prestatutako platerak dira.

25. irudia. Erreklamazio-kopurua, elikagai motaren arabera



2.5. Bestelako jarduerak: argitalpenak

Argitalpena: HARATEGIEN AUTOKONTROLERAKO PLAN OROKORRA

OSASUNAREN SUSTAPENA

Osasuna sustatzea gizarte- eta politika-prozesu global bat da, eta prozesu horren barnean pertsonen trebetasun eta gaitasunak indartzeko ekintzak ez ezik, gizarte, ingurumen eta ekonomiako baldintzak aldatzeko ekintzak ere sartzen dira, norbanakoaren eta taldearen osasunean duten eragina hobetze aldera. Hori dela-eta, inplikaturako beste eragile askorekin koordinatu behar da: gobernuko beste sail batzuk, sektore sozial eta ekonomikoak, ongintzako antolakundeak, komunitateko taldeak edo kolektiboak, tokiko agintaritzak, industria eta komunikabideak.

Osasunaren sustapenak osasuna kontzeptu positibotzat hartzen du, eta osasunarentzat onak diren faktoreak ditu ardatz. Pertsona guztiek beren osasun-potentzial handiena garatzea du helburu, komunitatearen aktiboak eta osasunaren determinatzaile sozialak kontuan hartuta (osasun hobea edo okerragoa eragiten duten azpiko gizarte-baldintzak), ekitatea lortzeko boterea eta baliabideak birbanatzea beharrezkoa dela jakinda.

1. Osasuna babesten duten politikak bultzatzea

Lan-ildo horren helburua da osasuna administrazioen agenda politikoetan txertatzea, toki mailan, udalaz gaindikoan, lurralde mailan eta gobernu mailan. Osasuna Politika Guztieta (OPG) estrategia sustatu nahi da, aukerarik errazena eta irisgarriena ere osasunerako onuragarrienak izan daitezkeen lortzeko.

Aurrerapausoak egiten ari gara osasun-ikuspegia hiri-plangintzan eta lurralde-antolamenduan txertatzeko. Hori lortzeko, *Tokiko hiri-ekimenek osasunean duten eragina aztertzeke gida praktikoa* erabiltzea sustatzen da, hiri-ingurunean aldatetako dakartzaten ekimenen plangintzan, garapenean edo jarraipenean parte hartzen duten profesionalen artean.

Ikuspegi horrek ziurtatzen du osasuna ardatz nagusia dela erabakiak hartzeko orduan, eta ingurune osasungarriagoak eta jasangarriagoak lortzen laguntzen du.

1.1. Urban Klima 2050

Urban Klima 2050 LIFE proiektu integratua, zeina Europar Batasunak onetsi baitzuen, EAEn hurrengo urteetan ekintza klimatikoari dagokionez indarrean izango den egitasmo handiena da. EAEn klima-aldaketa egokitzeko eta arintzeko arloaren barruan dago (2020-2025) (<https://urbanklima2050.eu>), eta C.3.1. ekintzan Osasuna Sustatzeko arloak parte hartzen du.

Proiektu horren helburua da:

- Osasun-aldagaia txertatzea hiri-plangintzako tresnetan, klima-aldaketaren ondoriozko etorkizuneko arriskuak kontuan izanda.
- «Tokiko hiri-ekimenek osasunean duten eragina aztertzeke gida praktikoa» eguneratzea, klima-aldaketa kontuan hartu beharreko beste faktore erabakigarri gisa txertatuz.

BC3 (Basque Centre for Climate Change) buru duen lantalde bat dago. Bertan, Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritzak (OPAZ), IHOBek eta Neikerrek parte hartzen dute inplikaturako bazkide gisa.

Betearazpena 2025. urtera arte luzatuko da.

2. Inguru onuragarriak sortzea

Osasuna sustatzeko helburuetako bat da babes fisiko, sozial, ekonomiko eta kulturalak emango dituzten inguruneak sortzea, aukera osasungarriak errazteko eta, gainera, ekintza komunitarioa indartzea.

2.1. Eskola-ingurunean jarduera fisikoa bultzatzeko laguntzak

Laguntza horiek elkarre eta kooperatibei zuzenduta daude, ikasleen artean mugikortasun aktiboa sustatzeko ekintzak gara ditzaten. 2023. urteko aurrekontu-zuzkidura 250.000 €-koa izan zen.

Xedea honako hauetarako jarduerak finantzatzea da:

- a. Eskola-bideak sortzea eta dinamizatzea, hiri-espazioek eskaintzen dituzten aukerei probetxu ateratzera bideratuta, desplazamenduak ziurtasunez eta aktiboki burutu daitezzen.
- b. Eskolako jolastokiak dinamizatzea edo eraldatzea, ikasteko, jolasteko eta mugitzeko espazio inklusibo izan daitezzen, bai eskola-orduetan, bai kanpo.
- c. Familian jarduera fisikoa erregulariki egitea bultzatzeko jarduerak sustatzea, hala nola mendi- edo bizikleta-irteerak, ibilaldiak irristailuetan edo familian egiteko jolas-jarduerak.

44. taula. 2023an diruz lagundutako proiektuen kopurua eta zenbatekoa, lurraldez lurralde

| | Proiektu-kopurua | Zenbatekoa (€) |
|----------------|------------------|-------------------|
| ARABA | 13 | 59.436,46 |
| BIZKAIA | 21 | 96.076,88 |
| GIPUZKOA | 19 | 94.486,67 |
| GUZTIRA | 53 | 250.000,00 |

3. Ekintza komunitarioa indartzea

Osasuna sustatzeko lan-arlo estrategikoetako bat ekintza komunitarioa sustatzea da. Ekintza komunitarioa bizikidetzako eremu edo espazio jakin bateko pertsonen arteko lankidetzarako gizarte-harremanak dinamizatzea da.

Ekintza komunitarioak hiru funtzio eraldatzaile ditu:

- Espazio berean bizi direnen bizi-baldintzak hobetzea.
- Loturak eta gizarte-kohesioa indartzea, bereziki bazterkeria-egoeran dauden kolektiboak barne hartuta.
- Osasuna eta ongizatea hobetzeko prozesuetan ekintza indibidualeko eta kolektiboko gaitasunak sustatzea.

Ekintza komunitarioko prozesu oroien gako eragile komunitarioen (herritarren, baliabide profesional eta teknikoaren eta administrazioen) arteko topagunea eta mobilizazioa aurkitzea da. Komunitate baten osasunaren determinatzaileetan eragin eta kontrol handiagoa lortzeko bide bat da ekintza komunitarioa.

3.1. Tokiko mailan osasuna sustatzera bideratutako partaidetza-proiektuak garatzeko laguntzak

Deialdi hori EAEko toki-entitateei zuzenduta dago, ekintza komunitarioaren bidez tokiko mailan osasuna sustatzeko proiektuak garatzeko.

Helburua da espazio berean bizi direnen bizi-baldintzak hobetzea eta loturak eta gizarte-kohesioa indartzea.

Aurrekontu-zuzkidura 250.000 €-koa da. Tokiko eremuan ekintza komunitarioa bultzatzeko aukera ematen dute, sektoreartekotasuna eta komunitateetako eragileen partaidetza bultzatuz.

Ondorengo taulan, 2023an diruz lagundutako toki-entitateen kopurua eta proiektuen kopurua zerrendatzen dira.

45. taula. Diruz lagundutako toki-entitateen kopurua eta proiektuen kopurua. 2023. urtea

| | DIRUZ LAGUNDUTAKO TOKI-ENTITATEAK | DIRUZ LAGUNDUTAKO PROIEKTUAK | Zenbatekoa (€) |
|----------------|---|------------------------------------|-------------------|
| ARABA | 6 | 6 | 33.911,85 |
| BIZKAIA | 8 | 8 | 55.827,80 |
| GIPUZKOA | 25 | 29 | 160.260,35 |
| GUZTIRA | 39 | 43 | 250.000,00 |

Dirulaguntzaren xede diren jarduketan aldetik, jardueren %85 baino gehiago jarduera fisikoaren sustapenarekin, ibilbide osasungarriekin eta jarduera fisikoaren orientazio-zerbitzuekin daude lotuta. Gainerako proiektuetan, adineko pertsonen bizi-kalitatea, eskola-bideak eta herritarrek osasuna sustatzeko estrategia, programa eta jardueretan parte hartzea aurki ditzakegu, esaterako.

3.2. Ibiltarien ibilbideak sortzen laguntzea (TTIPI-TTAPA proiektuak), dinamika komunitarioen bideratzaile gisa

Ttipi-Ttapa ibiltarien ibilbideak sortzeko proiektu bat da. Udalerriko hainbat eragile inplikatzeko eta komunitatearen partaidetza bultzatzea du jomuga.

Ttipi-Ttapak udalerriko aktibo komunitario askoren (udalak, elkarteak, osasun-zerbitzuak, hezkuntza, herritarrak, etab.) partaidetza eta lan koordinatuari esker antolatzen dira.

Udalerriek ibilbideak diseinatzen dituzte, parte-hartzaileen premiei eta gaitasunei erantzunez, eta aldiro irteerak antolatzen dituzte.

Proiektuaren helburua alderdi hauek bultzatzea da:

- Jarduera fisikoa egitea.
- Gizarte-kohesioa.
- Belaunaldien arteko harremanak.
- Adinekoen ongizate emozionala tokian-tokian.

2023an, 44 Ttipi-Ttapa proiektu zenbatu ziren EAEn; 33 Gipuzkoan, 2 Bizkaian eta 9 Araban.

4. Osasunerako gaitasun pertsonalen garapena

4.1. Osasunerako hezkuntza materiala argitaratu eta banatzea

HAURTZAROA ETA AMATASUNA

Osasun Publikoko Zuzendaritzak [laguntza-materiala](#) du webgunean, larrialdiko arreta sanitarioa behar duten kasuak izan ditzaketen ikastetxeetako langileentzat. Halaber, erabilgarria izan daiteke larrialdi sanitarioetan egon daitekeen edonorentzat. Eskuragarri dagoen materiala: idatzizko agiria eta eskolan gerta litezkeen larrialdiak eta kasu bakoitzean jarduteko jarraibideak azaltzeko bideo sorta.

ADINEKOAK

Osasun Publikoko Zuzendaritzak [zahartze aktibo eta osasungarrirako gida](#) bat du webgunean. Horren bidez, adineko pertsonak gizartean parte hartzera animatu nahi dira, beren premien, nahien eta gaitasunen arabera, osasun fisiko ona izateko, emozionalki ondo sentitzeko eta gizarte-ingurune ona edukitzeko aukerak ahalik eta gehien baliatuz. Helburua bizi-kalitatea eta -itxaropena adin aurreratuetera zabaltzea da.

BIZTANLERIA OROKORREAN

ELIKADURA OSASUNGARRIA

Herritarrei elikadurari buruzko erabaki osasungarrienak hartzeko tresnak emateko asmoz, herritarren artean [elikadura osasungarriari buruzko oinarritzko kontzeptuak](#) zabaltzeko material bat diseinatu da. Plater osasungarriaren ikonotik abiatuta, zeinak argi eta garbi erakusten baitu eguneroko elikaduraren oinarrian zer elikagaik egon behar duten eta horiek zer proportzio izan behar duten. 2023an, material hauek editatu, argitaratu eta banatu dira:

- Plater osasungarriaren ikonoa duten mahai-zapiaren babesak, berrerabilgarriak eta plastifikatuak. 10.000 ale
- Plater osasungarriaren ikonoa duten plastikozko platerak: 7.000 ale.

Material hori honako ingurune hauetan banatu da eskatu ahala:

- Eskola-ingurunea: ikastetxeak, eskola-jantokiak.
- Unibertsitate-ingurunea: unibertsitateko jantokiak, ostalaritza-eskolak.

- Osasun-ingurunea: osasun-zentroak.
- Tokiko ingurunea: udalak.

4.2. Adinekoen erorikoak prebenitzeko tailerrak

Erorikoak prebenitzeko tailerrak erakunde arteko eta faktore anitzeko lankidetzazko esku-hartzea dira, eta 64 urtetik gorako pertsona autonomoei daude zuzenduta.

Tailerren helburua da:

- Erorikoaren intzidentzia murriztea.
- Toki-mailan erakundearen arteko lankidetzarako mekanismoak ezartzea.
- Parte hartzeko espazioak eskaintzea.

Jarraian ageri den taulan, tailerren kopurua eta horiek zer udalerritan egin diren jaso da, baita 2023ko parte-hartzaileen kopurua ere.

46. taula. Udalerriak, tailerren kopurua eta erorikoaren tailerretan parte hartu duten pertsonak. 2023. urtea

| Lurraldea | Araba | Bizkaia | Gipuzkoa | Guztira |
|---------------------------|-------|---------|----------|---------|
| Udalerrria | 6 | 4 | 12 | 22 |
| Tailer-kopurua | 6 | 5 | 27 | 38 |
| Parte-hartzaileen kopurua | 146 | 121 | 705 | 972 |

4.3. Gaixoen eta haien familien bizi-kalitatea hobetzeko laguntzak

Laguntza horien deialdia Euskal Autonomia Erkidegoan gaixotasunen bat dutenen eta haien familien bizi-kalitatea hobetzen diharduten irabazi-asmorik gabeko gizarte-ekimeneko elkarteei zuzenduta dago. Dirulaguntzaren zenbatekoa 300.000 €-koa da.

Helburua da gaixotasunen bat dutenek eta haien familiek gaixotasuna eta tratamendua hobeto ezagutzen laguntzea.

Diruz lagundutako proiektuak eta jarduerak hainbat patologiarekin daude lotuta: adibidez, minbizia, diabetesa, nutrizio-arazoak, arazo neurodegeneratiboak eta neuromuskularrak, gaixotasun psikikoak, etab.

Ondorengo taulan, 2023an lurraldez lurralde diruz lagundutako proiektuen kopurua eta zenbatekoa zerrendatzen dira.

47. taula. Bizi-kalitatea hobetzeko diruz lagundutako proiektuen kopurua eta zenbateko ekonomikoa. 2023. urtea

| | DIRUZ LAGUNDUTAKO PROIEKTUAK | Zenbatekoa (€) |
|----------------|------------------------------|-------------------|
| ARABA | 33 | 107.620,90 |
| BIZKAIA | 28 | 84.308,65 |
| GIPUZKOA | 32 | 108.070,45 |
| GUZTIRA | 93 | 300.000,00 |

5. Zeharkako proiektuekiko lankidetza

MUGIMENT EAEn gizarte aktiboa lortzeko lankidetza-proiektua da. Jarduera Fisikoaren eta Kirolaren Zuzendaritzak bultzatzen du, Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritzaren lankidetzarekin. Jarduera fisikoa sustatu eta egoneko bizitza gutxitzeko jarduerak bateratzen ditu, mugitzen ez diren pertsonak mugiarazteko neurriak lehenetsita.

MUGIMENT sareak, hots, sektoreen arteko lan-sareak, eta **Jarduera Fisikoaren Orientazio Zerbitzuak**, alegia, pertsonen aholkularitza, orientazioa eta laguntza emateko zerbitzuak, dira proiektua toki-mailan garatzen laguntzen duten ekimenetako bi.

OPAZk ekarpen hau egiten dio proiektuari:

- Tipi-Ttapa proiektuak eta horiek ezaugarriak EAE mailan ezagutaraztea.
- Aliantzak ezartzea beste entitate batzuekin (Osakidetza, kirolak, gizarte-politikak, foru-aldundiak, Eudel...)
- Interesa duten udalerriei aholkularitza eta laguntza teknikoa ematea.
- Proiektua hedatzeko material berriak diseinatzea.

ADIKZIOAK

Adikzioak arazo konplexua dira, milioika bizitza galarazten dituzte urtero, eta sufrimendu handia eragiten diete pairatzen duten pertsoneri, familiei, komunitateari eta herritar guztiari. Historian zehar, substantzia psikoaktiboak hainbat helburutarako baliatu izan da, gizarte-aldaketan arabera, eta horrek portaera-eredu desberdinak sorrarazi ditu. Adikzio-jokabideei dagokienez, aldaketa paradigmaticoetako bat XX. mendearen amaieran gertatu zen, nahasmendu mota berri bat sortu baitzen: substantziarik gabeko adikzioak. Eguneroko jokabideekin daude lotuta, eta pertsonen eta haien ingurunearen ongizatean eragin larria izatera irits daitezke.

1. Adikzioen inguruko esku-hartzea koordinatzea eta laguntzea

1.1. 1/2016 Legea, apirilaren 7koa, Adikzioen eta Droga Mendekotasunen gaineko Arreta Integralari buruzkoa

1/2016 Legeak, apirilaren 7koak, [Adikzioen eta Droga Mendekotasunen gaineko Arreta Integralari buruzkoak](#), adikzioen arloan garatu beharreko neurri eta ekintzak arautzen ditu, honako eremu hauetan: osasunaren sustapenean, prebentzian, eskaintzaren murrizketan, laguntzan, gizarteratzean, prestakuntza eta ikerketan eta antolaketa instituzionalean. Horrez gain, zehapen-araubidea arautzen du prebentzioaren eta kontzientziazio sozialaren ikuspegitik, osasunarekin lotutako jarrerak eta portaerak aldatzea lortzeko asmoarekin.

2018an, 25/2018 Dekretua jarri zen indarrean, Euskal Autonomia Erkidegoko Administrazio Orokorraren mailako erakunde-egitura arautzen zuena. 2019an, 187/2019 Dekretua argitaratu zen, edari alkoholunen, tabako-produktuen eta nikotina aska dezaketen gailuen seinaleztapeari buruzkoa.

Legearen garapenarekin jarraituz, 2020an, 5/2020 Dekretua onetsi zen, adikzioen arloko jardunbide egokien eta ibilbide profesionalaren aintzatespenak sortu eta zehazten dituenak. 88/2022 Dekretuak, 1/2016 Legea ez betetzeagatik ezarritako zehapenak ordeztuari buruzkoak (2022an onetsi zen), ordezeko neurriak eta horiek aplikatzeko prozedura ezartzen ditu.

1.2. Euskadiko Adikzioen VIII. Plana 2023-2027

Lau hamarkadatan, adikzioen planak arlo horretako estrategiak eta jarduketak planifikatzeko, antolatzeko eta koordinatzeko tresna izan dira. VIII. planak jarraipena ematen dio esku-hartzeak osatu dituzten 7 plan autonomikoren eta toki- eta foru-plan ugariren ibilbideari.

EAEko administrazio publikoek eta eragile laguntzaileek adikzioen arloan esku-hartzeak bideratu eta antolatzeko xedearekin, EAE osasungarriagoa izatea lortu nahi da, eta substantzien kontsumoak eta adikzio-jokabideek eragindako arriskuen aurrean sentsibilizatuago egotea.

Plana prestatzeko, kontuan hartu dira, batetik, EAEko adikzioen bilakaera, egoera eta determinatzaileak, eta, bestetik, jarduketan eraginkortasunari buruz eskuragarri dagoen ezagutza zientifikoa.

Adikzioen eremuan osasunaren determinatzaile sozialen eredia oinarri hartuta, 5 helburuak (emaitzei dagokienez) eta horiek lortzeko 5 tresnak 20 jarduketa-ildotan eta 58 ekintzatan hedatzen dira. 2023an ekin zaio planari, 2027ra arte.

2023ko azaroaren 20an, VIII. planaren aurkezpena egin, eta hainbat sektoretako profesionalak bildu ziren ekitaldi horretan: osasun publikoa, osasun mentala, hezkuntza, gizarte politikak, familia, segurtasuna, enplegua, Osalan, akademia (unibertsitateak), politika (Eusko Legebiltzarra), komunikazioa. Orobat, jardunaldian parte hartu zuten elkarte zientifikoek, toki-entitateek, foru-aldundiek, hirugarren sektoreko entitateek eta adikzio-arazoak dituzten pertsonen elkarteek.

1.3. Adikzioen prebentzio komunitariorako programak garatzeko, taldeak mantentzeko eta arriskuak eta kalteak prebenitzeko eta murrizteko proiektuak egiteko dirulaguntzak

Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritzak urtero ematen dituen laguntzak dira, adikzioen planetan jasotako ekintzak ezartzeko. Toki-eremuan osasunaren sustapena eta adikzioen prebentzioa bultzatzea dute oinarri, ikastetxeetan, familietan eta auzoetan gazteenengana iristeko. Gainera, hirugarren sektoreko entitateen bidez arrisku handiena duten pertsonengana hurreratzen laguntzen dute.

Osasun Publikoa eta Adikzioak. 2023 Txostena

47. taula. Prebentzio komunitarioko udal-talde teknikoak mantentzeko laguntza ekonomikoak (eurotan). 2017-2023 urteak

| | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | |
|----------------|-----------|------------------|-----------|------------------|-----------|------------------|-----------|------------------|-----------|------------------|-----------|------------------|-----------|------------------|
| | Kop. | Zenbatekoa | Kop. | Zenbatekoa | Kop. | Zenbatekoa | Kop. | Zenbatekoa | Kop. | Zenbatekoa | Kop. | Zenbatekoa | Kop. | Zenbatekoa |
| Araba | 4 | 198.280 | 4 | 191.322 | 4 | 177.383 | 3 | 175.078 | 4 | 210.116 | 4 | 165.601 | 4 | 177.700 |
| Bizkaia | 19 | 666.489 | 20 | 652.532 | 10 | 309.751 | 10 | 311.797 | 20 | 729.558 | 21 | 556.694 | 21 | 702.031 |
| Gipuzkoa | 11 | 309.366 | 12 | 330.281 | 20 | 687.001 | 20 | 687.260 | 9 | 234.416 | 10 | 217.011 | 11 | 294.404 |
| Guztira | 34 | 1.174.135 | 36 | 1.174.135 | 34 | 1.174.135 | 33 | 1.174.135 | 33 | 1.174.135 | 35 | 1.174.135 | 36 | 1.174.135 |

48. taula. Adikzioen prebentzio komunitarioko programak garatzeko laguntza ekonomikoak (eurotan). 2017-2023 urteak

| | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | |
|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|
| | Kop. | Zenbatekoa | Kop. | Zenbatekoa | Kop. | Zenbatekoa | Kop. | Zenbatekoa | Kop. | Zenbatekoa | Kop. | Zenbatekoa | Kop. | Zenbatekoa |
| Araba | 3 | 53.413 | 3 | 52.327 | 3 | 54.552 | 2 | 57.683 | 3 | 58.896 | 3 | 61.606 | 3 | 57.077 |
| Bizkaia | 23 | 296.458 | 22 | 273.376 | 22 | 279.678 | 21 | 289.600 | 22 | 281.951 | 23 | 279.049 | 23 | 270.472 |
| Gipuzkoa | 18 | 211.895 | 20 | 236.062 | 18 | 227.535 | 16 | 214.482 | 18 | 220.918 | 17 | 221.110 | 18 | 234.216 |
| Guztira | 44 | 561.765 | 45 | 561.765 | 39 | 561.765 | 39 | 561.765 | 43 | 561.765 | 43 | 561.765 | 44 | 561.765 |

49. taula. Adikzioen arriskuak eta kalteak prebenitzeko eta murrizteko proiektuetarako laguntza ekonomikoak (eurotan). 2017-2023 urteak

| | 2017 | | 2018 | | 2019 | | 2020 | | 2021 | | 2022 | | 2023 | |
|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|----------------|-----------|------------------|-----------|------------------|-----------|------------------|-----------|------------------|
| | Kop. | Zenbatekoa | Kop. | Zenbatekoa | Kop. | Zenbatekoa | Kop. | Zenbatekoa | Kop. | Zenbatekoa | Kop. | Zenbatekoa | Kop. | Zenbatekoa |
| Araba | 10 | 93.774 | 10 | 87.092 | 9 | 75.710 | 14 | 122.948 | 14 | 130.569 | 14 | 129.791 | 12 | 142.096 |
| Bizkaia | 40 | 611.467 | 46 | 603.994 | 43 | 599.498 | 45 | 747.197 | 51 | 731.127 | 51 | 708.746 | 51 | 678.834 |
| Gipuzkoa | 15 | 177.259 | 16 | 191.414 | 15 | 207.292 | 15 | 248.355 | 15 | 256.804 | 20 | 279.963 | 21 | 297.567 |
| Guztira | 65 | 882.500 | 72 | 882.500 | 67 | 882.500 | 74 | 1.118.500 | 80 | 1.118.500 | 85 | 1.118.500 | 84 | 1.118.500 |

50. taula. Laguntza-aginduaren bidez finantzatutako prebentzio unibertsaleko proiektuen onuradunak, eskolan, familian eta komunitatean, sexuaren arabera

| | | Eremua | | |
|------|----------------------------|----------------|---------------|---------------|
| | | Eskola | Familia | Komunitatea |
| 2017 | Proiektu-kopurua | 100 | 38 | 40 |
| | Onuradunak, guztira | 126.612 | 11.607 | 16.749 |
| 2018 | Proiektu-kopurua | 63 | 31 | 29 |
| | Gizonak | 75.085 | 3.082 | 13.391 |
| | Emakumeak | 83.002 | 5.625 | 13.519 |
| | Onuradunak, guztira | 158.087 | 8.657 | 26.910 |
| 2019 | Proiektu-kopurua | 61 | 27 | 31 |
| | Gizonak | 71.213 | 2.807 | 15.006 |
| | Emakumeak | 73.777 | 6.170 | 14.352 |
| | Onuradunak, guztira | 144.990 | 8.977 | 29.358 |
| 2020 | Proiektu-kopurua | 57 | 29 | 27 |
| | Gizonak | 52.010 | 1.601 | 4.054 |
| | Emakumeak | 52.270 | 4.917 | 6.532 |
| | Onuradunak, guztira | 104.280 | 6.518 | 10.586 |
| 2021 | Proiektu-kopurua | 69 | 26 | 28 |
| | Gizonak | 66.131 | 1.687 | 5.276 |
| | Emakumeak | 65.855 | 4.350 | 5.638 |
| | Onuradunak, guztira | 131.986 | 6.037 | 10.914 |
| 2022 | Proiektu-kopurua | 62 | 26 | 42 |
| | Gizonak | 69.013 | 3.079 | 5.851 |
| | Emakumeak | 70.290 | 6.367 | 5.628 |
| | Onuradunak, guztira | 139.303 | 9.446 | 11.479 |
| 2023 | Proiektu-kopurua | 60 | 22 | 47 |
| | Gizonak | 89.303 | 1.233 | 10.533 |
| | Emakumeak | 70.476 | 4.421 | 10.176 |
| | Onuradunak, guztira | 139.859 | 5.648 | 20.709 |

Oharra: Onuradunen kopurua toki-entitateek eta hirugarren sektoreak emandako datuetatik lortu da; beraz, baliteke bikoiztasunen bat egotea parte-hartzaileen zenbaketan.

51. taula. Laguntza-aginduaren bidez toki-entitateek eta hirugarren sektoreak egindako prebentzio selektiboko proiektuen onuradunak, eskolan, familian, komunitatean, aisian eta jaietan, sexuaren arabera

| | Eremua | | | | |
|------|----------------------------|---------------|--------------|----------------|---------------|
| | Eskola | Familia | Komunitatea | Aisia eta jaia | |
| 2017 | Proiektu-kopurua | 42 | 18 | 32 | 47 |
| | Onuradunak, guztira | 43.321 | 1.663 | 16.920 | 34.585 |
| 2018 | Proiektu-kopurua | 26 | 12 | 31 | 26 |
| | Gizonak | 16.561 | 545 | 6.574 | 25.246 |
| | Emakumeak | 14.378 | 899 | 6.679 | 16.722 |
| | Onuradunak, guztira | 30.939 | 1.444 | 13.253 | 41.968 |
| 2019 | Proiektu-kopurua | 28 | 11 | 19 | 26 |
| | Gizonak | 16.586 | 478 | 4.745 | 24.779 |
| | Emakumeak | 17.889 | 1.017 | 3.856 | 18.869 |
| | Onuradunak, guztira | 34.475 | 1.495 | 8.601 | 43.648 |
| 2020 | Proiektu-kopurua | 30 | 11 | 17 | 14 |
| | Gizonak | 14.946 | 366 | 1.717 | 6.590 |
| | Emakumeak | 16.098 | 536 | 1.601 | 5.722 |
| | Onuradunak, guztira | 31.044 | 902 | 3.318 | 12.159 |
| 2021 | Proiektu-kopurua | 29 | 10 | 28 | 16 |
| | Gizonak | 20.189 | 417 | 7.482 | 7.141 |
| | Emakumeak | 20.714 | 700 | 4.815 | 5.933 |
| | Onuradunak, guztira | 40.903 | 1.117 | 12.297 | 13.074 |
| 2022 | Proiektu-kopurua | 27 | 8 | 10 | 26 |
| | Gizonak | 26.582 | 239 | 3.172 | 16.200 |
| | Emakumeak | 27.210 | 324 | 1.736 | 11.640 |
| | Onuradunak, guztira | 53.792 | 563 | 4.908 | 27.840 |
| 2023 | Proiektu-kopurua | 29 | 9 | 18 | 13 |
| | Gizonak | 20.543 | 427 | 4.744 | 6.510 |
| | Emakumeak | 19.981 | 681 | 3.936 | 5.972 |
| | Onuradunak, guztira | 40.524 | 1.108 | 8.680 | 12.482 |

Oharra: Onuradunen kopurua toki-entitateek eta hirugarren sektoreak emandako datuetatik lortu da; beraz, baliteke bikoiztasunen bat egotea parte-hartzaileen zenbaketan.

2. Ezagutza sortzea, prestakuntza eta ebaluazioa

2.1. Euskadiko adikzioei buruzko inkesta, 2023

Euskadiko adikzioei buruzko inkesta GABIA-Adikzioen Behatokiaren informazio-iturri nagusietako bat da Indarrean dagoen Euskal Estatistika Planaren parte da, eta 1992tik egiten da aldizka. 2023ko edizioan berritasunak sartu ziren, hala nola 74 urtetik gorako biztanleria kontuan hartzea, substantzia eta portaera desberdinekiko mendekotasun-arriskua neurtzeko eskala baliozkotuak, lan eta enplegu baldintzei buruzko atal espezifiko bat, osasun mentalaren indizea eta COVID-19ak eragindako pandemiaren inpaktuarekin lotutako alderdiak.

Inkestaren helburua da EAEko kontsumoaren eta substantziarik gabeko beste mendekotasun batzuen egoera nolakoa den ezagutzea, bai eta herritarrek drogen kontsumoari aurre egiteko neurriei eta horiekin lotutako gizarte-faktoreei buruz duten arrisku-pertzepzioa eta iritzia ere.

Landa-lana 2023ko martxoaren 6tik ekainaren 20ra bitartean egin zen. Urtean zehar datuak aztertu ziren eta azken hiruhilekoan lehenengo txosten bat egin zen atariko emaitzekin.

Aurkikuntza aipagarriena alkoholaren, tabakoaren eta kalamuaren eguneroko kontsumoaren beheranzko joeraren berrespena da. Legez kanpoko beste droga batzuen kontsumoaren prebalentziak ere behera egin zuen, MDMArenak (estasia) izan ezik, horrek gora egin baitzuen. Lasaigarrien eta zigarreta elektronikoen kontsumoak ere gora egin zuen. Substantziarik gabeko adikzioei dagokienez, Internet konpultsiboki erabiltzeko arriskua handiagoa zen 21 urtetik beherakoen artean. Sexuaren araberako desberdintasunen ikuspegitik, substantzia guztien kontsumoa handiagoa zen gizonen artean, lasaigarriena izan ezik, hori emakumeen artean nagusitzen baitzen adin-talde guztietan.

2.2. Ikerketa-proiektuak, azterlanak eta prestakuntza-jarduerak

2023an, honako ikerketa eta azterlan hauek egin ziren:

- Aldaketaren teoria Euskadiko Kerik gabeko Hondartzak programari aplikatuta. EHU-Adikzioen Zerbitzua. Osasun Saila. Eusko Jaurlaritza
- EAEko ikasleen artean drogen kontsumoari eta arrisku-jokabideei lotutako faktoreak. Droga-mendekotasunen Deustoko Institutua

- Substantzien abusu-nahasmenduak dituzten pertsonen estigma. Droga-mendekotasunen Deustoko Institutua
- Monografikoa: Estigma eta generoa/Estigma y género. SIIS-Eguía Careaga Fundazioa.

Prestakuntza-jarduerei dagokienez, hauek egin ziren:

- Adikzioen prebentzioari buruzko ikastaroa. Nerabezaroa eta gaztaroa. Begirada komunitarioa (online). 38 parte-hartzaile, toki-entitateetakoak eta hirugarren sektorekoak gehienak.
- Kalamuari, kontsumo problematikoari eta adikzioei buruzko *workshopa*. 36 parte-hartzaile, toki-entitateetakoak eta hirugarren sektorekoak gehienak.
- Adikzioak ikertzeko metodologiari buruzko mintegia (online). 20 parte-hartzaile, toki-entitateetakoak eta hirugarren sektorekoak gehienak.
- XXX. sinposioa: «Droga-menpekotasunetako aurrerakuntzak» «Gazteak eta aisialdia. Osasuna eta aisialdi osasungarria sustatzeko eta adikzioak prebenitzeko ekintzak eta programak». Aktak argitaratzea. 141 parte-hartzaile, toki-entitateetakoak eta hirugarren sektorekoak gehienak.
- EAEko adikzioen arloko neurri alternatiboen ereduari eta eraginkortasunari buruzko *workshopa*. 17 parte-hartzaile, toki-entitateetakoak eta hirugarren sektorekoak gehienak.
- Espetxeetan dagoen substantzien maneuari buruzko ikastaroa (online). 27 parte-hartzaile, toki-entitateetakoak eta hirugarren sektorekoak gehienak.

2.3. Gabia behatokia eta adikzioen webgunea eguneratzea

2023an, GABIA-Adikzioen Behatokia eta adikzioei buruzko web-orria etengabe eguneratzeko lan egin da. Azterlan eta txosten interesgarriak, alerta goiztiarreko buletinak, jardunbide egokien programaren emaitzak eta Euskadiko Adikzioei buruzko Inkestaren emaitzen aurrerapena (2023) argitaratu dira. Era berean, etengabe eguneratu dira KGG sareari atxikitako udalerrak, aukeratutako espazioak eta adikzioen baliabideak. Gainera, sentsibilizazio-kanpainetarako gune berri bat ireki da, adikzioei buruzko 2 sentsibilizazio-kanpainari buruzko guztia argitaratzeko («Kalamurik gabe gehiago zara» eta «Kerik Gabeko Guneak»).

3. Sentsibilizazio-kanpainak

3.1. Kalamua kontsumitzearen arriskuei buruzko kanpaina: «Kalamurik gabe gehiago zara»

14 eta 25 urte bitarteko gazteei zuzendutako kanpaina da, EAEko gazteen artean kalamuaren kontsumoaren arriskuaren pertzepzioa areagotzeko. Kanpainaren mezuaren ardatza da gazteek beren bertsiorik onena kalamurik gabe garatuko dutela; kalamurik gabe gehiago izango dira, urrunago iritsiko dira.

Kartelez gain, mito faltsuak eraisten dituen triptiko bat prestatu da. Askotan banatu da gazteak ibiltzen diren toki-entitate eta zentroetan. Bideo bat eta hainbat GIF ere prestatu ziren sare sozialetarako.

3.2. «Kerik Gabeko Guneak: hobe tabakorik gabe» programa sustatzeko kanpaina

Tabakorik gabeko munduko eguna dela-eta (maiatzaren 31n ospatzen da), Osasun Sailak publizitate-kanpaina bat iragarri zuen, ekainaren 21etik abuztuaren 31ra bitartean. Kanpainaren helburua Kerik Gabeko Guneak programak osasunean eta ingurumenean duen eragin positiboa handitzea zen.

Irrati-iragarkiak diseinatu ziren «Hemen eta orain, hobe tabakorik GABE» lelopean, GIFak sare sozialetarako eta hainbat formatu digital.

3.3. Alkoholaren kontsumoarekin lotutako arriskuei buruzko kanpaina: «ZAINDU: aukeratu zure udako argazkia»

2017az geroztik, ZAINDU markak alkoholaren eta legez kanpoko beste droga batzuen kontsumoari buruzko sentsibilizazio-ekintzen multzoa identifikatzen du.

Kanpaina urtero egiten da udaren hasieran, jaiegun eta oporren garaian. «ZAINDU zaitez, gaitezen, dezagun» esloganaren bidez, oro har, biztanleei zuzentzen zaie, baina gazteengan jartzen du arreta. Hizkera gazte eta zuzenaren bitartez, kontzientzia izateko eta erantzukizuna hartzeko eskatzen du, alkoholarekin eta beste substantzia adiktibo batzuekin dugun harremana zalantzan jartze aldera.

Laguntza-material gisa, kartelak, gazteei zuzendutako mito faltsuen triptiko bat, haurdunaldian kontsumitzearen arriskuei buruzko liburuxka espezifiko bat, alkoholimetro bat, alkoholak organismoan duen eragina neurtzen duten erregeletak, pisuaren, adinaren eta sexuaren arabera, eta alkoholik gabeko aisialdirako informazio erabilgarria eta alternatibak eskaintzen dituen [mugikorretarako aplikazio](#) bat ditu. Edukia desberdina da adinaren arabera (8 urtetik beherakoak eta gorakoak).

«**Aukeratu zure udako argazkia**» jai-inguruetan erabiltzeko material espezifiko da. Toki-entitateekin koordinatuta eta jai-batzordeekin, txosnekin, ostalaritzako profesionalekin eta abarrekin lankidetzan, prebentzio-mezuak zabaltzen dira alkoholaren kontsumoaren, beste droga batzuen eta jokabide adiktiboaren arriskuei buruz. Jaien eremuan biltzen direnei aholku laburra ematean oinarritzen da, askotariko materialen laguntzarekin.

| Banatutako materiala (n) | | | | | |
|--------------------------|-----------------|----------|-------------|-----------------|------------------------------|
| | Toki-entitateak | Kartelak | Erregeletak | Alkoholimetroak | «Alkoholaz Jakin» triptikoak |
| 2017 | 22 | 1.500 | 6.000 | 5.350 | |
| 2018 | 21 | 1.000 | 9.000 | 9.000 | |
| 2019 | 26 | 655 | 13.300 | 12.950 | |
| 2020 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 2021 | 20 | 475 | 10.700 | 10.900 | 5.300 |
| 2022 | 31 | 535 | 11.800 | 12.500 | 9.300 |
| 2023 | 34 | 1.265 | 12.425 | 13.900 | 8.950 |

Aisiaguneetan erabiltzeaz gain, urtero [triptikoak](#) banatzen dira lehen mailako arretako zentroen artean, Osakidetzaaren alkohol-kontsumoaren diagnostiko, tratamendu eta prebentziorako protokoloaren barruan. Zehazki, kontsulta eta esku-hartze komunitarioetan prebentziorako aholku laburra emateko.

| Banatutako materiala (n) | | |
|--------------------------|---------------------------------|---|
| | Lehen mailako arretako zentroak | Banatutako triptikoak «Alkoholaz jakin Haurdunaldian» |
| 2017 | 16 | 6.000 |
| 2018 | 16 | 6.000 |
| 2019 | 9 | 6.800 |
| 2020 | 0 | 0 |
| 2021 | 13 | 5.300 |
| 2022 | 8 | 6.825 |
| 2023 | 7 | 11.780 |

4. Eskaintza murriztea

4.1. Tabakoaren arloko salaketei buruzko informazioa

Lurralde historikoen arabera

| | Salaketa-kopurua | | | | | | |
|----------------|------------------|------|------|------|------|------|------|
| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Araba | 31 | 42 | 41 | 26 | 6 | 8 | 14 |
| Bizkaia | 124 | 104 | 128 | 100 | 75 | 45 | 53 |
| Gipuzkoa | 28 | 46 | 43 | 35 | 11 | 19 | 7 |
| GUZTIRA | 183 | 192 | 212 | 162 | 92 | 72 | 74 |

Arau-hauste motaren arabera

| | Salaketa-kopurua | | | | | | |
|--|------------------|------|------|------|------|------|------|
| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Erretzea | 44 | 67 | 65 | 45 | 9 | 18 | 17 |
| Erretzen uztea | 127 | 112 | 125 | 96 | 75 | 38 | 33 |
| Tabakoa/Nikotina aska dezaketen gailuen salmenta | 11 | 13 | 19 | 21 | 8 | 16 | 24 |
| Seinaleztapenik eza | 1 | 1 | 3 | | | | 0 |
| GUZTIRA | 183 | 192 | 212 | 162 | 92 | 72 | 74 |

Sektoreka

| | Salaketa-kopurua | | | | | | |
|--|------------------|------|------|------|------|------|------|
| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Ostalaritza | 125 | 129 | 114 | 120 | 72 | 43 | 40 |
| Joko-establezimendua | 38 | 24 | 62 | 13 | 7 | | |
| Kirolgunea | 6 | 20 | 6 | 4 | | 9 | 5 |
| Merkataritza-gunea/-galera | | | 23 | 17 | 6 | 12 | 21 |
| Saltokia | 5 | 12 | | | | | |
| Gainerakoak (kultur etxea, osasun-zentroa, lantokia eta garraiobidea, haur-parkea, auzokideen erkidegoa) | 9 | 7 | 7 | 8 | 7 | 7 | 8 |
| GUZTIRA | 183 | 192 | 212 | 162 | 92 | 72 | 74 |

Salatzailearen arabera

| | Salaketa-kopurua | | | | | | |
|------------------------------|------------------|------|------|------|------|------|------|
| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Ertzaintza | 49 | 87 | 93 | 41 | 15 | 23 | 13 |
| Udaltzaingoa | 96 | 74 | 78 | 111 | 31 | 31 | 36 |
| Partikularra | 27 | 22 | 25 | 8 | 41 | 16 | 12 |
| Guardia Zibila | | 9 | 16 | 2 | 5 | 2 | 12 |
| Osasun Publikoko Ikuskaritza | 11 | | | | | | 1 |
| GUZTIRA | 183 | 192 | 212 | 162 | 92 | 72 | 74 |

4.2. Tabakoaren arloan egindako jarduketak

- Erretzen uzteagatik edo tabako-produktuak edo nikotina aska dezaketen gailuak saltzeagatik ezarritako zehapenak

| | Zehapen-ebazpenen kop. | | | | | | |
|----------------|------------------------|------|------|------|------|------|------|
| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| Araba | 7 | 11 | 17 | 3 | 1 | 4 | 5 |
| Bizkaia | 47 | 41 | 40 | 36 | 9 | 26 | 35 |
| Gipuzkoa | 11 | 10 | 17 | 5 | | 4 | 4 |
| GUZTIRA | 65 | 62 | 74 | 44 | 10 | 34 | 44 |

- Informazio-jarduketak, salaketa jaso duten entitate edo pertsonen zuzenduta, zehazki kasuan aplikatu behar den araudiari buruzkoak

| Informazio-jarduketaren kop. | | | | | | |
|------------------------------|------|------|------|------|------|------|
| 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 19 | 10 | 12 | 17 | 41 | 18 | 6 |

- Udalerriei erretzearen inguruko arau-hausteak jakinaraztea. Arau-hauste horiek zehatzea alkateei dagokie, apirilaren 7ko 1/2016 Legea indarrean jarri zenetik

| Jakinarazpenak | | | | | | |
|----------------|------|------|------|------|------|------|
| 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
| 44 | 67 | 65 | 45 | 9 | 19 | 13 |

4.3. Alkoholaren arloan egindako jarduketak

Udalerrii salaketak igortzea. Alkohola saltzeari eta kontsumitzeari loturiko arau-hauste horiek zehatzea alkateei dagokie. Edari alkoholunen legez kanpoko publizitateari aplikatu dakioken araudiari buruzko informazio-jakinazpenak, iragarki inprimatu eta digitalen bidez, legez kontrako publizitatea bertan behera uzteko eskatuta

Udalerrii egindako igorpenen kopurua

| 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 26 | 6 | 0 | 3 | 5 | 5 | 5 |

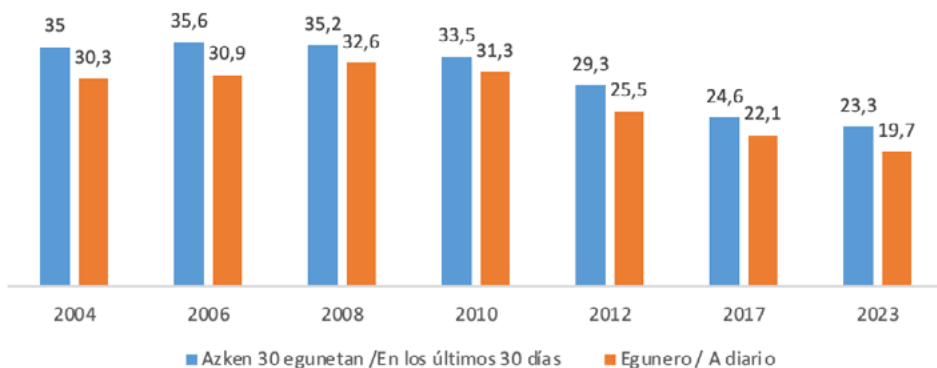
Jakinazpen-kopurua

| 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|------|------|------|------|------|------|------|
| 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | | |

5. Tabako-kerik gabeko euskadi estrategia

EAEko adikzioei buruzko azken inkestaren arabera (2023), mantendu egin da tabakoaren kontsumoaren prebalentziaren beheranzko joera, zeina 2010ean hasi baitzen. 2023an, egunero erretzen duten (%19,7) eta azken hilabeteetan tabakoa kontsumitu duten (%23,3) biztanleen proportziorik txikiena erregistratu zen serie historiko osoan.

26. irudia. Tabakoaren kontsumoaren bilakaera (%) azken hilabeteetan eta egunero. 15-74 urte bitarteko biztanleak. EAE, 2004-2023



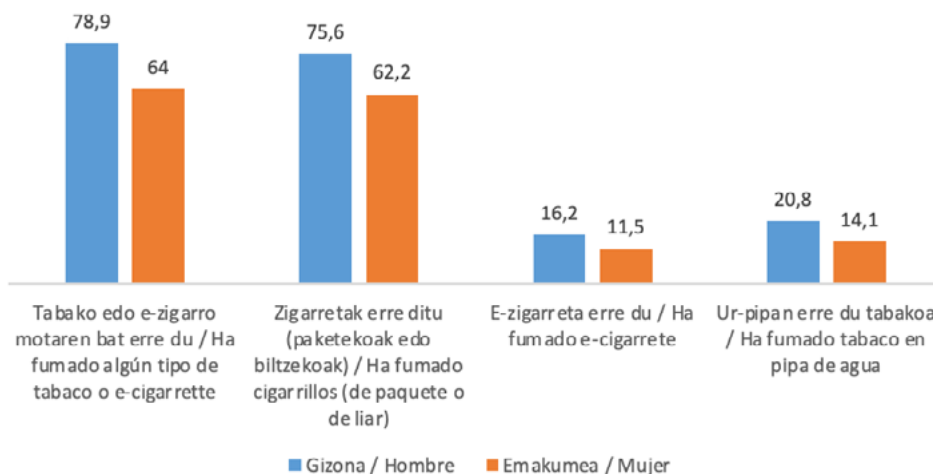
Iturria: Euskadiko Adikzioei buruzko Inkesta, 2023.

Eguneroko kontsumoaren beherakada hori nabarmenagoa da adin-talde guztietako gizonen eta emakume gazteen artean. Hala ere, aurreko edizioarekin alderatuta (2017),

gazteek eta emakumeek, oro har, ez dute aldaketarik izan. Bilakaerarik okerrenea 55 eta 74 urte bitarteko emakumeen artean izan da; serie historikoko baliorik altuenak izan dituzte: 2000ko %2,2tik 2023ko %15era. Hori, ziurrenik, kohorte-efektuaren ondorio da, 70eko eta 80ko hamarkadetan erretzen hasi ziren emakumeak urteak betetzen joan direlako.

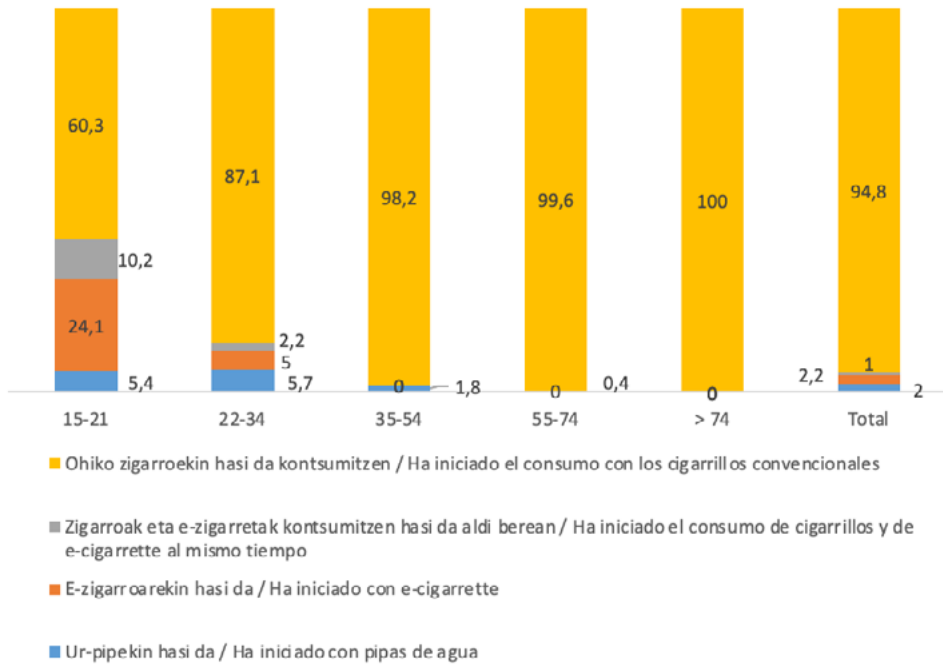
Inkestatutako biztanleek zigarro arruntak edo biltzeko tabakoa kontsumitzen dituzte batez ere (%68,7). Ur-pipak (%17,3) eta zigarreta elektronikoa (%13,8) ez dira hain ohikoak oraingoz.

27. irudia. Tabakoaren edo lotutako produktuen (e-cigarette, iQUO) erabileraren prebalentzia bizitzan noizbait, sexuaren arabera. 14 urtetik beherako biztanleak EAE, 2023



Zigarreta elektronikoen eta antzekoen kontsumoak gorakada handia izan du 2017tik 2023ra bitartean, batez ere 35 urtetik beherakoen artean, lau aldiz handiagoa izan baita probatu dutenen proportzioa. Nabarmentzekoa da 21 urtetik beherakoen %24 hasten direla gailu horiekin kontsumitzen.

28. irudia. Kontsumitzen hasteko erabiltzen den produktu edo gailu mota. Noizbait tabakoa edo e-cigarettea erre duten 14 urtetik beherako biztanleak

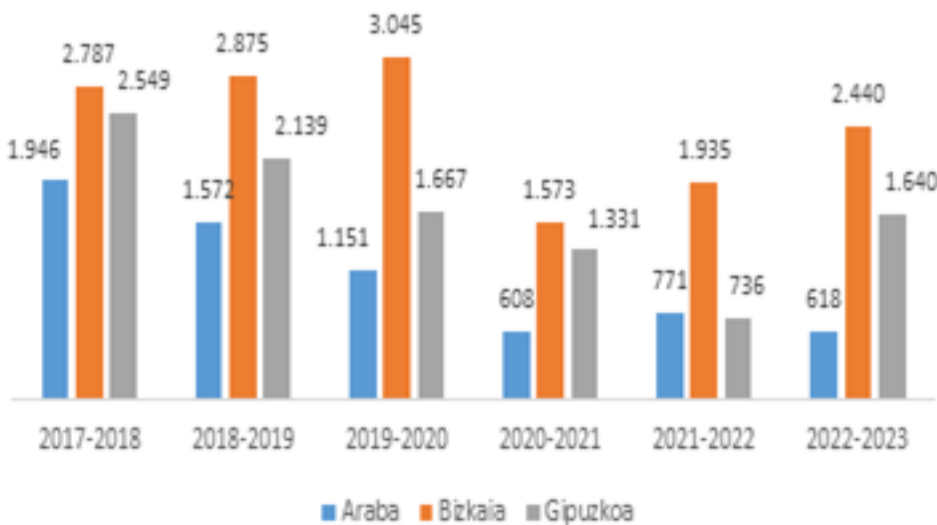
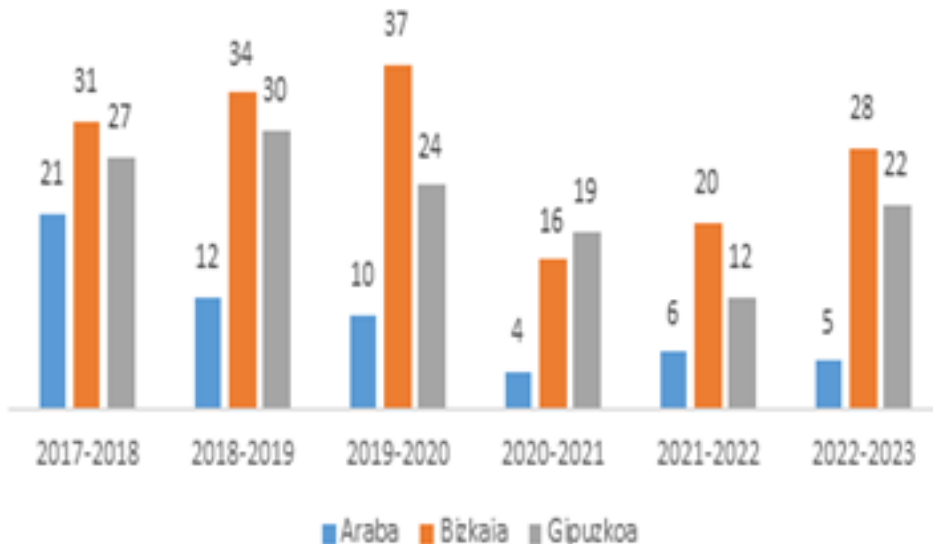


5.1. KERIK GABEKO GAZTEAK programa (eskola-eremuko prebentzioa)

Tabako-kerik Gabeko Euskadi strategiaren sentsibilizaziorako esku-hartzeen artean dago hezkuntza-eremuan gauzatzen den prebentzio unibertsaleko programa hau. Tabakoaren eta produktu deribatuen kontsumoari nahiz keak eta aerosolek kutsatutako aireari lotutako arriskuak nerabeei jakinaraztea du asmo.

Helburua tabakoa eta deribatuak ez kontsumitzea edo kontsumitzen hasteko adina atzeratzea da. Lehen Hezkuntzako 6. mailako eta DBHko 1. eta 2. mailako ikasleei zuzenduta dago, eta irakasleen laguntzarekin ikasgeletan ezartzeko diseinatuta dago. Programak familiak hartzen ditu tabakismoa prebenitzeko funtsezko elementu gisa.

29. irudia. Kerik Gabeko Gazteak programan parte hartu duten ikastetxeen (ezk.) eta ikasleen (esk.) kopurua, 2017-2023



5.2. Kerik Gabeko Guneak

Kerik Gabeko Guneak (KGG) ekimena jokabide osasungarriak sustatzeko eta ingurumena kearen, aerosolen, zigarrokinen eta tabakoaren eta deribatuen gainerako hondarren kutsaduratik babesteko sortu zen. Helburu hauek ditu: hiri-giro osasungarriagoa sortzen jarraitzea, tabakoaren kontsumoa desnormalizatzea eta ingurumena hobetzea.

Kerik gabeko guneetan, erretzea debekatuta egon gabe ere, ez erretzea gomendatzen da. Hondartzak, igerilekuak, ikastetxeen inguruak, haur-parkeak, hiritar-zentroak, osasun-zentroak, kiroldegiak eta abar izan daitezke.

Lankidetzaproiektu horretan, «auzolana» kontzeptua lantzen da, hots, talde-lana, eta, bertan, toki-entitateek, Osasun Sailak, foru-aldundiek eta interesa duten beste eragile batzuek hartzen dute parte, hala nola Minbiziaren Aurkako Elkarteak.

KGK sarean parte hartu nahi duten toki-entitateek gune bat aukeratu, eta gune hori seinaleztatzen, komunikatzen eta kudeatzen laguntzen dute. Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak proiektuko materialak eta lotutako kanpaina diseinatzen ditu, eta materialak ematen ditu.

2021eko udan, esperientzia pilotu bat egin zen EAEko 5 hondartzatan, ekimenaren elementuak probatze aldera. 2022an, [Kerik Gabeko Guneen Sarea](#) sortu zen, eta ekimena beste ingurune batzuetara zabaldu zen (plazak, igerilekuak, ikastetxeak, kirol-guneak, parkeak, etab.). Urte horretan, 41 udalerrri atxiki zitzaizkion sareari, 144 gunerekin.

Sarea sortu zen urte berean, programak hondartzen inguruan duen [inpaktuaren ebaluazio kuantitatiboa](#) egin zen. Emaitez erakutsi zutenez, tabako-kontsumoa murrizten laguntzen zuen arren, hondartzetara joaten ziren herritarrek ez zuten ekimena ezagutzen, batez ere gazteek.

Ekimenaren inpaktu positiboa handitzeko, beharrezkotzat jo zen gizarte-marketineko ekintzak abian jartzea. Horrela, hondartza-denboraldia hastean, inaugurazio-ekitaldi bat antolatu zen Zarauzko hondartzan, Osasun Saileko eta Zarauzko udalerriko agintarien partaidetzarekin. Bertan, keari, tabakismoari eta bertatik ihes egiteko zailtasunari buruzko performance alegorikoa egin zen.

2023an, sareko udalerrri parte-hartzaileak 59 izatera iritsi ziren, eta tabako-kerik gabeko guneak, aldiz, 293; horietatik 20 hondartzak ziren.

Aurreko udan bezalaxe, Osasun Sailak [ebaluazio kualitatibo](#) bat planifikatu zuen. Aldaketaren teoria aplikatu zen, epe laburreko eta luzeko aldaketak lortuko dituzten proposamen identifikatuetan oinarrituta programa berriz diseinatzeko.

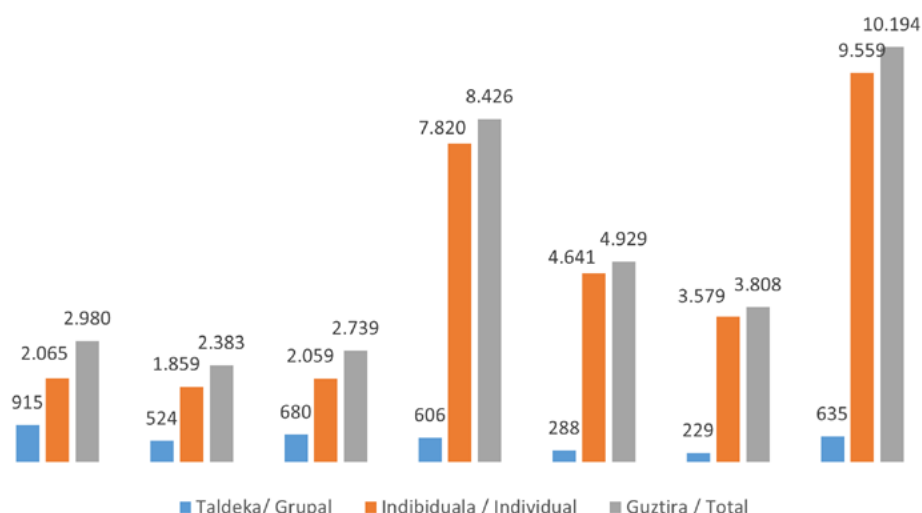
5.3. Tabakismoarekiko mendekotasuna tratatzeko eskaintza Osakidetzako lehen mailako arretan

2023an, 10.194 pertsonak hartu zuten parte Osakidetzaren tabakoaren mendekotasuna gainditzeko programan —seriean erregistratu den kopururik altuena—. 2011n martxan jarri zenetik, 50.000 pertsonak baino gehiagok jo dute zerbitzu horretara. 2020. urtean, gorakada deigarria gertatu zen, eta hainbat faktoreren ondorio izan zitekeen hori: Osasun Sailak erretzeari uzteko tratamendu farmakologikoaren finantzaketa abian jartzea, COVID-19aren pandemia eta erretzaileen gaixotasun larriaren arrisku handiagoa, baita kerik gabeko inguruneei buruzko kontzientziazio sozial handiagoa ere.

Osakidetzan tabakismo-tratamendua jasotzen zutenek banakako terapia aukeratzen zuten gehienbat (8, talde-terapia aukeratzen zuen pertsona bakoitzeko). 2017tik 2023ra bitartean, 31.582 pertsonak hartu zuten banakako tratamendua (%89), eta 3.877k, berriz, taldekoa (%11).

Tratatu ziren pertsona gehienak 45 eta 64 urte bitartekoak ziren (guztizkoaren %60 2022 eta 2023an). Taldeko tratamenduan emakumeak nagusi zirela ikusi zen argi eta garbi (%61), baina alde hori ez zen nabaritu banakako terapian (1.769 gizon eta 1.810 emakume 2022an, eta 4.849 gizon eta 4.710 emakume 2023an).

30. irudia. Osakidetzako lehen mailako arretan tabakismo-tratamendua jaso zuten pertsonen kopurua, 2017-2023



6. Adingabeak eta alkohola programa

Adingabeak eta Alkohola programa duela hamarkada bat baino gehiago jarri zen abian, eta mugarri izan zen alkohol-kontsumoaren prebentzioaren kulturaren hedapenean. Helburu hauek proposatu ziren: kontsumitzen hasteko adina atzeratzea, kontsumo intentsiboaren eta mozkorraldien prebalentzia murriztea eta kontsumoari lotutako arriskuaren pertzepzioa handitzea. Gaur egun, bere garaian 35 ekintza baino gehiago biltzen zituen programa izan zena, ekimen-sare bihurtu da, eta toki-entitateekin koordinatuta, alkoholaren kontsumoaren prebentzioa lantzen du eskolan, familian, komunitatean eta aisialdian.

6.1. Hezkuntzaren eremuko esku-hartzeak

Prebentzio unibertsaleko proiektuak, laguntza-aginduaren bidez diruz lagundutakoak gehi Eusko Jaurlaritzak zuzenean finantzatutakoak. Urtero, 44 toki-entitate inguruk prebentzio unibertsaleko programak garatzen dituzte hezkuntzaren esparruan. Programa horiek ez dute alkoholaren kontsumoaren prebentzioa soilik jorratzen, baina balioetan oinarritutako hezkuntzaren eta osasunaren sustapenaren bidez hartzen dute barne.

| | 2017 | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 | 2023 |
|----------------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| Proiektu-kopurua | 100 | 63 | 61 | 57 | 69 | 62 | 60 |
| Onuradunak, guztira | 126.612 | 158.087 | 144.990 | 104.280 | 131.986 | 139.303 | 139.859 |

Arriskuak prebenitzeko eta murrizteko programa, alkohol-kontsumoari buruzkoa. DBHko 4. mailako, Batxilergoko eta heziketa-zikloetako ikasleentzat da, eta Eusko Jaurlaritzak zuzenean finantzatua eta toki-entitateek bultzatua.

| | Tailer-kopurua | Ikastetxe-kopurua | Parte hartu duten ikasleen kopurua | Udalerrri-kopurua |
|-------------|----------------|-------------------|------------------------------------|-------------------|
| 2017 | 268 | 98 | 4.735 | 53 |
| 2018 | 277 | 96 | 5.100 | 46 |
| 2019 | 255 | 87 | 4.844 | 52 |
| 2020 | 224 | 75 | 4.331 | 35 |
| 2021 | 298 | 105 | 5.368 | 38 |
| 2022 | 306 | 94 | 5.724 | 47 |
| 2023 | 301 | 120 | 6.115 | 43 |

MIMATU ZEURE BURUA. Arte eszenikoen bidez eskola-eremuan alkohola kontsumitzeari buruzko prebentzio selektiboko programa. DBHko eta Batxilergoko ikasleentzat da, eta Eusko Jaurlaritzak zuzenean finantzatua eta toki-entitateek bultzatua.

| | Antzezen-kopurua | Udalerri-kopurua | Parte-hartzaileen kopurua |
|-------------|------------------|------------------|---------------------------|
| 2017 | 36 | 27 | 2.238 |
| 2018 | 40 | 23 | 2.300 |
| 2019 | 61 | 27 | 3.709 |
| 2020 | 4 | 2 | 310 |
| 2021 | 67 | 22 | 2.366 |
| 2022 | 46 | 22 | 2.162 |
| 2023 | 43 | 25 | 2.256 |

6.2 Jai- eta aisialdi-eremuko esku-hartzeak

- **Jai- eta aisialdi-guneetan alkohola kontsumitzeari lotutako arriskuak prebenitzeko eta murrizteko programa.** Esku-hartze ibiltaria da, Eusko Jaurlaritzak zuzenean finantzatua eta toki-entitateek sustatua, udalerrietako jaietan egiten dena. Interbentzioa alkoholemia-proba bat da, eta inguruko jendeari eskaintzen zaio. Prozesu berean, aholku labur bat ematen da, alkohola kontsumitzeari buruzko sinesmenak desmitifikatzeko eta horren ondorioei, arriskuei eta kalteei buruz sentsibilizatzeko.

| | Udalerri-kopurua | Esku-hartzeen kopurua | Pertsona-kopurua |
|-------------|------------------|-----------------------|------------------|
| 2017 | 52 | 73 | 15.137 |
| 2018 | 48 | 71 | 16.371 |
| 2019 | 55 | 77 | 16.996 |
| 2020 | 2 | 4 | 149 |
| 2021 | 30 | 43 | 3.865 |
| 2022 | 40 | 63 | 10.095 |
| 2023 | 47 | 70 | 11.091 |

- **Adingabeekin harremanetan lan egiten duten profesionalak prestatzeko eta sentsibilizatzeko programa.** Alkoholaren industria eta produktuak banatzen dituzten pertsonak kontzientziatzeko programak **ingurumen-prebentzioko** baliabide eraginkorrak direla frogatu da. Ostalaritzako langileei, txosnei, jai-batzordeetako kideei, aisialdiko begiraleei, kaleko hezitzaileei, udaltzainei eta ertzainei zuzenduta dago. Eusko Jaurlaritzaren zuzeneko finantzaketa jasotzen du, eta toki-entitateek bultzatzen dute. Alkoholaren kontsumoari lotutako arrisku

legalak, fisikoak, psikologikoak eta sozialak ezagutarazi, eta arrisku horiek guztiak murrizteko jarraibideak sustatzen dira.

| | Tailer-kopurua | Udalerrri-kopurua | Profesional-kopurua |
|-------------|----------------|-------------------|---------------------|
| 2017 | 22 | 23 | 302 |
| 2018 | 28 | 16 | 335 |
| 2019 | 32 | 15 | 322 |
| 2020 | 2 | 1 | 21 |
| 2021 | 30 | 17 | 411 |
| 2022 | 28 | 19 | 355 |
| 2023 | 33 | 18 | 268 |

7. Droga-kontsumoaren arriskuak prebenitzeko eta murrizteko programak

Gaur egun, jai eta aisialdirako, bi esku-hartze egiten dira gazteak biltzen diren lekuetan. Biak ala biak Eusko Jaurlaritzak finantzatzen ditu eta toki-entitateek bultzatzen dituzte.

7.1. *Testinga*. Jai- eta aisialdi-eremuan droga-kontsumoaren arriskuak prebenitzeko eta murrizteko programa

Legez kanpoko substantzien laginak analizatzeko zerbitzua da. Aisiaguneetan egiten da, estupezienteen kontsumoaren ondoriozko arriskuei buruz sentsibilizatzeko, eta, bereziki, substantzia horiek aizuntzearen ondoriozko arriskuei eta kalteei buruz, kontrolik sanitariorik ez dutelako.

| | Udalerrri-kopurua | Esku-hartzeen kopurua | Pertsona-kopurua |
|-------------|-------------------|-----------------------|------------------|
| 2017 | 39 | 47 | 17.387 |
| 2018 | 39 | 62 | 18.046 |
| 2019 | 37 | 63 | 16.265 |
| 2020 | 2 | 3 | 440 |
| 2021 | 3 | 4 | 181 |
| 2022 | 33 | 46 | 6.889 |
| 2023 | 32 | 38 | |

7.2. Erabilera ludikoko lonjetan droga-kontsumoaren arriskuak prebenitzeko eta murrizteko programa

Prebentzio- eta aholku-zerbitzu laburra da. Adikzio-adituak lonjetara hurbiltzen dira, alegia, gazteak biltzen diren lekuetara, adikzio-substantzien kontsumoarekin lotutako arriskuei buruz sentsibilizatzeko.

| | Toki-entitateen kopurua | Lonja-kopurua | Gazte-kopurua |
|-------------|-------------------------|---------------|---------------|
| 2017 | 12 | 29 | 536 |
| 2018 | 16 | 53 | 842 |
| 2019 | 19 | 35 | 589 |
| 2020 | 0 | 0 | 0 |
| 2021 | 0 | 0 | 0 |
| 2022 | 10 | 15 | 177 |
| 2023 | 7 | 16 | |

8. Alerta goiztiarraren sistema

8.1. Arriskuak eta kalteak murrizteko programetan jasotako legez kanpoko substantzia adiktiboen laginak aztertzea

Eusko Jaurlaritzako Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritzak eta EHUko Analisi Zerbitzu Orokorrek (SGIker) legez kanpoko substantzia adiktiboen laginak aztertzeke lankidetzaz hitzartu dute, horien osaera osoa, purutasun-maila eta aizuntzaileak ezagutzeko.

Laginak aisialdiko inguruneetan arriskuak murrizteko programetara (*testing*, puntu finkoa) eta kalteak murrizteko programetara (kontsumo gainbegiratuko gela) jotzen duten pertsonen borondatezko entregatik datoz.

2023an, 254 lagin aztertu ziren; horietatik %33 anfetaminak ziren eta %22 MDMA. Purutasun handieneko substantziak hauek izan ziren, beheanzko ordenan: ketamina, kokaina eta MDMA. Aizuntzaile ohikoenak, kafeina eta analgesikoak. Substantzia psikoaktibo berrien agerpena ere identifikatu zen, hala nola katinonak MDMA merkatuan.

8.2. EAEko opioideen kontsumo problematikoaren monitorizazio goiztiarreko programa

Opioideen krisia osasun publikoko arazoa da, eta horren barruan sartzen dira opioide errezetatuak eta legez kanpokoak erabilera desegokia eta adikzioa. Krisi horren ondorioz, opioideekin lotutako gaindosiak eta heriotzak nabarmen areagotu dira hainbat herrialdetan, batez ere Estatu Batuetan eta Kanadan.

Egoera larriagotu egin da; izan ere, legez kanpoko fentaniloa gehiago produzitu eta kontsumitzen da —morfina baino potentzia analgesiko handiagoa duen opioide sintetikoa da fentaniloa—. Espainian duen irismenari buruzko ziurgabetasunaren aurrean, Drogei buruzko Plan Nazionalak [ohar](#) bat egin zuen gaiaren egoerari buruz. Ondorioztatu zuenez, ez dirudi legez kanpoko drogen merkatuan presentziarik duenik Espainian. Halaber, legez kanpoko drogen merkatuan fentanilo-eskaintzaren kontrola zaintzeko hainbat gomendio eman zituen.

2023ko abenduan, lantalde bat eratu zen EAEn, zehazteko zer elementu izan behar dituen monitorizazio eta jarduketak goiztiarreko sistema zelatariak opioideekin lotutako erabilera desegokiaren, adikzioaren eta heriotzen gorakada identifikatzeko.

Jarraian datorren taulan monitorizazio-sistema zelataria ezartzeko kontuan hartu beharreko elementu nagusiak agertzen dira.

| | |
|---|---|
| Monitorizatu behar den osasun publikoko arazoa | <ul style="list-style-type: none">• EAEn legez kanpoko fentaniloa sartzea, eta opioideen kontsumo-patroia aldatzeak dakartzan ondorioak. |
| Arazoa prebenitzeko, kontrolatzeko edo tratatzeko gaitasuna | <ul style="list-style-type: none">• Jarduera-jarraibideak eguneratzea• Diagnostiko- eta terapia-gaitasuna indartzea• Koordinazioa eremu soziosanitarioarekin eta hirugarren sektorearekin |
| Neurriak ezartzeko gaitasun asistentziala | <ul style="list-style-type: none">• Ospitalez kanpoko larrialdiak• Ospitaleko larrialdiak• Ospitalizazio-zerbitzuak• Adikzioak tratatzeko zentroak |
| Arrisku bereziko biztanleriari buruzko gogoetak | <ul style="list-style-type: none">• Adikzioak tratatzeko zentroyen erabiltzaileak |

9. Adikzioentzako laguntza soziosanitarioa

9.1. Osakidetzako sare publikoaren eta itunpeko sarearen esku-hartze asistentziala

Osakidetzaren Osasun Mentaleko Sareko laguntza-baliabideak honako hauek dira:

- Toxikomanien tratamendu ambulatoriorako edo osasun mentaleko 32 zentro
- Mendekotasunen Orientazio eta Tratamendu Zentroa-MOTZ (Araba)
- Egonaldi ertaineko ospitale psikiatriko bat Araban
- Metadona emateko zerbitzuak
- Ospitaleko desintoxikazio-unitateak
- Bizkaiko eta Gipuzkoako espetxeetan toxikomanietan esku hartzeko programak. Arabako Zaballako Espetxean adikzioen tratamendurako programa Osasun Saileko Aseguramenduko eta Kontratazio Sanitarioko Zuzendaritzak kontratatzen du.
- Hona hemen Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak hitzartutako baliabide asistentzialak:
 - 8 komunitate terapeutiko
 - Toxikomaniak tratatzeko 8 zentro (1 Araba, 5 Bizkaia, 2 Gipuzkoa)
 - 4 eguneko zentro (1 Araba, 3 Gipuzkoa)

Gainera, amaitu da «Indarkeria matxistaren biktima diren emakumeei arreta eta deribazioa emateko koordinazio soziosanitarioko gida».

9.2. Kalteak murriztea: esku-hartzeak gizarte-bazterketako egoeran dauden pertsonekin

2023an hitzarmenak sinatu ziren (4 urtera arte luzatu ziren) 3 entitaterekin, Bizkaiko hiriburuan 3 baliabide soziosanitario mantentzeko. Eusko Jaurlaritzak, Bizkaiko Foru Aldundiak eta Bilboko Udalak batera finantzatutako baliabideak dira:

- Gizakia Fundazioa: «Andén I» zentro soziosanitarioa
- Bilboko elizbarrutiko Cáritas: «Hontza» Gaueko Larrialdi eta Abegi Zentroa
- Hiesaren Aurkako Bizkaiko Herritar Batzordea: drogazaleentzako eskakizun txikiko eguneko zentroa.

10. Adikzioen arloaren laburpena

2023an, pertsonak proportzio handiagoan kontsumitu zituzten drogak legezkoak izan ziren: alkohola, tabakoa eta errezetadun lasaigarriak. Biztanleriaren %76,2k eta %23,8k alkohola eta tabakoa kontsumitu zituzten, hurrenez hurren, %7,0k kalamua eta %2,5ek legez kanpoko beste substantzia batzuk. Sexuari eta adinari dagokienez, kontrako profilak ikusi ziren kalamuaren eta lasaigarrien kontsumoan. Lehenengoa gizonetan zen nagusiagoa, eta adinean behera egin ahala behera egiten zuen. Bigarrena, ostera, emakumeetan nagusitzen zen, eta gora egiten zuen adinarekin batera; nabarmenagoa zen adinekoen taldeetan.

Alkoholaren kontsumoarekin lotutako portaera aldatu egin da, eta gaur egun alderantzizko patroia dago asteko egunen arabera. Aste barruan abstemio diren pertsonen proportzio handia edale bihurtzen da asteburuetan. Tabakoaren kontsumoa minimo historikoetara iritsi da, baina zigarreta elektronikoak hedatzen ari dira, batez ere, gazteen artean. Kasuen %25ean horien bidez hasten da tabakismoa. Gizonen kasuan, 15 eta 34 urte bitartekoen artean, lasaigarrien kontsumoaren proportziorik handiena ardurapean 12 urtetik beherakoak zituzten pertsonena zen; emakumeen kasuan, ordea, ez zen adingabeak ardurapean zituztenena, baizik eta mendeko pertsona helduak zituztenena.

Joko patologikoa gizonen artean nagusitzen zen, eta Interneten erabilera konpulsiboa emakumeen artean. Bi kasuetan, adin-talde gazteenetan zen nagusi.

EAEko adikzioen plangintza berriak, hau da, Adikzioen VIII. Planak (2023-2027), metatutako esperientzian sendotzeaz gain, lanketa berriak txertatu ditu. Hori da ingurumen-prebentzioaren kasua, adikzioak baldintzatzen dituzten gizarte eta ingurune-faktoreetan jartzen baitu interesa, edo baita bizitzaren bilakaeraren ikuspegiaren kasua ere, pertsonak bizi-ibilbidean zehar dituzten behar desberdinak kontuan hartzen baititu. Adikzioei lotutako estigma murrizteko neurriak ere sartu dira. Azkenik, generoagatiko, gizarte-klaseagatiko edo jatorrizko herrialdeagatiko desberdinkeria-ardatzen araberaokak dira —sartuta daude aurreko planean— planaren 10 helburuei eta 20 jarduketako ildoei erantzuten dieten 58 ekintzak.

Adikzioen prebentzio komunitarioko programak garatzeko urteko dirulaguntzen zenbateko ekonomiko osoa ez da aldatu 2017tik. Lurralde historikoetan soilik daude aldaketa txikiak urtearen arabera. Dena den, arriskuak eta kalteak murrizteko proiektuetarako hirugarren sektoreari zuzendutakoek gora egin zuten 2020an, eta 2023ra arte iraun dute.

Aurreko urtearen aldean, behera egin zuen prebentzio unibertsalaren onuradun izan ziren senideen kopuruak, baina gora prebentzio selektiboarenak. Bertan, sistematikoki, amek familia-esparruko programetan duten partaidetza aitena baino bi aldiz handiagoa da. Horrez gain, aisia- eta jai-eremuan %50etik gorako beherakada izan zen.

Kerik Gabeko Gazteak programak pandemiaren eragina pairatu zuen, baina suspertzen joan da 2020-2021etik aurrera, nahiz eta oraindik partaidetza ez den iristen pandemiaren aurreko kuotetara.

2023an, bikoiztu egin zen KGG sarean sartutako kerik gabeko guneen kopurua, eta atxikitako udalerrien kopurua %31 handitu zen. Hondartzen inguruan egindako ebaluazioan, epe luzerako aldaketak errazten dituzten elementu hauek identifikatu ziren: hondartzetako langileentzako prestakuntza, seinaleztapen eta megafonia hobea, gazteei bereziki zuzendutako dinamizaziorako esku-hartzeak, sektoreen arteko ekintzan ahalegin handiagoa egitea, sentsibilizazioan aldaketak izatea hainbat mailatan (politika, komunikabideak, tokiko eremua eta herritarrak), baita antolaketan eta harremanetan ere, komunitatearen partaidetzari garrantzi handiagoa emanez.

Tabakismoaren terapia, Osakidetzan, maximo historikora iritsi zen 2023an, 10.194 pertsona tratatu baitziren, kasuen %61ean, 45-64 urte bitarteko adin-taldekoak. Banakako terapia nagusi zen argi eta garbi (%89), taldeko terapiaren aldean. Taldeko terapietan emakume gehiago zeuden (%61).

Adingabeak eta Alkohola programan sartutako hezkuntza-esparruko 3 esku-hartzeek (prebentzio unibertsala, alkoholaren arriskuak eta «Mimatu zeure burua») presentzia berreskuratu dute ikastetxeetan, eta pandemiaren aurreko mailetan kokatu dira. Aisialdirako 2 esku-hartze espezifikoek dagokienez (1-2 udalerrik bakarrik ezarri zituzten pandemiaren lehen urtean, hots, 2020an), udalerriek berriro eskatu dituzte, eta, zehazki, ostalaritzako langileei eta gazteekin harremanetan dauden gainerako profesionalei zuzendutakoa hazten joan da pixkanaka 2017tik.

Jai-giroetan arriskuak prebenitzeko eta murrizteko programaren kasuan, esku-hartzeak ia gelditu egin ziren pandemiaren lehen 2 urteetan, baina tokiko entitateek berriro sartu dituzte adikzioen arloko plangintzan. Zehazki, ZAINDU kanpaina maximo historikora iritsi zen 2023an. Orobat, Osakidetzako lehen mailako arretako aholku laburrerako banatutako triptikoen kopurua bikoiztu egin zen.

Alerta Goiztiarreko Sistemak substantzia psikoaktibo berrien presentzia identifikatu zuen, zehazki, katinonak MDMA merkatuan.

Baliabide soziosanitarioak aurreko urtearen antzeko baldintzetan mantendu ziren.

LABORATEGIA

Euskadiko Osasun Publikoko Laborategiak Eusko Jaurlaritzaren Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritzaren programetan jasotako osasunaren babes, sustapen eta zaintzako jarduerari laguntza analitikoa emateko zerbitzu gisa jarduten du nagusiki.

Horrez gain, beste erakunde eta entitate batzuen analisi-lanak egiten ditu ohikoan, besteak beste, hauenak: Ekonomiaren Garapen, Jasangarritasun eta Ingurumen Saila, Segurtasun Saila, udaltzainak, Bilboko, Gasteizko eta Donostiako udalak, Arabako, Bizkaiko eta Gipuzkoako foru-aldundiak, Osakidetza, URA, AZTI eta beste autonomia-erkidego batzuk.

Laborategiak kalitatea kudeatzeko sistema bat du, elikagaien, uren eta airearen kimika eta mikrobiologia arloetako prozedurak eta kimika klinikoa barne hartzen dituena. Horrela, Europako araudiaren eta zuzentarauen eskakizunei erantzuten zaie: 2073/2005, 1881/2006 eta 2017ko apirilaren 7ko (EB) 2017/625 erregelamenduak, elikagaien kontrol ofizialei, muga mikrobiologikoei eta kutsatzaila kimikoen gehieneko edukiei buruzkoak. Baita 2020/2184 (EB) Erregelamendua ere, kontsumorako urei eragiten diena.

Egiaztatze Erakunde Nazionalak (ENAC) Kalitatea Kudeatzeko Sistema hori onartu du 1998. urteaz geroztik egindako ondoz ondoko auditoretzetan, eta, beraz, gaur egun honako egiaztapen-espeditente hauek daude: UNE-EN ISO/IEC 17025: 2017 Saiakuntza eta kalibrazio laborategien gaitasun teknikoari buruzko baldintza orokorrak eta UNE-EN ISO 15189: 2013 Laborategi klinikoak. Kalitateari eta lehiari buruzko baldintza bereziak:

- OPL Araba: 134/LE331.
- OPL Bizkaia: 132/LE326, 132/LE469, 132/LE1136, 132/LE1108.
- OPL Gipuzkoa: 137/LE328.

Espeditente horiek estaltzen dituzten prozeduren irismena laborategiaren web-orrian kontsulta daiteke, helbide honetan: <https://www.euskadi.eus/eusko-jaurlaritza/laborategia/>

Web-orri berean laborategiko jardueren memoria osoa kontsulta daiteke. Bertan jasotzen dira Euskadiko Osasun Publikoko Laborategian 2023an aztertutako laginak eta egindako determinazioen kopurua. Jarduerak erantzuna ematen dieten programen arabera taldekatu dira.

2030EKO OSASUN-PLANA

2023an, [Euskadiko Osasun Plana \(2030\)](#) egin eta argitaratu zen, Osasun Publikoaren eta Adikzioen Zuzendaritzaren zuzeneko parte-hartzearekin. Zuzendaritza horri, idazkaritza tekniko gisa, plana dinamizatzeko eta bultzatzeko funtzioak betetzea egokitu zitzaion.

Aurrez adierazitako ikuspegiak definitzen du osasun-planaren funtsezko helburua. EAE osasuntsuago bat lortzeko bidean buru izatea da. Alegia, EAEko biztanleek, adina, generoa, gizarte-maila, jatorria, bizilekua edo beste ezaugarri batzuk kontuan hartu gabe, gaur egungoak baino osasun-maila handiagoak lortzea 2030erako.

Hori posible izan dadin, beharrezkoa izango da osasun-, gizarte- eta hezkuntza-zerbitzuak ematen dituzten egiturak izatea, bai eta osasuna lortzeko garrantzitsuak diren beste sektore batzuetakoak ere. Indartsuak eta jasangarriak izan, eta garapenean efizientzia eta kalitatea bilatu behar dute, pertsonengan, haien beharretan eta itxaropenetan oinarritutako zerbitzu jarraituak eskaintzeko. Beharrezkoa izango da pertsonak beren osasunaren protagonista izateko bideak aztertu eta erraztea, eta ingurune osasuntsu eta egokiak izatea.

2030eko osasun-plana 10 helbururen inguruan egituratzen da, 7 helburu orokor (HO) eta 3 zeharkako (ZH):

Hiru emaitzazkoak dira:

- HO1: Haurrak eta nerabeak beren osasun-potentzial guztiarekin jaio, hazi eta gara daitezen lortzea
- HO2: Osasuna hobetzea eta saihesten daitekeen morbiditate murriztea
- HO3: Bizitza betearen ikuspegira bideratutako zahartzea lortzea

Lau instrumentalak:

- HO4: Kalitateari, humanizazioari eta segurtasunari dagokienez, jasangarritasuna eta bikaintasuna lortzea EAEko asistentzia-sistema sanitarioetan eta soziosanitarioetan
- HO5: Osasun Publikoaren Sistema indartzea, jasangarritasuna eta bikaintasuna lortzeko eta egungo erronkei eta erronka berriei aurre egiteko
- HO6: Ingurune eta komunitate osasungarriak, jasangarriak eta erresilienteak sortzea eta garatzea, eta klima-aldaketari erantzutea.
- HO7: EAEen ikerkuntzan eta berrikuntzan inbertitzea eta osasunean eragiten duten sistemak hobetzeko aplikatzea

Hiru zeharkakoak:

- ZH1: Osasun-arloko desberdintasunak murriztea
- ZH2: Pertsonak beren osasunaren eta ongizatearen protagonista eta eragile aktibo izan daitezen lortzea
- ZH3: Erakundeen eta eragile guztien arteko koordinazioa eta lankidetzaren hobetzea maila guztietan, osasuna politika guztietan ziurtatzeko

Helburu orokorrak helburu espezifikoetan hedatu dira, eta horiek ildo estrategikoetan. Azken horiek, proposatutako helburuekin lotura zuzena duten eragile eta erakunde guztiek planaren indarraldian planifikatu eta gauzatu beharko dituzten ekintza zehatzen orientazioa markatzen dute.

2024an, 2023-2026 ekintza-plana zehaztu da, eta aginte-koadroko adierazleen panela egin eta kalkulatu da.

ARAUBIDEZKO GARAPENA

2023ko abenduan, Euskadiko Osasun Publikoaren azaroaren 30eko 13/2023 LEGEA argitaratu zen. Xede hau du lege horrek:

Lege honen xedea da:

- a. Herritarren osasuna babestea, sustatzea, mantentzea eta hobetzea, bai esparru indibidualean, bai kolektiboan, oinarri hartuta justizia sozialaren, giza eskubideen, aukera-berdintasunaren eta ekitatearen printzipioak, eta euskarria ebidentzia zientifikoan duten politika eta jardunbideen bitartez.
- b. Osasuna baldintzatzen duten determinatzaileen ganean jardutea eta gaixotasunak, lesioak eta desgaitasuna prebenitzea.
- c. Osasun publikoaren arloko jarduerak, prestazioak eta zerbitzuak antolatzea Euskadiko lurralde-eremuan, koordinazioa eta lankidetzaz bultzatuz zerikusia duten organismo eta administrazio publikoen artean, eta horietako bakoitzak osasun publikoan dituen eskumen-eremuak ezarriz.
- d. Herritarren parte-hartzea, ahalduntzea eta erantzukidetasuna sustatzea eta garatzea osasun publikoko jardueretan, prestazioetan eta zerbitzuetan.
- e. Osasunaren ikuspegia txertatzea politika eta ekintza publiko guztietan, bai eta gizarte zibileko erakundeek, elkarte profesionalek eta entitate pribatuek sustatutako ekimenetan ere, ahalegin antolatu, global eta sektore anitzekoan.
- f. Euskadiko Osasun Publikoaren Sistema sortzea, sare artikulatu gisa antolatua eta erantzukizun publikoa duela, haren helburua izanik jarduketa, prestazio eta zerbitzu integralen multzo bat eskaintzea, «osasuna politika guztietan» paradigmari oinarritua, herritarrek ahalik eta osasun-mailarik handiena lortu eta mantendu dezaten. Euskadiko Osasun Publikoaren Sistema, Euskadiko Sistema Sanitarioarekin eta osasun-arloko ikerketa- eta jakintza zentroyen sarearekin eta osasunean eragina duten gainerako erakunde sektorialekin koordinatuta, baliabide propio kualifikatuez hornituta eratzen da, eta, sistemaren gobernu ona oinarri hartuta, osasun publikoko jarduketak eta prestazioak gaitasun, bikaintasun eta gizarte-efizientzia onenarekin aplikatuko direla bermatzen duten eta herritarrengan konfiantza eta segurtasuna sortzen laguntzen duten funtzionamendu-printzipioak izango ditu.
- g. Osasun Publikoaren Euskal Institutua sortzea, osasunaren arloan eskumena duen Eusko Jaurlaritzaren sailari atxikitako administrazio-organismo autonomo gisa, eta nortasun juridiko propioa, administrazio- eta finantza-autonomia eta jarduteko gaitasun osoa dituela, lege honetan aitortzen eta ezartzen diren eginkizunak betetzeko.
- h. Osasun publikoaren arloko prestakuntza, ikerketa eta berrikuntza bultzatzea eta sustatzea.

Euskadi, bien común

