GAIXOTASUN PROFESIONALEKO SUSMOA

EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOKO LANEKO GAIXOTASUNAREN SUSMOEN JAKINARAZPENAK

2017 ANALISI-TXOSTENA

2008TIK **2017**RA ARTEKO BILAKAERA

OSALAN
Laneko Segurtasun eta Osasunerako Euskal Erakundea
Instituto Vasco de Seguridad y Salud Laborales

Euskadi, auzolana
EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO

GAIXOTASUN PROFESIONALEKO SUSMOA

LANEKO GAIXOTASUNEN SUSMOEN JAKINARAZPENAK EUSKAL AUTONOMIA ERKIDEGOAN

2017KO ANALISI-**TXOSTENA**

2008TIK **2017**RA ARTEKO **BILAKAERA**

Txostenaren egileak:
Jasone Idiazabal Garmendia
Idoia López Echaniz

OSALAN –Laneko Segurtasun eta Osasunerako Euskal Erakundeko Epidemiologia eta Informazio Sanitarioko Saila, Lan Osasuneko Unitatea
2018ko uztaila

Laburdurak

EAE	Euskal Autonomia Erkidegoa
LGS	Laneko gaixotasunaren susmoa
LG	Laneko gaixotasuna
LGSA	Laneko gaixotasunaren susmoaren adierazpena
GSML	Gizarte Segurantzako mutualitate laguntzaileak
GSIN	Gizarte Segurantzaren Institutu Nazionala
EUSTAT	Euskal Estatistika Erakundea
O	OSAKIDETZA – Euskal Osasun Zerbitzua
PZ	Prebentzio-zerbitzua
KPZ	Kanpoko prebentzio-zerbitzua
PZP-PZM	Prebentzio-zerbitzu propioa - Prebentzio-zerbitzu mankomunatua
IM	Osasun Sailaren Ikuskaritza Medikoa
LM	Lehen mailako arreta
AE	Arreta espezializatua
ESI	Erakunde sanitario integratua (Osakidetzakoa)

AURKIBIDEA

1. SARRERA ETA HELBURUAK 6

2. METODOA 10

3. EMAITZAK 16

3.1 L.G.S. JAKINARAZPENEN BILAKAERA 2008TIK 2017RA 17

3.2 2017KO L.G.S. JAKINARAZPENEN ANALISIA 26

4. ONDORIOAK 44

SARRERA ETA HELBURUAK

1

Laneko gaixotasunaren susmo bat (LGS) komunikatzeko prozedurak azaroaren 10eko 1299/2006 Errege Dekretuan oinarri juridikoa dauka, horren bidez Gizarte Segurantzako sistemaren lanbide-gaixotasunen zerrenda eta haiek jakinarazteko eta erregistratzeko irizpideak onetsi ziren eta.
Errege-dekretu horren bidez erabaki zen, hain zuzen ere, jakinarazpen-eta erregistro sistemak aldatzea, bai eta prozedura susmoaren diagnostiko bat egin dezaketen mediku profesionalei lotzea ere, laneko gaixotasunen aitorpena hobetzeko asmoz. Zehazki, 5. artikuluak xedatu zuen hori, *"Lanbide-gaixotasuntzat jo daitezkeen gaixotasunak jakinaraztearen beharra".*

2017KO ANALISI-TXOSTENA

Artikulu hori Euskal Autonomia Erkidegora (EAE) egokitzeko, LANEKO GAIXOTASUNEN SUSMOAK JAKINARAZTEKO sistema bat adostu zen eta, horren arabera, Osalan – Laneko Segurtasun eta Osasunerako Euskal Erakundeko Lan Osasuneko Unitateak eta Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailaren ikuskaritza medikuek osatutako organoak dauzkate arlo horretako eskumenak.

2008TIK 2017RA ARTEKO BILAKAERA

Sistema hori honako hauek arautzen dute: Osasun sailburuordearen, Osalaneko zuzendari nagusiaren eta Osakidetzako zuzendari nagusiaren 2007ko abenduaren 26ko Jarraibideak, laneko gaixotasuntzat jo daitezkeen edo jatorria lanbidean dutela susmatzen den gaixotasunak jakinarazteko prozedurari buruzkoak, eta Osalaneko Zuzendari Nagusiaren 2007ko abenduaren 11ko Ebazpenak, Osalaneko Laneko Osasunaren Unitateko prebentzio-zerbitzuetatik laneko gaixotasunen susmoak jakinarazteko prozedura ezarri zuenak (2008-01-17ko EHAA, 12. zk.).

EAEn, Osakidetza – Euskal Osasun Zerbitzuko medikuek eta prebentzio-zerbitzuetakoek egin dezakete susmoaren diagnostiko bat; beraz, prozeduraren barruan sartzen dira.

1 SARRERA ETA HELBURUAK

Laneko gaixotasunen susmoak jakinarazteko prozedura 2008an abiatu zen EAEn. Laneko gaixotasunen susmoen jakinarazpenak "Laneko Gaixotasunaren Susmoaren Adierazpena (LGSA)" delako aplikazio informatikoaren bitartez erregistratu eta kudeatu egiten dira. Aplikazio hori Lan Osasuneko Unitateak, Osasun Sailaren ikuskaritza medikoek eta Gizarte Segurantzaren EAEko 6 mutualitate kolaboratzaile nagusiek partekatzen dute.

Jakinarazpenak GSMK egokiei igortzen zaizkie Internetez aplikazioaren bitartez, salbu eta amiantoak eragindako gaixotasunen kasuan. Horiek GSINi bidaltzen zaizkio, *GSINen, EAEko Administrazio Orokorraren, Osakidetzaren eta Osalanen arteko lankidetza-hitzarmen espezifikoak* ezarritakoari jarraikiz.

2011n, jakinarazpen-prozedura hori aurkeztu eta ezagutzera eman zen euskal osasun-zerbitzu publikoan, Osakidetzaren Lehen Mailako Arretan, zehazkiago, eta zentroz zentro azaldu egin zen. Hurrengo urtean, 2012an, Osakidetzaren Arreta Espezializatuan aurkeztu zuten, lanekoak izan daitezkeen gaixotasunen diagnostikoak egiten dituzten ospitaletako zerbitzuetan, hain zuzen.

Osakidetzaren historia klinikoak badu alerta-sistema bat, bilaketak egiteko aukera eskaintzen duena eta laneko gaixotasun (LG) gisa sailka daitezkeen diagnostikoetan aktibatzen dena, Osakidetzako medikuak LGSak telematikoki jakinarazteko prozedura hasi ahal izan dezan.

Honako hauek dira LGSak jakinarazteko sistema ezartzearen helburuak, besteak beste:

- Laneko gaixotasunak adieraztea erraztea.
- Osasun-zerbitzuek, bai sistema publikokoek, bai prebentzio-zerbitzuetakoek, laneko gaixotasun gehiago identifikatzea eta jakinaraztea.
- Langileek LGen alorrean Gizarte Segurantzaren babesa jasotzeko eskubidea izan dezaten laguntzea.
- Osasunari buruzko datu-iturri bat izatea, lan-osasunaren alorreko prebentzio-programak planifikatzeko.

METODOA

2

Txostenean, LGSei buruzko jakinarazpenen ezaugarri nagusiak deskribatzeko analisi bat egin zen. Analisia bi zati nagusitan banatu zen: alde batetik, 2008. eta 2017. urteen artean jasotako jakinarazpen kopuruaren bilakaera aztertu zen; eta, beste alde batetik, 2017ko jakinarazpen guztien ezaugarri nagusiak deskribatu ziren. Halaber, GSMKek eta GSINek balora zitzaten izapidetu eta igorri ziren jakinarazpenen analisi deskribatzaile xeheagoa egin zen.

2.1. Datu-iturria eta aztertutako denbora-tartea:

LGSen jakinarazpenen analisi-txostena egiteko, LGSA aplikazio informatikoak sortutako fitxategia erabili zen datu-iturri gisa; izan ere, haren bitartez izapidetu ziren espedienteak. Horrez gain, EUSTATek argitaratutako EAEko biztanleria zenbatetsiaren datuak erabili ziren iturri osagarri modura, baita Osakidetzako erakunde Sanitario Integratu (ESI) bakoitza eratzen duten osasun-zentroen zerrenda ere.

Bestalde, jasotako jakinarazpenen bilakaera denboran, jatorria eta LG gisa onartu ziren ala ez aztertzeko, 2008tik 2017ra arteko datuak baliatu ziren. Salbuespen bakarra jatorrien arabera banandutako jakinarazpenak izan ziren, lehenengo lau urteetako jakinarazpenak baztertu zirelako urte horietan jasotako datuen kalitate-aldea zela eta.

2017ko analisi deskribatzaileari dagokionez, LGSA aplikazioan 2017ko urtarrilaren 1aren eta 2017ko abenduaren 31ren artean erregistraturiko jakinarazpenen informazioa baliatu zen. 2017an, guztira, 16 espediente jakinarazi ziren; baina, informatika-arazo baten ondorioz, 2018ra arte ez ziren aplikazioan erregistratu. Hala eta guztiz ere, analisian gehitu dira.

Ebatzitako espedienteak zenbatzeko, 2018ko ekainaren 7ra arte jasotako datuak bildu ziren. Harrezkero, 2017tik baino lehenagoko espedienteen jakinarazpenen ebazpenak jasotzen jarraitu dugu; beraz, baliteke onarpenen eta baztertzeen azken zenbatekoa beste bat izatea.

2 METODOA

2.2. Aztertutako biztanleria, barne hartzeko eta baztertzeko irizpideak:

EAEn kokatutako enpresetako langileak sartu ziren aztertutako populazioan, bizitokia EAEtik kanpo bazuten ere.

Jakinarazpenak izapidetzeko prozeduran, zenbait egiaztapen egin ziren aldez aurretik, LGSak azkenean izapidetuko ziren ala ez erabakitze aldera.
Bai 2008 eta 2017 artean jasotako jakinarazpen kopuruaren bilakaeraren azterketan, bai 2017ko jakinarazpen guztienean, jasotako LGS guztiak kontuan hartu ziren.

GSMKek edota GSINek 2017an izapidetutako jakinarazpenen analisi deskribatzailean, alde batera utzi ziren 1299/2006 Errege Dekretuak jasotako laneko gaixotasunen taulan agertzen ez ziren diagnostikoak egiten zituzten jakinarazpenak; baita aplikazioan erregistratu aurretik dagoeneko LG gisa onartuta zeudenak, harrezkero izapidetu zirenak eta kontingentzia profesionalengatik prestaziorako eskubiderik ez zeukaten langileei zegozkienak ere. Era berean, prozedurarekin aurrera jarraitu nahi izan ez zuten eta beraien lan-bizitzari buruzko informaziorik aurkeztu ez zuten langileen jakinarazpenak baztertu egin ziren.

Azken horri dagokionez, esan beharra dago jakinarazpenen analisiaren barruan sartu zirela baita ere gaur egun prestazio horretarako eskubidea ez izanagatik –dela erretiroa hartu dutelako, dela langabezian daudelako– lan-egoera aktiboan zeudenean LGak aitortuak izateko eskubidea zutenen pertsonen jakinarazpenak.

2.3. Aztertutako aldagaiak eta erabilitako maiztasun-neurriak:

Azterlana egiteko, jarraian azaltzen diren aldagaiak kontuan hartu ziren, batik bat:

DIMENTSIOA	ALDAGAI DESKRIBATZAILEA
Pertsona	Sexua Adina
Gaixotasuna	Diagnostikoa (GNS, gaixotasun-taldea) Eragilea
Lana	Enpresaren kokapena (lurraldea) EJSN Sektorea
Jakinarazpenen jatorria	Jatorria ESI Prebentzio Zerbitzua
Ebazpena	Onartu da / Ez da onartu

Jakinarazpenak bi iturritatik jaso ziren; beraz, bi jatorri izendatu ziren: Osakidetzan jatorria (O) eta Prebentzio Zerbitzuan jatorria (PZ). Modu berean, O jatorria hirutan banatu zen: Arreta Espezializatutik (AE) zetozenak, Lehen Mailako Arretatik (LM) zetozenak eta Ikuskaritza Medikotik (IM) zetozenak. PZ jatorria, halaber, bitan banatu zen: Prebentzio Zerbitzutik jasotakoetan (PZ) eta Lan Osasuneko Unitatetik jasotakoetan (LOU), hain zuzen.

Jakinarazpenen jatorria aztertze aldera, prebentzio-zerbitzuetako medikuek prebentzio-zerbitzu tipologien arabera sailkatu zituzten; hots: Kanpoko Prebentzio Zerbitzuak (KPZ) eta Prebentzio Zerbitzu Propioak edo Mankomunatuak (PZP-PZM). Bestalde, Osakidetzako medikuek jakinarazpenen jatorrizko osasun-zentroen arabera sailkatu zituzten, hau da, ESIen arabera.

Azkenik, jakinarazpenak jarduera-sektorearen arabera aztertzeko, ekonomia-jardueren sailkapen nazionalaren (EJSN) arabera kodifikatu ziren, bi digiturekin taldekatuta. 19 jakinarazpen ezin izan ziren EJSNaren arabera kodifikatu, kasuan kasu arriskua egotzi zitzaion enpresa ez zelako bakarra edo itxita zegoelako; horrenbestez, jarduera-sektorekako analisian 371 jakinarazpen aztertu ziren.

2 METODOA

Txosten honetan egin den analisi deskribatzailerako, batez ere aztertutako aldian jasotako jakinarazpenen kopuruak, zenbaketak eta ehunekoak erabili ziren. Bestalde, 2008tik 2017ra bitartean jasotako jakinarazpenetan izandako bilakaeraren analisiari dagokionez, tasak erabili ziren, eta erreferentziatzat hartu zen 15 urtetik gorako EAEko biztanleria, oro har, aztertutako urte bakoitzean, Gizarte Segurantzak izandako afiliazioa gorabehera. Taula eta grafiko gehienetan, emaitzak sexua eta jatorria aldagaien arabera bananduta agerrarazi ziren.

Datuen analisia Excel eta Access 2010 programekin egin zen; grafikoak eta taulak sortzeko, berriz, Excel 2010 eta Stata 12.1. erabili ziren.

EMAITZAK

3

3.1. L.G.S. JAKINARAZPENEN BILAKAERA 2008TIK 2017RA

2008-2017 aldian, bi urte nabarmen gertatzen dira, horietan jakinarazpen kopurua handiagoa izan zelako: zehazki, 2010ean (0,523) eta 2012an (0,94). Izan ere, urte horretan jasotako jakinarazpen kopurua aurreko urtearen bikoitza baino gehiago izan zen, prebentzio-zerbitzuetatik iristen zirenengatik, aurrerago aztertuko dugun bezala. 2012tik aurrea, aitzitik, beheranzko joera egon da jakinarazpen-tasan. (1. taula)

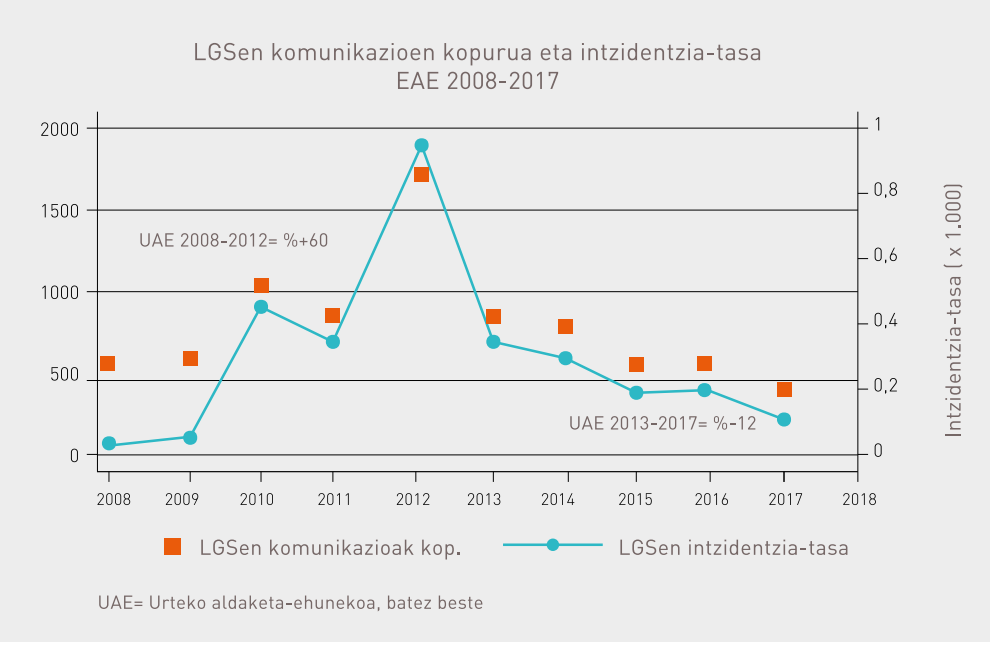
1. taula. Jakinarazpenen intzidentzia-indizea biztanleria orokorrean. EAE, 2008-2017

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
JAKINARAZPEN KOP.	255	293	984	802	1769	802	706	583	587	459
INTZIDENTZIA-TASA (x1.000)	0,136	0,156	0,523	0,426	0,94	0,427	0,378	0,312	0,315	0,246

Lehenengo lau urteetan, jakinarazpen kopurua eta intzidentzia-tasak % 60 hazi ziren batez beste urtean; batik bat, 2012an jo zuten unerik gorenaren ondorioz (1. irudian ikus daiteke). 2012tik 2017ra, aldiz, jakinarazpen kopuruak behera egin zuen: urtean, batez beste, % 12 aldatu zen.

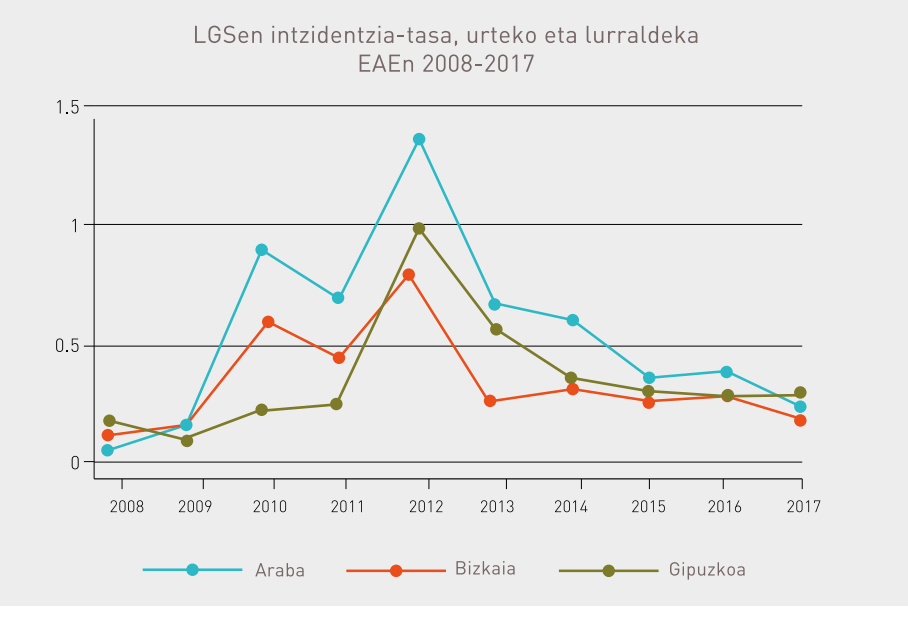
3 EMAITZAK

1. irudia. Jakinarazpenen intzidentzia-kopurua eta -tasa biztanleria orokorrean. EAE, 2008-2017



Arabako intzidentzia-tasa Bizkaiko eta Gipuzkoakoa baino altuagoa izan da 2009tik geroztik, 2. irudian ikusten den bezala. 2012tik aurrera, bestalde, Gipuzkoako intzidentzia-tasa Bizkaikoa baino handiagoa izan da. 2017an, ordea, aldaketa txiki bat gertatu zen, jakinarazpen-tasa handiagoa izan baitzen Gipuzkoan (% 0,284); Arabak erregistratu zuen hurrengo tasarik handiena (% 0,247) eta, azkenik, Bizkaia egon zen (% 0,22).

2. irudia. Jakinarazpenen intzidentzia-tasa, lurraldeka. EAE, 2008-2017



3.1.1 LGS JAKINARAZPENAK 2008TIK 2017RA, SEXUAREN ARABERA

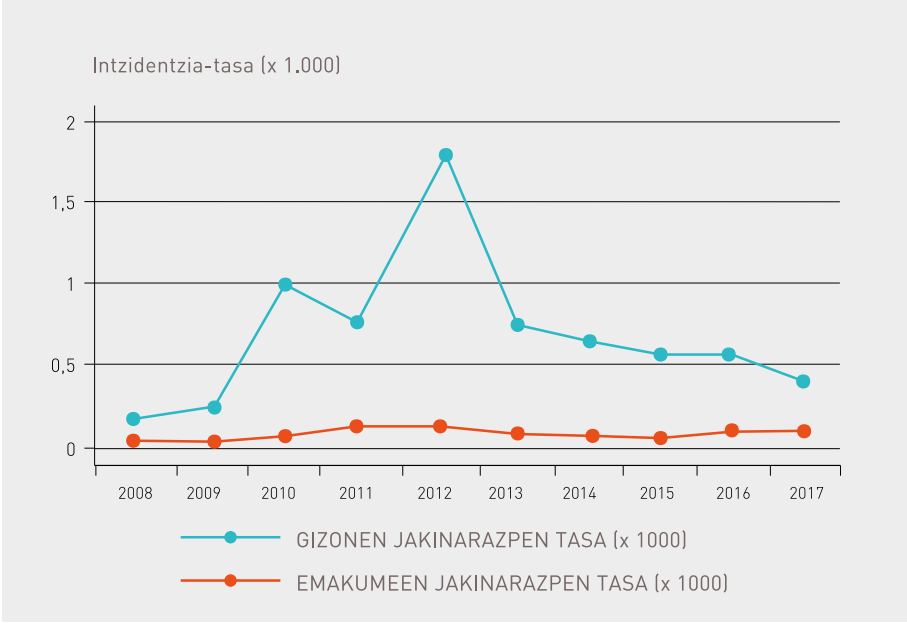
Gizonen LGS jakinarazpen-tasa ez zen egonkorra izan urteen buruan, 2. taulan ikus daitekeenez; hortaz, biztanleria osoaren jakinarazpen-tasaren urte-arteko gorabeherak gizonen jakinarazpen-tasen gorabeherekin lotuta egon ziren, urte guztietan jakinarazpen gehienak gizonenak izan ziren eta. Emakumeen LG jakinarazpenak, aldiz, egonkorragoak izan ziren urte horietan. (3. irudia)

3 EMAITZAK

2. taula. LGS jakinarazpen-tasa biztanleria orokorrean, sexuaren arabera. EAE, 2008-2017

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
GIZONEN JAKINARAZPEN KOP.	206	251	911	668	1636	682	604	492	478	358
GIZONEN INTZIDENTZIA-TASA (x 1000)	0,2266	0,2747	0,999	0,733	1,795	0,752	0,67	0,546	0,532	0,3979
EMAKUMEEN JAKINARAZPEN KOP.	49	42	75	135	134	121	105	91	109	101
EMAKUMEEN INTZIDENTZIA-TASA (x 1000)	0,0507	0,0433	0,0773	0,139	0,138	0,125	0,108	0,094	0,113	0,1041

3. irudia LGS jakinarazpen-tasa biztanleria orokorrean, sexuaren arabera. EAE, 2008-2017

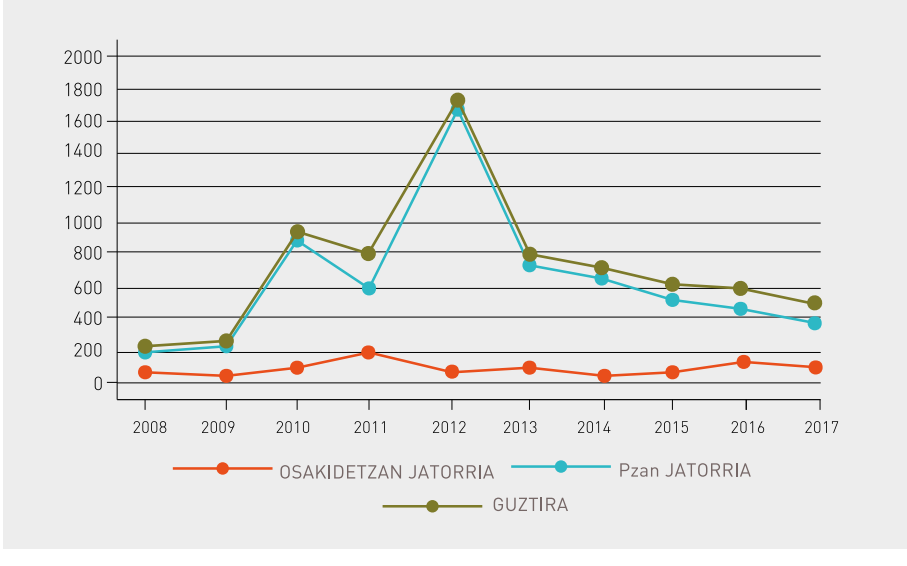


3.1.2 LGS JAKINARAZPENAK 2008TIK 2017RA, JATORRIAREN ARABERA

Urte guztietan, jakinarazpen gehienak prebentzio-zerbitzuetako medikuek egin zituzten, horien kopurua Osakidetzatik jasotakoena baino askoz handiagoa izan zen.
4. irudian ikusten denez, 2010. eta 2012. urteetan erregistratutako une gorenak prebentzio-zerbitzuetatik jakinarazpen gehiago jaso zirelako gertatu ziren. Osakidetzako jakinarazpen-tasa, ordea, egonkorragoa izan zen aldi osoan. Urtetik urtera, % 7,5 hazi zen, batez beste, 2011n eta azkenengo bi urteotan.

2017an, EAEko jakinarazpenak % 21,8 gutxiagotu ziren 2016aren aldean, bai Prebentzio Zerbitzutik jasotakoak (% 23,2 gutxiago), bai Osakidetzatik jasotakoak (% 21,3).

4. irudia Jakinarazpen kopurua, jatorriaren arabera. EAE, 2008-2017



3 EMAITZAK

3. taulan 2012tik geroztik jatorri bakoitzetik jaso den jakinarazpen kopurua ageri da. Urte guztietan, jatorririk ohikoena prebentzio-zerbitzuak izan dira, alde handiarekin; arreta espezializatuak jarraitzen dio kopuruan, eta lehen mailako arretak, ondoren. Arreta espezializatuko LGSak areagotu egin ziren 2016. urtean; baina 2017an, murriztu ziren. LMko LGSak, aldiz, egonkorragoak izan ziren urteen buruan; izan ere, urriak izan ziren urte guztietan.

3. taula. Jakinarazpen kopurua, jatorriaren arabera. EAE, 2012-2017

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
PREBENTZIO-ZERBITZUA	1690	716	643	512	440	340
ARRETA ESPEZIALIZATUA	18	21	25	51	118	90
LEHEN MAILAKO ARRETA	47	46	26	12	26	14
LAN OSASUNEKO UNITATEA		1	1	1	1	7
IKUSKARITZA MEDIKOA	2	18	9	7	2	8
EZ DA ADIERAZI	13	1	5	1		

4. taulan, azken 6 urteetako jakinarazpenen jatorria azaltzen da prebentzio-zerbitzuen arabera, hau da, KPZek edo PZP-PZMek igorri zituzten.

Urte guztietan, jakinarazpen gehienak kanpoko prebentzio-zerbitzuetako medikuek egin zituzten. KPZ jakinarazpenak nabarmen areagotu ziren 2012an, eta diagnostiko gehienak hipoakusiari lotuta zeuden; urte horretatik aurrera, ordea, jakinarazpen kopurua gutxiagotu egin zen. Prebentzio-zerbitzu propio eta mankomunatuetako jakinarazpenetan gorabehera gutxiago izan ziren.

4. taula. Jakinarazpenen jatorria, PZ motaren arabera. EAE, 2012-2017

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
KANPOKO PREBENTZIO-ZERBITZUAK	1659	682	598	457	402	312
PREBENTZIO-ZERBITZU PROPIOAK ETA MANKOMUNATUAK	29	31	35	43	38	28

5. taulan ESIek jasotako jakinarazpenak ageri dira. Osakidetzatik jasotako jakinarazpenei dagokienez, ESIen jakinarazpen urriak homogeneoak izan ziren 2016ra arte; izan ere, urte horretan gora egin zuen honako ESI hauetatik jasotako jakinarazpen kopuruak: BARRUALDE-GALDAKAO ESI, BILBAO-BASURTO ESI eta EZKERRALDEA-ENKARTERRI-CRUCES ESI. Era berean, azpimarratzeko modukoa da 2017an EZKERRALDEA-ENKARTERRI-CRUCES ESIan gertatu zen jakinarazpen-murrizketa, aurreko urtearen aldean.

5. taula. Jakinarazpenen jatorria, ESIen arabera. EAE, 2012-2017

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
ARABAKO ESI	19	12	10	7	12	5
BARAKALDO-SESTAOKO ESI	10	3	2	1	6	1
BARRUALDE-GALDAKAOKO ESI	12	6	12	15	35	35
BILBAO-BASURTUKO ESI	2	2	2	16	49	31
EZKERRALDEA-ENKARTERRI-GURUTZETAKO ESI	4	8	8	14	24	7
URIBEKO ESI	4	6	2		3	6
DEBAGOIENEKO ESI	10	11	7	2	4	
BIDASOAKO ESI			1			
DEBABARRENAKO ESI	6	3	2		4	2
DONOSTIALDEKO ESI	-	4	3	4	2	8
GOIERRI-UROLA GARAIKO ESI	3	13	7	5	3	6
TOLOSALDEKO ESI	1			1		1
E.A.	9	18	9	7	4	3

E.A. Ez da aipatzen

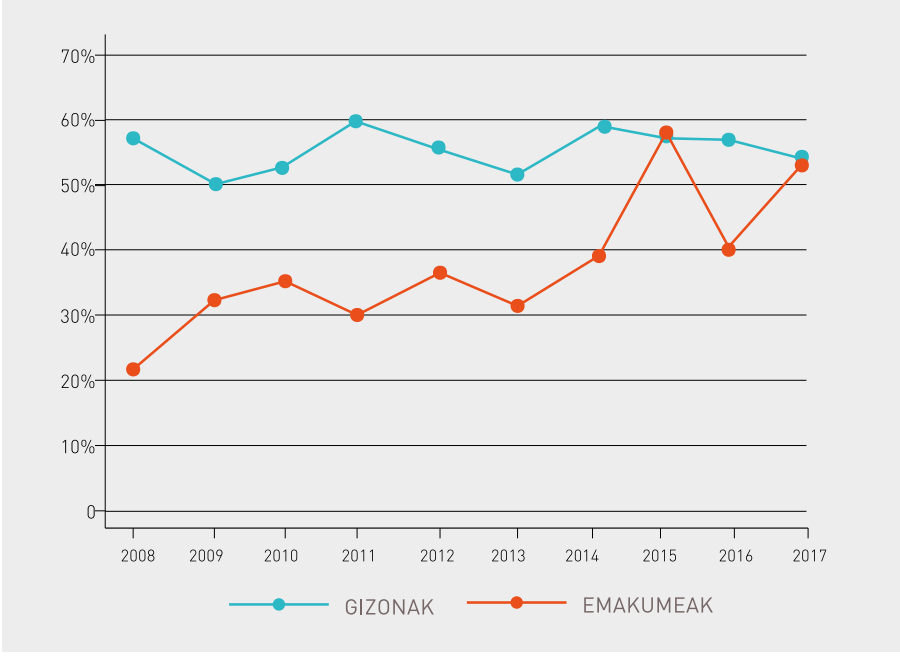
3 EMAITZAK

3.1.3 LGS JAKINARAZPENAK 2008TIK 2017RA ETA LANEKO GAIXOTASUNEN ONARPEN MAILA

Gizarte Segurantzak laneko gaixotasun gisa onartutako LGS kopurua urtetik urtera aldatu zen aztertutako aldian. Urte guztietan, onartutako jakinarazpenen ehunekoak desberdinak izan ziren sexuaren arabera: gizonei emakumeei baino jakinarazpen gehiago onartu zitzaizkien.

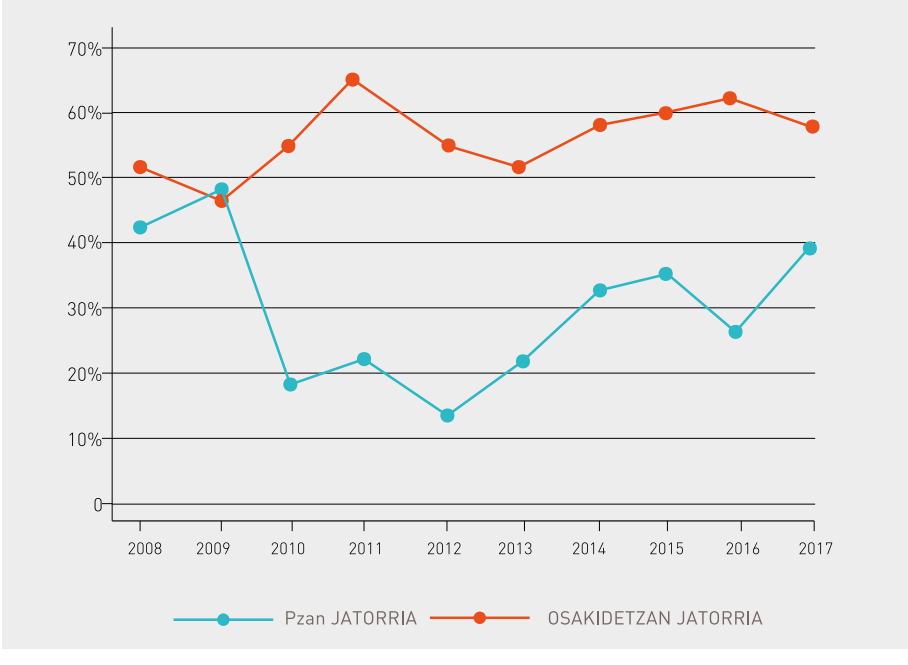
Emakumeei onartutako jakinarazpenei dagokienez, 2013an hasi zen onartzeko joera handiagoa 2016an jaitsi zen, % 40eraino; 2017an, ordea, berreskuratu egin zen, eta jakinarazpenen % 54 onartu ziren (5. irudia).

5. irudia Onartutako jakinarazpen kopurua, sexuaren arabera. EAE, 2008-2017



LG gisa onartutako jakinarazpenei dagokienez (bi jatorriei erreparatuta), gehiago onartu ziren baita ere, urtero, prebentzio-zerbitzuetan jatorria zutenak, 2009an izan ezik, 6. irudian ikus daitekeen moduan. Ildo horretan, azpimarratzekoa da 2017an Osakidetzatik onartutako jakinarazpen kopurua, 2016. urtearen aldean.

6. irudia. Onartutako jakinarazpen kopurua, jatorriaren arabera. EAE, 2008-2017



3 EMAITZAK

3.2. 2017KO L.G.S JAKINARAZPEN GUZTIEN ANALISIA

2017an, 459 LGS jakinarazpen jaso ziren; horietatik 340 prebentzio-zerbitzuetako medikuenak ziren, eta 105, Osakidetzako medikuenak; LOUtik, 7 jakinarazpen jaso ziren, eta beste 7 IMtik.

2017an ez zen II. eranskinari lotutako jakinarazpenik jaso, denak 1299/2006 Errege Dekretuaren I. eranskinari zegozkion.

2017an prebentzio-zerbitzuetan egin ziren jakinarazpen guztietatik, 312 KPZko medikuek hasi zituzten, eta 28, PZP-PZMek. 6. taulan ikusten den bezala, prebentzio-zerbituen jakinarazpenak ez ziren homogeneoak izan, izan ere, prebentzio-zerbitzuetan jatorria zuten jakinarazpenen % 70 lau KPZtan egin ziren (eta horien artean, batek kasuen % 61 jakinarazi zituen).

6. taula. Jakinarazpenen jatorria, prebentzio-zerbitzuen arabera. EAE, 2017

	PREBENTZIO-ZERBITZUA	JAKINARAZPEN KOPURUA
KPZ	IMQ PREVENCION	212
	PREMAP SEGURIDAD Y SALUD	20
	CENFORPRE, S.L.	14
	ASPY PREVENCIÓN, S.L.	13
	FRATERNIDAD MUPRESPA	11
	MEDICAL PREVENCIÓN XXI, S.L.	11
	UNIPRESALUD SOCIEDAD DE PREVENCION, S.L.	7
	PREVING CONSULTORES NORTE, S.L.	6
	CEI SERVICIO DE PREVENCIÓN, S.L.U.	4
	ASEM VISIONES COMPETITIVAS, S.L.	3
	MC SPA SOCIEDAD DE PREVENCION, S.L.U.	3
	SEGURLAN PREBENTZIOA, S.L.	3
	PRECOIN PREVENCIÓN, S.L.	2
	PREMANK SPA, S.L.	1
	PREVENCILAN, S.L.	1
	CUALTIS, S.L.U.	1
PZP-PZM	OSAKIDETZA SERVICIO VASCO DE SALUD	9
	ARCELOR MITTAL S.L	7
	INSTITUTO FORAL DE BIENESTAR SOCIAL - INDESA	4
	EUSKO JAURLARITZA-GOBIERNO VASCO ADMON GRAL	3
	OSARTEN MAIER	2
	FORGING PRODUCTS TRADING, S.L.	1
	HIJOS DE JUAN DE GARAY S.A.	1
	OSARTEN MATRICI	1

3 EMAITZAK

EAEn baimenduta dauden prebentzio-zerbitzuetatik 24k LGS jakinarazpen bat egin zuten, gutxienez, 2017. urtean. Gainerakoek ez zuten laneko gaixotasunen susmorik jakinarazi.

Osakidetzako AEtik eta LMtik jasotako jakinarazpenei dagokienez, BARRUALDE-GALDAKAO eta BILBAO-BASURTO ESlek Osakidetzako LGSen % 64 igorri zituzten (jatorriari buruzko daturik ez zuten hiru jakinarazpen kenduta, ezin izan ziren ESlen arabera sailkatu eta).

Susmoa Gizarte Segurantzarako izapidetu aurretik, egiaztatu zen ea kasua bakoitzean ba ote zegoen dagoeneko laneko gaixotasunen bat onartuta. 2017an, 34 jakinarazpenetan (PZko 29 eta Osakidetzako 5) gertatu zen hori; beraz, ez ziren izapidetutako jakinarazpen moduan zenbatu.
Horiez gain, beste 21 jakinarazpen ez ziren Gizarte Segurantzan izapidetu, aldez aurretik egin ziren gainerako egiaztapenen ondorioz, metodologiari buruzko atalean dagoeneko azaldu dugun bezala. Horietatik 11 PZan zuten jatorria, eta 10, Osakidetzan. Aldez aurretiko egiaztapenen emaitzak batuz gero, guztira, 55 espediente izapidetu gabe geratu ziren, PZko 39 eta Osakidetzako 16.

Honako txosten hau egin zen egunean, 17 susmo aztertzen ari ziren (Osakidetzako 16 eta PZko bat), eta 97 jakinarazpenen emaitza oraindik ez zen ezagutzen (80 erantzuteke eta 17 azterketa-prozesuan). 7. taulan jaso dira 2017an izandako LGS guztien banaketa eta horien emaitzak.

7. taula. Guztira jasotako jakinarazpen kopurua eta horien emaitza jatorriaren arabera. EAE, 2017

	LG ALDEZ AURRETIK	AZTERTZEN	ERANTZUTEKE	LG ONARTUAK	EZ ONARTUTA	GUZTIRA
PZan JATORRIA	29	1	45	171	101	347
OSAKIDETZAN JATORRIA	5	16	35	39	17	112
GUZTIRA	34	17	80	210	118	459

Horrenbestez, 2017an jaso ziren 459 LGS jakinarazpenetatik 404 igorri zitzaizkion Gizarte Segurantzari balora zitzan.

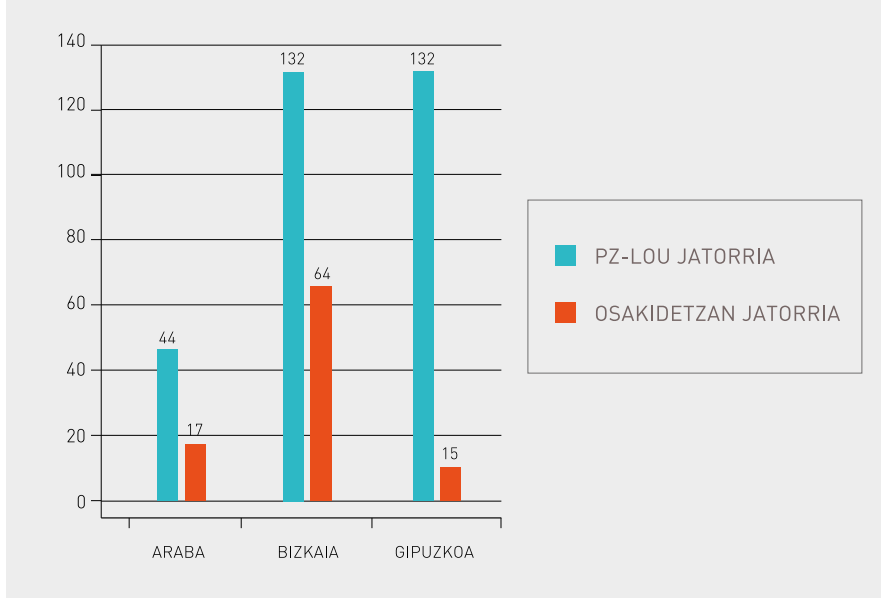
Hemendik aurrera, analisi deskribatzaileak Gizarte Segurantzan izapidetutako jakinarazpenei erreparatu die bakar-bakarrik.

3.2.1 2017KO L.G.S. JAKINARAZPENAK: LURRALDEA ETA JATORRIA

Gizarte Segurantzak 2017an izapidetu zituen 404 jakinarazpenetatik, gehienak Bizkaian egin ziren (196), Gipuzkoan hurrena (147), eta Araban ondoren (61). 7. irudian ikus daiteke.

Jakinarazpen gehienak Bizkaiko eta Gipuzkoako prebentzio-zerbitzuetako medikuek egin zituzten (132 jakinarazpen lurralde bakoitzean); Araban 44 jakinarazpen egin ziren. Aldiz, Osakidetzako medikuek 64 jakinarazpen egin zituzten Bizkaian, 17 Gipuzkoan, eta 15 Araban. Hortaz, Bizkaian jaso ziren jakinarazpen gehien Osakidetzatik.

7. irudia. Izapidetutako jakinarazpen kopurua lurraldeka eta jatorriaren arabera. EAE, 2017



3 EMAITZAK

8. taulan zehaztu da zenbat jakinarazpen jaso ziren jatorriaren arabera. Jatorri bakoitzean izapidetutako LGS kopuruari dagokionez, Prebentzio Zerbitzua izan zen iturririk ohikoena (301); Arreta Espezializatuak jarraitu zion, baina nahiko urrunetik (79). Lehen mailako arretako medikuek bestalde, 14 jakinarazpen egin zituzten.

8. taula. Izapidetutako jakinarazpen kopurua lurraldeka eta jatorriaren arabera. EAE, 2017

	OSAKIDETZAN JATORRIA			PREBENTZIO-ZERBITZUAN JATORRIA		GUZTIRA
	ARRETA ESPEZIALIZATUA	LEHEN MAILAKO ARRETA	IKUSKARITZA MEDIKOA	PREBENTZIO-ZERBITZUA	LAN-OSASUNA	
ARABA	11	5	1	43	1	61
BIZKAIA	54	8	2	132	0	196
GIPUZKOA	14	1	0	126	6	147
GUZTIRA	79	14	3	301	7	404

Osakidetzako AEko jakinarazpenei dagokienez, Bizkaia nagusitu zen gainerako lurraldeen aldean 54 jakinarazpenekin; oso urrunetik jarraitu zioten Gizpukoak (14 jakinarazpen) eta Arabak (11 jakinarazpen).

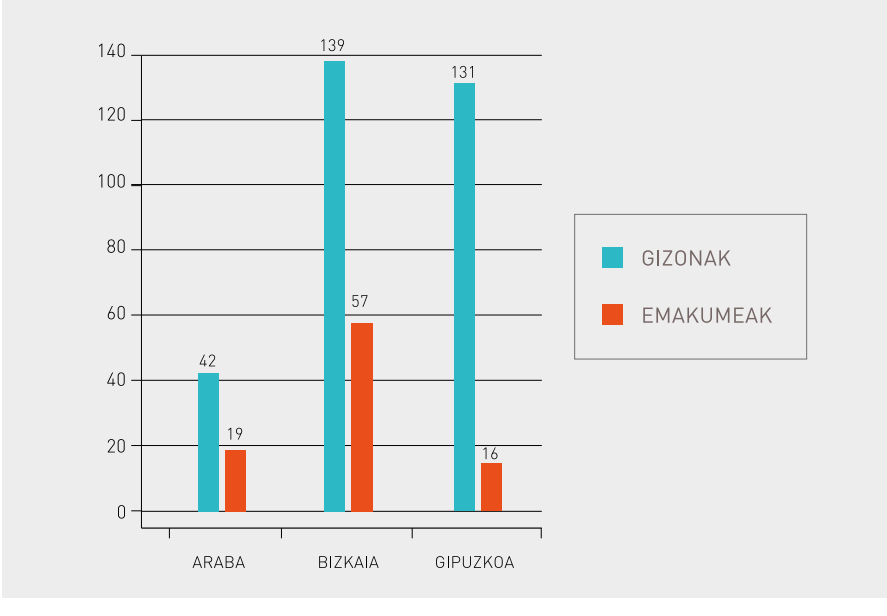
Osakidetzako jakinarazpenak osasun publikoko zerbitzuaren sareko 28 osasun zentrotan egin ziren. Osakidetzako LGS jakinarazpen guztien % 64,6 Galdakao-Usansoloko ospitalean, Basurtuko unibertsitate-ospitalean, Donostiako unibertsitate-ospitalean eta Txurdinagako anbulatorioan egin ziren.

3.2.2 2017KO L.G.S. JAKINARAZPENAK: LURRALDEA ETA SEXUA

8. irudian ikus daiteke hiru lurraldeetan gizonen jakinarazpen gehiago egin zirela. Hain zuzen ere, guztira izapidetu ziren 404 jakinerazpenen % 77 gizonenak izan ziren (312) eta % 23a, emakumeenak (92). Dena dela, gizonen eta emakumeen ehunekoen arteko aldea aurreko urtekoa baino txikiagoa izan zen 2017an.

Jakinarazpenen banaketa lurraldeka eta sexuaren arabera aztertuz gero, lurraldeko emakumeen ehunekorik handiena Araban erregistratu zen (% 31); gero, Bizkaian (% 29); eta ondoren, Gipuzkoan (% 11).

8. irudia. Izapidetutako jakinarazpen kopurua lurraldeka eta sexuaren arabera. EAE, 2017



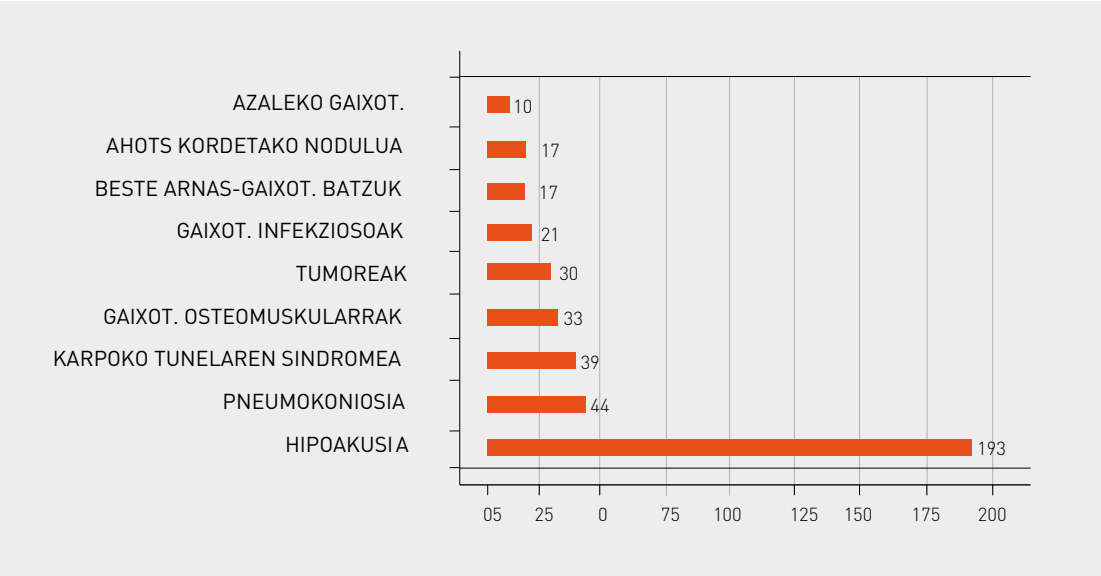
3.2.3 2017KO L.G.S. JAKINARAZPENAK: DIAGNOSTIKO-TALDEAK

2017an, hipoakusia izan zen berriz ere, eta alde nabarmenarekin, diagnostikorik ohikoena (193 jakinarazpen egin ziren). Haren ostean, pneumokoniosia diagnostikatu zen gehien, (44 jakinarazpen) eta karpoko tunelaren sindromea (39 jakinarazpen) eta lesio osteomuskularrak (36 jakinarazpen), ondoren (Ikusi 9. irudia).

Hipoakusien proportzioa izapidetutako LGS guztiei dagokionez, 2016ko ehuneko berdinean mantendu zen, % 47,5; pneumokoniosien proportzioa, aldiz, % 5murrizitu zen. Pneumokoniosien dianostiko taldean bi patologia sartu ziren, nagusiki, hain zuzen: asbestoak eragindako pneumokoniosia (32) eta silize-hautsak eragindakoa (9).

Bide batez, nabarmendu beharra dago gaixotasun infekziosoen proportzioa % 4 hazi zela 2017an 2016aren aldean.

9. irudia. Jakinarazpen kopurua, GNS ohikoenen arabera. EAE, 2017



Aipatzekoa da 2017an tumoreei lotutako 30 LGS jakinarazpen jaso zirela, 3 gehiago 2016arekin alderatuz gero, eta kasu gehienetan asbestoa zen eragile nagusia. Horietatik 4 emakumeengan eman ziren, 9. taulan adierazi den bezala.

9. taula. Jakinarazpen kopurua, GNS ohikoenen eta sexuaren arabera. EAE, 2017

	GIZONAK	EMAKUMEAK	GUZTIRA
HIPOAKUSIA	190	3	193
PNEUMOKONIOSIA	39	5	44
KARPOKO TUNELAREN SINDROMEA	8	31	39
GAIXOT. OSTEOMUSKULARRAK	18	15	33
TUMOREAK	26	4	30
GAIXOT. INFEKZIOSOAK	10	11	21
BESTE ARNAS-GAIXOT. BATZUK	12	5	17
AHOTS KORDETAKO NODULUA	4	13	17
AZALEKO GAIXOT.	5	5	10

Diagnostikoen maiztasunean aldeak egon ziren sexuen arabera. Bada, gizonen diagnostiko ohikoenetan, jakinarazpen gehienak hipoakusiei (190) eta pneumokoniosiei buruzkoak izan ziren. Emakumeengan, berriz, patologiarik ohikoenak honako hauek izan ziren: karpoko tunelaren sindromea (31) eta arazo osteomuskularrek eragindakoak, hala nola tendinitisak eta epikondilitisak (15), eta ahots kordetako noduluak (13) ondoren.

3.2.4 2017KO L.G.S. JAKINARAZPENAK: AGENTE ERAGILEAK

Jakinarazpen gehienen diagnostikoa hipoakusia izan zenez gero, agente eragilerik ohikoena zarata izan zen (193 jakinarazpen), 10. taulak erakusten duen bezala. Ildo horretan, aipatu beharra dago asbestoa bigarren eragilerik ohikoena izan zela gizonen artean (52 jakinarazpen) eta, haren ostean, postura behartuak eta mugimendu errepikakorrak (26 jakinarazpen), eta silizea (10 jakinarazpen). Emakumeen kasuan, aldiz, postura behartuak izan ziren agente eragilerik ohikoenak (46 jakinarazpen), eta ahotsaren esfortzu jarraituak ondoren, baina askoz neurri txikiagoan (13 jakinarazpen). Era beran, azpimarratu beharra dago amiantoak eragindako gaixotasunen 9 kasu jakinarazi zirela. Horietatik bat prebentzio-zerbitzu batetik igorri zen.

10. taula. Jakinarazpen kopurua, agente eragileen eta sexuaren arabera. EAE, 2017

	GIZONAK	EMAKUMEAK	GUZTIRA
ZARATA	190	3	193
POSTURA BEHARTUAK	26	46	72
ASBESTOA	52	9	61
AHOTSAREN ESFORTZU JARRAITUAK	4	13	17
PISU TXIKIKO SUBSTANTZIAK	8	8	16
COXIELLA BURNETTI	8	3	11
SILIZEA	10	0	10
SARCOPTES SCABIEI	1	5	6
PISU HANDIKO SUBSTANTZIAK	4	1	5
KLOROA	1	1	2
KROMO VI	2	0	2
NIKELA	1	0	1
BURDINA	1	0	1
ISOZIANATOAK	1	0	1
OLIOAK ETA EBAKETA-LIKIDOAK	1	0	1
BORDETELLA PERTUSSIS	0	1	1
MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS	0	1	1
LEGIONELLA	0	1	1
BRUCELLA	1	0	1
AGENTEA EZ DA AGERTZEN	1	0	1

LGSen jatorriari dagokionez, zaratek eragindako 190 jakinarazpenak eta postura behartuek eragindako 59ak prebentzio-zerbitzuek igorri zituzten, 11. taulan ikus daitekeen moduan. Asbestoak eragindako jakinarazpenak, aldiz, Osakidetzatik jaso ziren.

11. taula. Jakinarazpen kopurua, agente eragileen eta jatorriaren arabera. EAE, 2017

	PZan JATORRIA	OSAKIDETZAN JATORRIA	GUZTIRA
ZARATA	190	3	193
POSTURA BEHARTUAK	59	13	72
ASBESTOA	4	57	61
AHOTSAREN ESFORTZU JARRAITUAK	17	0	17
PISU TXIKIKO SUBSTANTZIAK	8	8	16
COXIELLA BURNETTI	11	0	11
SILIZEA	4	6	10
SARCOPTES SCABIEI	6	0	6
PISU HANDIKO SUBSTANTZIAK	2	3	5
KLOROA	0	2	2
KROMO VI	1	1	2
NIKELA	0	1	1
BURDINA	1	0	1
ISOZIANATOAK	0	1	1
OLIOAK ETA EBAKETA-LIKIDOAK	1	0	1
BORDETELLA PERTUSSIS	1	0	1
MYCOBACTERIUM TUBERCULOSIS	1	0	1
LEGIONELLA	1	0	1
BRUCELLA	1	0	1
AGENTEA EZ DA AGERTZEN	0	1	1

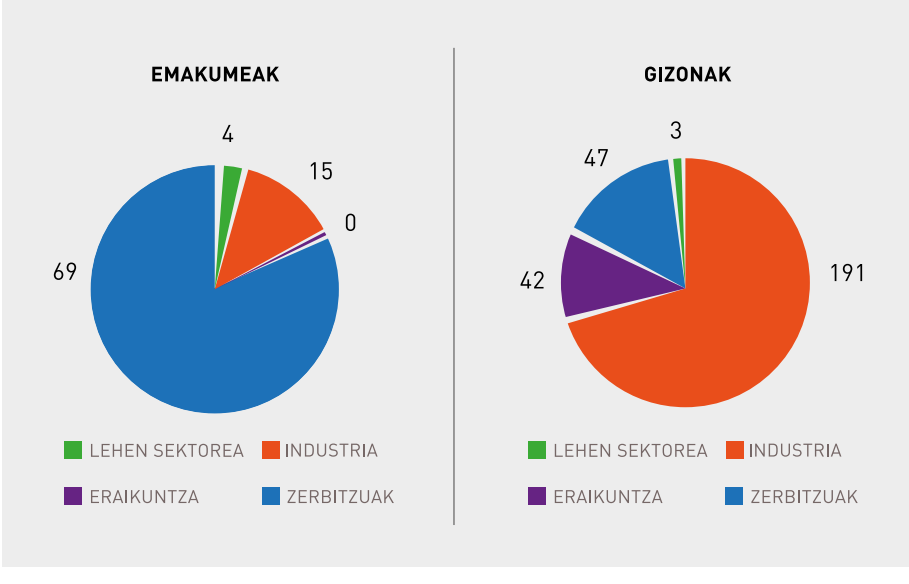
3.2.5 2017KO L.G.S. JAKINARAZPENAK: SEKTOREAK

EJSNa zehaztuta zeukaten 371 jakinarazpenak aztertu, eta sektoreka multzokatu ziren. Jakinarazpenak sektoreka aztertzean, ikusi zen jakinarazpenen % 55,5 (206) industria-sektoreari zegozkiola; % 31,2 (116), zerbitzu-sektoreari; % 11,4 (42), eraikuntza-sektoreari; eta % 1,9 (7), lehen sektoreari.

10. irudiak erakusten duen bezala, gizonen kasuan jakinarazpenak honela banatu ziren sektoreka: 191 jakinarazpen egon ziren industria-sektorean, 47 zerbitzu-sektorean, 42 eraikuntza-sektorean eta 3 lehen sektorean.

Emakumeen kasuan, aldiz, honela banatu ziren: zerbitzu-sektoretik jaso ziren 69 jakinarazpenez gain, beste 15 kasu jakinarazi ziren industria-sektorean eta

10. irudia. Jakinarazpen kopurua sektoreka eta sexuaren arabera. EAE, 2017



Sektore bakoitzeko diagnostikorik ohikoenei dagokienez –industria-sektoreko hipoakusia alde batera utzita–, 12. taulak agerian jartzen du arnas-patologia nahiko diagnostikatu zirela industria-sektorean (29) nahiz zerbitzu-sektorean (25).

Zerbitzu-sektoreko jakinarazpenetan diagnostikatu ziren patologia gehien; horien artean, karpoko tunelaren sindromea (29 jakinarazpen) eta gaixotasun infekziosoak (16 jakinarazpen) nabarmendu ziren, aipatutako arnas-gaixotasunekin batera.

12. taula. Jakinarazpen kopurua sektoreka eta gaixotasun-taldearen arabera. EAE, 2017

	HIPOAKUSIA	ARNASEKOA	OSTEOMUSKULARRA	KTS	TUMOREAK	INFEKZIOSOAK	DERMATOLOGIKOAK
LEHEN SEKTOREA	1	0	2	0	0	4	0
INDUSTRIA	135	29	16	9	10	1	6
ERAIKUNTZA	33	5	0	1	2	0	1
ZERBITZUAK	24	25	15	29	4	16	3

Sektorearen eta sexuaren araberako jakinarazpenen banaketari dagokionez, industria-sektoreko eta eraikuntza-sektoreko hipoakusiak (132 eta 33 jakinarazpen, hurrenez hurren) izan ziren gaixotasunik ohikoenak gizonen artean, 13. taulan ikusten denez. Horrez gain, arnas-gaixotasunen 27 kasu eta industria-sektoreko 9 tumore nabarmendu daitezke gizonengan.

3 EMAITZAK

Emakumeen kasuan, berriz, karpoko tunelaren sindromea izan zen gaixotasunik diagnostikatuena (27 jakinarazpen), zerbitzu-sektorean; haren ostean, hainbat arnas-patologia (20 kasu), ahots kordetako noduluak batik bat, patologia osteomuskularrak (11 jakinarazpen) eta gaixotasun infekziosoak (8 jakinarazpen) jakinarazi ziren. Aipatu bezala, gaixotasun horiek zerbitzu-sektorean diagnostikatu zitzaizkien emakumeei; gainerako sektoreetan oso kasu gutxi egon ziren.

13. taula. Jakinarazpen kopurua sektoreka eta gaixotasun-taldeka, sexuaren arabera. EAE, 2017

		HIPOAKUSIA	ARNASEKOAK	OSTEOMUSKULARRK	KTS	TUMOREAK	INFEKZIOSOAK
GIZONAK	LEHEN SEKTOREA	1		1			1
	INDUSTRIA	132	27	13	5	9	1
	ERAIKUNTZA	33	5		1	2	
	ZERBITZUAK	24	5	4	2	4	8
EMAKUMEAK	LEHEN SEKTOREA			1			3
	INDUSTRIA	3	2	3	4	1	
	ERAIKUNTZA						
	ZERBITZUAK		20	11	27		8

3.2.6 2017KO L.G.S. JAKINARAZPENAK: ADINA ETA SEXUA

LGS jakinarazpenen adin-tarterik ohikoena 50 urtetik gorakoa izan zen (244 jakinarazpen); ondoren, 30-49 urtekoa (149 jakinarazpen) eta, azkenik, 16-29 bitartekoa (11 jakinarazpen).

14. taulan ikus daitekeenez, adinaren araberako jakinarazpenen banaketa desberdina izan zen sexuaren arabera. Emakumeen artean, maiztasun handieneko adin-tartea 30-49 urte artekoena izan zen (45 jakinarazpen); gizonen artean, berriz, 50 urtetik gorakoena (205 jakinarazpen).

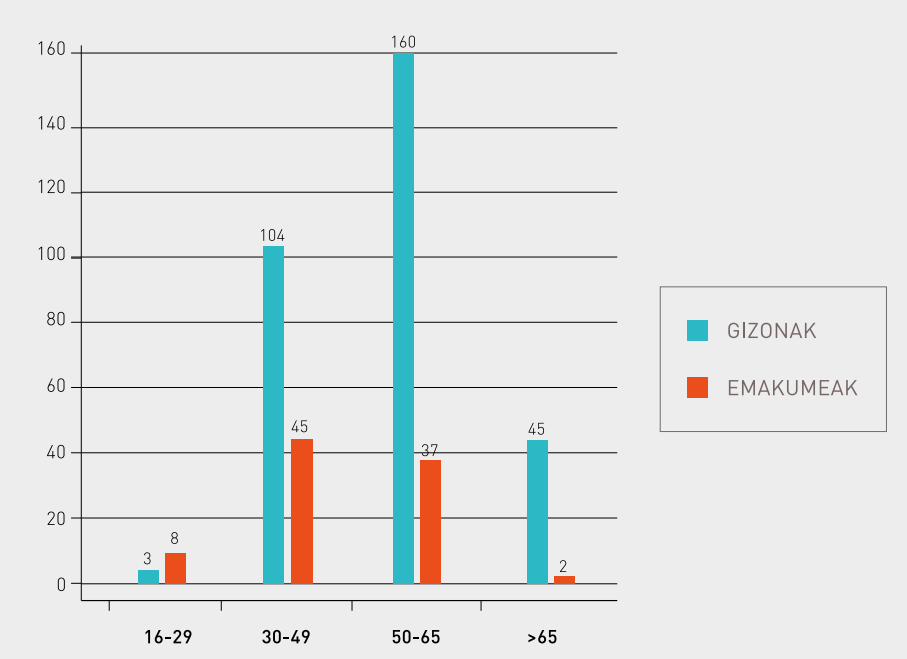
14. taula. Jakinarazpen kopurua adinaren eta sexuaren arabera. EAE, 2017

	GIZONAK	EMAKUMEAK	GUZTIRA
16-29	3	8	11
30-49	104	45	149
>=50	205	39	244

3 EMAITZAK

11. irudian ikusten den moduan, hirugarren adin-tartea laugarren batean bananduz gero, hau da, 50-65 urte bitartekoak eta 65 urtetik gorakoak bereiziz gero, deigarri gertatzen da 45 gizonek eta 2 emakumek 65 urte baino gehiago dauzkatela eta lan-egoera ez aktiboan daudela.

11. irudia. Jakinarazpen kopurua adinaren eta sexuaren arabera. EAE, 2017



3.2.7 2017KO L.G.S. JAKINARAZPENAK: EBAZPENAK

Aztertu ziren 404 jakinarazpenetatik 208 LG gisa onartu ziren, eta 124 ez; hots, jakinarazpenen % 51 LG gisa onartu ziren eta % 31 ez ziren onartu.

2017an, GSMKek edota GSINek Gizarte Segurantzari igorritako jakinarazpenen % 82 erantzun zituzten, aurreko urtean baino % 5,6 gehiago. Bestalde, izapidetutako jakinarazpenen % 14 Gizarte Segurantzaren erantzunaren zain geratu ziren.

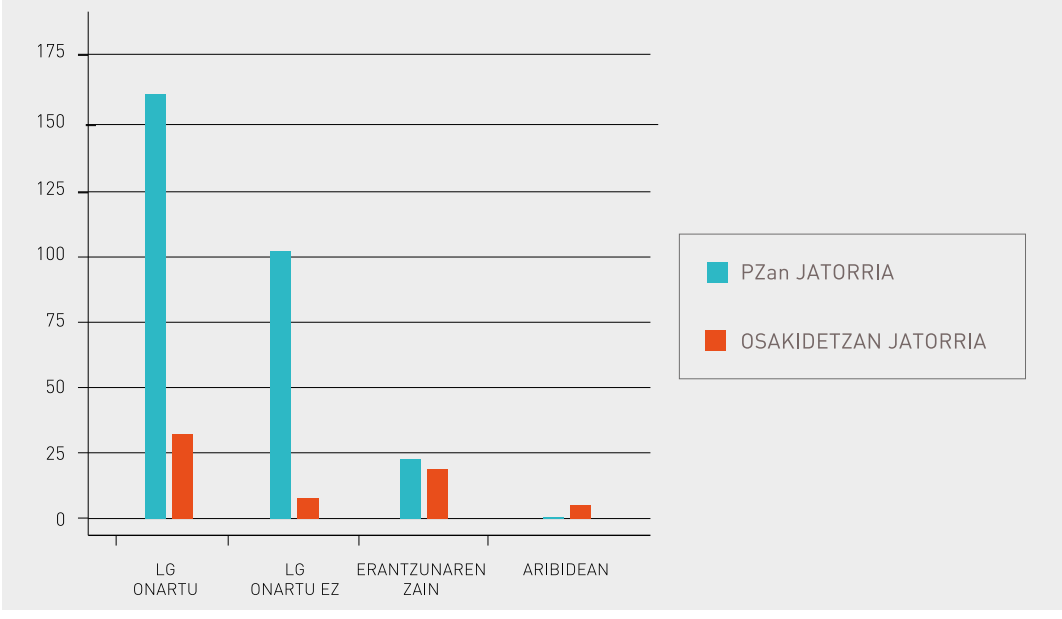
Txosten hau egin zenean, laneko gaixotasunaren 17 kasu aztertzen ari ziren, 12. irudian ikus daitekeenez.

Prebentzio Zerbitzutik igorri ziren 308 jakinarazpenen % 55 onartu ziren (170 jakinarazpen); Osakidetzatik igorri ziren 96 jakinarazpenen kasuan, ordea, % 39,5 onartu ziren (38 jakinarazpen).

Gizarte Segurantzatik jasotako ebazpenei dagokienez, Prebentzio Zerbitzuan jatorria zuten jakinarazpenen % 9,4 erantzuteke zeuden (29 jakinarazpen); Osakidetzan egindakoetatik, aldiz, % 27 ziren (26 jakinarazpen). Ildo horretan, nabarmenki hobetu da Gizarte Segurantzak izapidetutako Osakidetzaren jakinarazpenei emandako erantzun kopurua; izan ere, 2016an, susmoen % 52 erantzun barik izapidetu ziren; eta, 2017an % 27 izan dira.

3 EMAITZAK

12. irudia. Jakinarazpen eta ebazpen kopurua. EAE, 2017



Diagnostiko ohikoenen onartzeak eta ez-onartzeak sexuaren arabera aztertuta, 15. taulan ikusten da gizonen artean izapidetutako jakinarazpenen % 50,6 onartu zela LG gisa, eta emakumeen artean, berriz, izapidetutako jakinarazpenen % 54,3.

Patologia osteomuskularren kasuan, karpoko tunelaren sindromea izan ezik, izapidetutako jakinarazpenen % 61,5 onartu ziren gizonen kasuan, eta % 30,8 emakumeen kasuan. Karpoko tunelaren sindromearen kasuetan, berriz, izapidetutako jakinarazpenen % 37,5 onartu ziren gizonen kasuan, eta % 75,9 emakumeen kasuan.

Bestalde, izapidetutako 30 tumoreetatik 16 onartu ziren LG gisa; beste 6 ezetsi egin ziren eta, gainerakoak, GSINeren ebazpenaren zain geratu ziren.

Emakumeei ahots kordetako noduluak diagnostikatu zizkioten 13 jakinarazpenetatik 6 onartu ziren.

Gaixotasun infekziosoen kasuan, 2 onartu ziren LG moduan gizonen artean; emakumeen artean, berriz izapidetutako 11 jakinarazpenetatik 9 LG gisa onartu ziren.

Halaber, hipoakusiari lotutako jakinarazpenak aztertuta, ikusi zen GSMKek onartu ez zituzten jakinarazpenen % 51 honako zio hauek aipatuta ezetsi egin zirela: "ez da arriskua frogatu" (19 jakinarazpen), "enpresak ez du agiririk aurkeztu" (19 jakinarazpen) eta "langilea ez da kontsultara agertu" (10 jakinarazpen).

Emakumeen artean onartu ez ziren patologia osteomuskularren kasuan, berriz, ezetsitako 9 jakinarazpenetatik 7 honako arrazoi hau zela eta baztertu zituzten: "dokumentazioak ez du arriskua frogatzen". Bestalde, patologia infekziosoei lotutako gizonen jakinarazpenak askotariko arrazoirengatik ezetsi ziren, hala nola bi langile ez zirela mutualitatean agertu. Patologia horietatik hiru laneko istripu modura onartu ziren.

Azkenik, amiantoari lotutako 88 gaixotasunei dagokienez, aipatu beharra dago jakinarazpenen % 25 onartu zirela –egun aztertzen ari diren jakinarazpenetatik 11 asbestoari lotutako gaixotasunak dira–.

15. taula. Onartutako eta baztertutako jakinarazpenen kopurua eta ehunekoa, GNS ohikoenen eta sexuaren arabera. EAE, 2017

	ONARTUTAKOAK		BAZTERTUTAKOAK		ONARTUTAKOEN %		BAZTERTUTAKOEN %	
	GIZONAK	EMAKUMEAK	GIZONAK	EMAKUMEAK	GIZONAK	EMAKUMEAK	GIZONAK	EMAKUMEAK
HIPOAKUSIA	108	2	62	1	63,5	66,7	36,5	33,3
PNEUMOKONIOSIA	14	1	5	0	73,7	100	26,3	0
KARPOKO TUNEL. SIND.	3	22	5	7	37,5	75,9	62,5	24,1
GAIXOT. OSTEOMUSKUL.	8	4	5	9	61,5	30,8	38,5	69,2
TUMOREAK	15	1	6	0	71,4	100	28,6	0
GAIXOT. INFEKZIOSOAK	2	9	7	2	22,2	81,8	77,8	18,2
BESTE ARNAS-GAIXOT. BATZUK	6	2	1	1	85,7	66,7	14,3	33,3
AHOTS KORDETAKO NODULUA	1	6	3	6	25	50	75	50
AZALA	1	3	2	2	33	60	67	40

ONDORIOAK

4

2017KO ANALISI-TXOSTENA

2008TIK 2017RA ARTEKO BILAKAERA

- 2013tik geroztik, jasotako jakinarazpen kopuruak pixkanaka-pixkanaka behera egin du; hain zuzen ere, 2016tik 2017ra, susmoak % 21,8 gutxiagotu dira. Salbuespen modura aipa daiteke 2016an Arreta Espezializatutik jasotako jakinarazpen kopuruak gora egin zuela. Dena dela, esan beharra dago diagnostikoen konplexutasuna gero eta handiagoa bihurtu dela urteen buruan.

- Jakinarazpen-tasa askoz handiagoa da gizonengan, emakumeengan baino.

- Urtero, jakinarazpen gehienak prebentzio-zerbitzuetako medikuek egin dituzte. Jakinarazpen gehienak PZ batetik datoz. 2017an, prebentzio-zerbitzu gehienek ez zuten LGS jakinarazpenik egin prozedura horren arabera. Kasu askotan, jakinarazpenak GSMKetara igorri dira aldi berean; hortaz, jakinarazpen batzuk lehenagotik onartuta zeuden ere 2017. urtean.

- Osakidetzatik igorritako jakinarazpenei dagokienez, gutxi izan dira aztertutako urteetan, 2011n eta 2016an izandako gorakada txikiak alde batera utzita. 2017ko jakinarazpen gehienak Galdakao, Basurtu eta Donostiako ospitaleetako eta Txurdinagako anbulatorioko medikuek egin zituzten.

- 2017an, 2016an jasotako komunikazioen profila errepikatu egin da; alegia, industriako langilea den 50 urtetik gorako gizonarena hipoakusiako diagnostikoarekin.

- Emakumeen kasuan, aldiz, 2017ko profil nagusia hauxe izan da: zerbitzu-sektorean diharduen 30 eta 49 urte bitarteko langilea, karpoko tunelaren sindromearekin.

- Hipoakusiekin batera, 2017an pneumokoniosiei buruzko jakinarazpen nahiko jaso dira; gehienak industria-sektorean zuten jatorria eta asbestoa zen eragile nagusia. Silikoasiak gutxiagotu egin dira 2017an.

- Nikelak eta nikel-konposatuek eragindako tumorea eta oraindik agente eragilea zehazteke duten beste 5 kasu kenduta, 2017an diagnostikatu ziren gainerako 24 tumoreak asbestoak eraginda ziren, eta Osakidetzatik jakinarazi egin ziren. Kasuen erdia lan-egoera ez aktiboko pertsonei zegozkien.

4 ONDORIOAK

- Bestalde, amiantoari lotutako gaixotasunen artean, nabarmen gertatzen dira 58 eta 71 urte arteko 9 emakumeren kasuak (jakinarazpen bat PZtik jaso zen). Egun, horietatik lau aztertzen ari dira, penumokoniosi eta mesotelioma bana LG gisa onartu dira, eta hiru erantzuteke daude.

- 2017an, gaixotasun transmitigarrien hiru agerraldi jazo dira: hazteriko kasu bat (zerbitzu-sektorean) eta Q sukarreko bi (bata lehen sektorean eta bestea zerbitzu-sektorean); horrek azaltzen du agente biologikoek eragindako laneko gaixotasunetan gertatu den gorakada. Hiru agerraldi horiek Osasun Saileko Zainketa Epidemiologikoko zerbitzuarekin elkarlanean ikertu dira, kasuan kasu kontingentzia profesionalik izanagatik ala ez.

- 2017an egindako jakinarazpenen % 14k ez dute ebazpen-erantzunik jaso GSMKen edota GSINen partetik; hala ere, 2016an ehuneko hori handiagoa izan zen, % 20koa hain zuzen. Osakidetzatik igorritako jakinarazpenen Gizarte Segurantzaren erantzunen ezagutzan hobekuntza izan da.

- LGS guztiei begira, emakumeei dagozkionak gizonenak baino askoz urriagoak dira; haatik, Gizarte Segurantzan izapidetutakoen artean, 2017an emakumeen jakinarazpen gehiago onartu dira gizonenak baino.

- Bestalde, Osakidetzatik igorritako jakinarazpen gutxiago onartzen dira urtero, PZetatik igorritakoen aldean. Baliteke arrazoia jatorri batetik eta bestetik jakinarazten diren patologia mota desberdinak izatea.

- Onartu ez diren hipoakusiako kasuen erdia enpresaren edota langilearen lankidetza ezaren ondorioz baztertu egin dira.