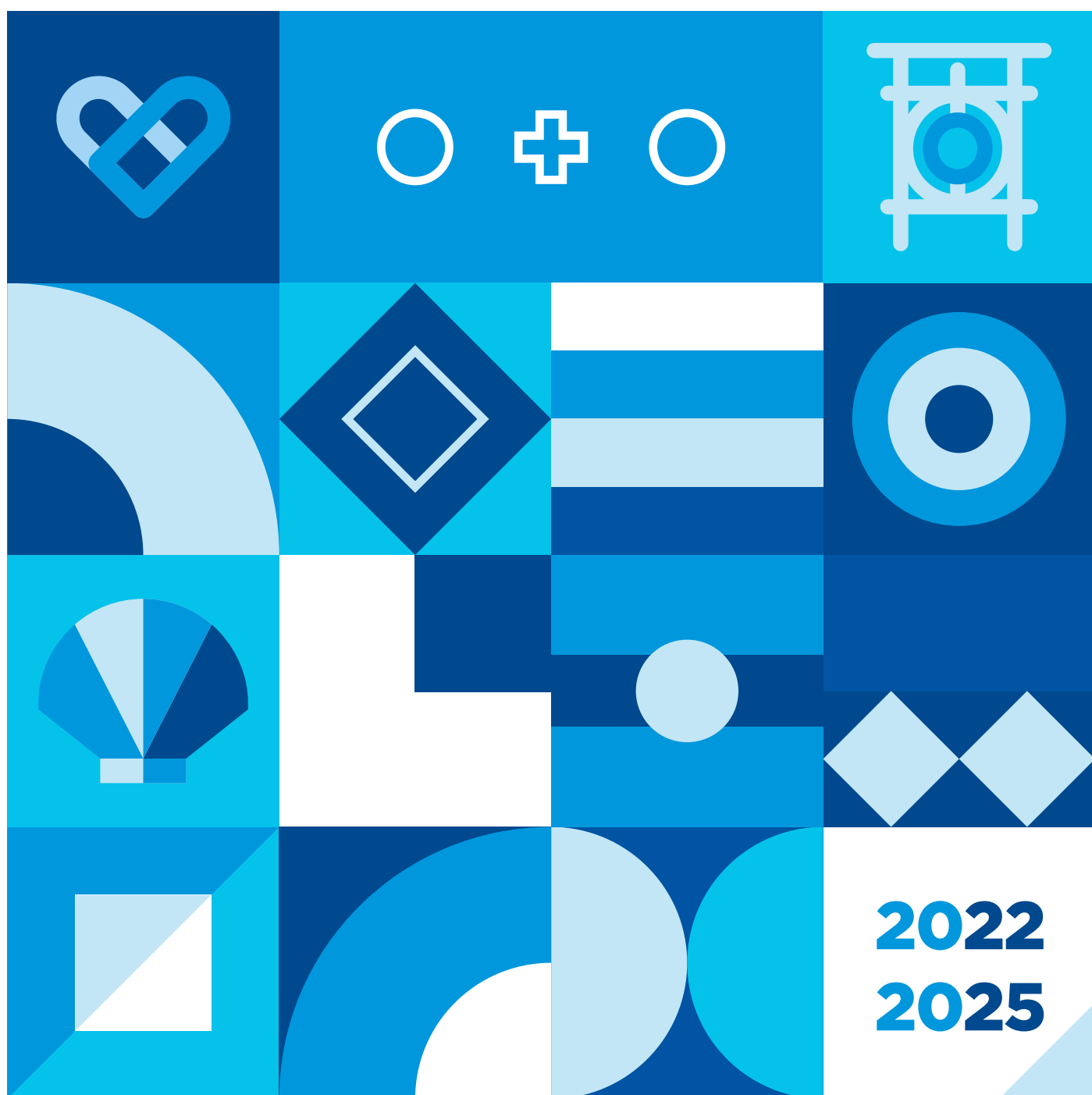




DONOSTIA
SAN SEBASTIÁN

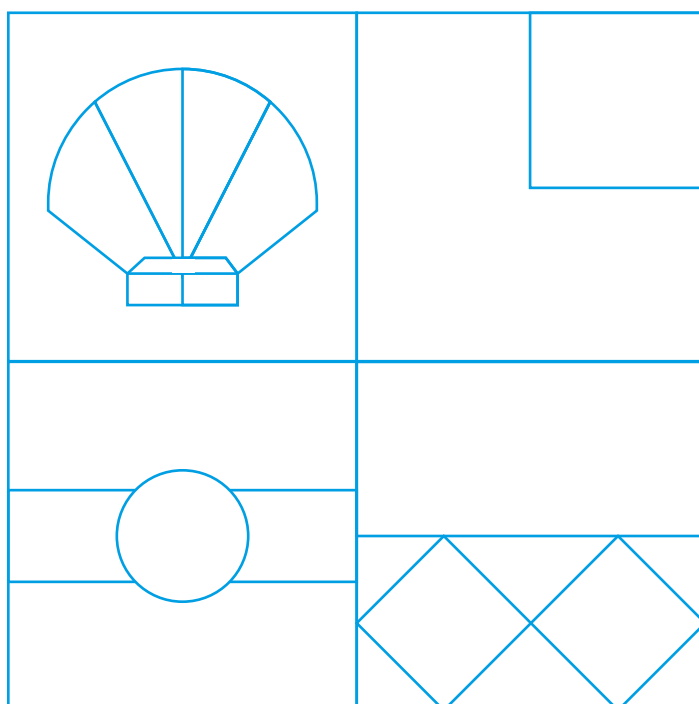
DONOSTIAKO
UDALAREN
TOKIKO I.
OSASUN PLANA



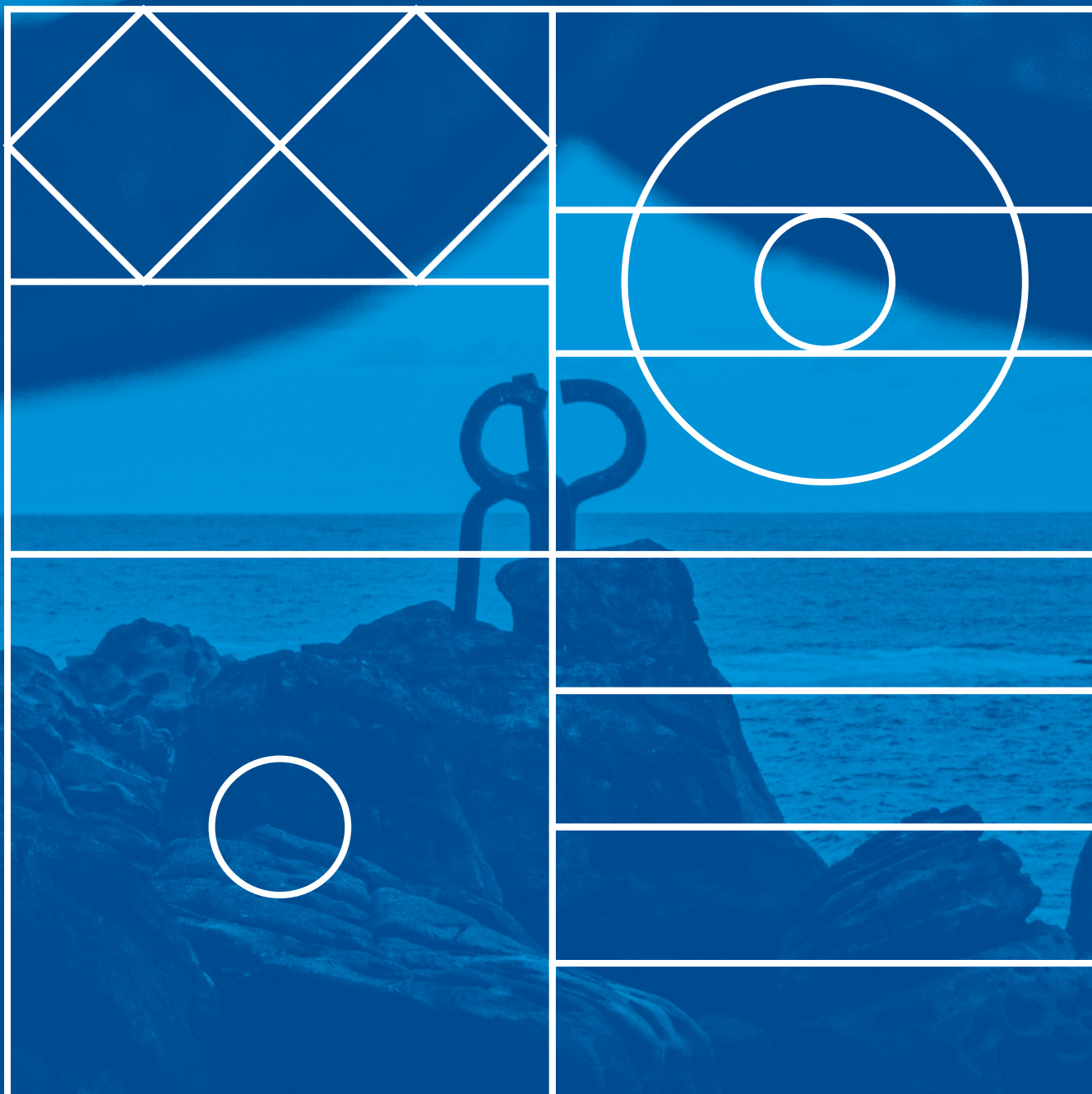


DONOSTIAKO
UDALAREN
TOKIKO I.
OSASUN PLANA

2022
2025



Aurkibidea



1**Sarrera 4**

1.1. Kontzeptu-esparrua	5
1.2. Esparru estrategikoa	6
1.3. Arau-esparrua	7
1.4. Helburua	7

2**Plana egiteko prozesua 9**

2.1. Hasierako fasea	10
2.2. Tokiko Osasunaren Profila lantzea	10
2.2.1 Osagai kuantitatiboa	10
• Alderdi demografikoak	11
• Osasun-egoera	11
• Osasunarekiko portaerak	14
• Ingurunea	16
• Baldintza sozioekonomikoak	16
2.2.2 Osagai kualitatiboa	18
• Auzoetan hautemandako beharrak	19
2.3. Beharrak lehenestea	23
2.4. Planaren elementu nagusiak definitzea	24
2.5. Osasunaren tokiko ekintza-plana egitea	25

3**Donostiako Udalaren Tokiko I. Osasun plana 27****4****Ebaluazioa eta jarraipena 35**

4.1. Emaizten ebaluazioa	36
4.2. Prozesuaren eta ezarpenaren ebaluazioa	37

5**Bibliografia 38****6****Eranskinak 42**

1. Eranskina. Fitxak auzoka	43
2. Eranskina. Partaidetza tailerrak: emaitzak auzoka	59
3. Eranskina. Ekialdeko Barrutiaren Addenda	74
4. Eranskina. Atzemandako beharrei lehentasuna ematea	79
5. Eranskina. Beharren eta mekanismoen analisia	80



IRUDIEN AURKIBIDEA

1. Irudia. Dahlgren eta Whitehead-en osasun determinatzaileen eredua	5
2. Irudia. TOPa egiteko prozesua	8
3. Irudia. Bizi-itxaropena auzoka	12
4. Irudia. Batez besteko errenta auzoka	17
5. Irudia. I. Tokiko Osasun Planaren eskema	28

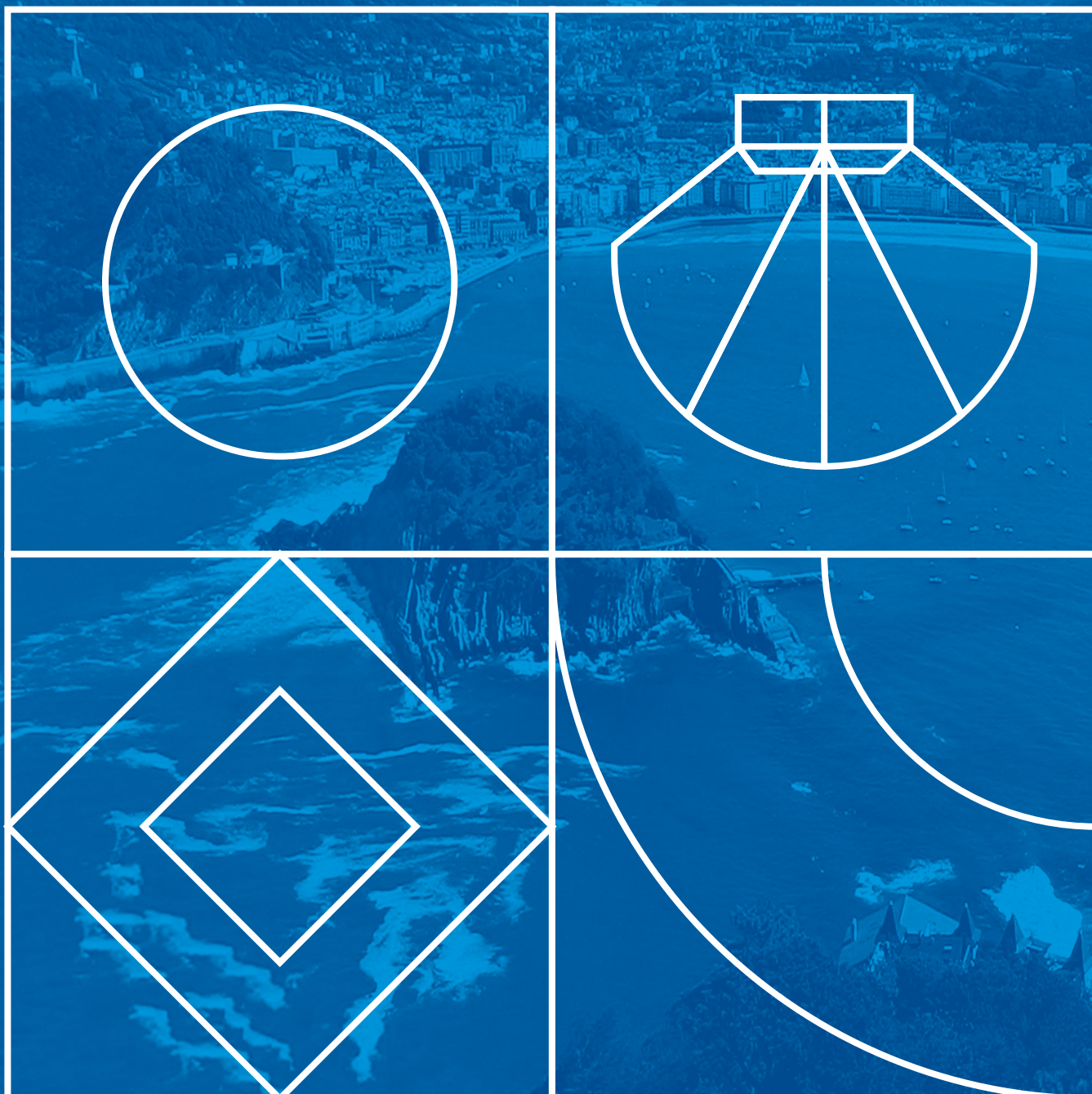


TAULEN AURKIBIDEA

1. Taula. Osasunaren autobalorazioa sexuaren eta klase sozialaren arabera	12
2. Taula. Osasun arazo kronikoen prebalentzia Lehen mailako Arretako Unitateka	13
3. Taula. Antsietatea eta depresioa sexuaren eta adinaren arabera	14
4. Taula. GMI sexuaren eta klase sozialaren arabera	15
5. Taula. Emaiza-adierazle nagusiak	36
6. Taula. Tarteko emaitzen adierazleak	37

1

Sarrera



1

SARRERA

Biztanleriaren osasunak eta ongizateak ez dakar gaixotasunik ez izatea soilik, baita pertsonen ongizate sozial, emozional eta kulturala ere; horretarako, pertsona guztiek, beren potentzialik handiena lortzea ahalbidetuko dien ingurune eta bizi-baldintzak behar dituzte, horrela, beren komunitatearen ongizatea lortzen lagundu dezaten (1).

Inguruko bizi-baldintzek zehazten dituzte herritarren osasuna eta ongizatea. Ebidentzia zientifikoak erakutsi du enplegua, hezkuntza, etxebizitza, aisialdirako aukerak, gizarte-harremanak eta azpiegitura publikoak bezalako alderdiek oso eragin handia dutela pertsonen osasunean (2).

Gaur egun, osasun publikoko arazo nagusiak konplexuak dira. Erikortasun- eta heriotza-arrazoi nagusiak, hala nola gaixotasun kardiobaskularrak, minbizia, diabetesa, istripuak, osasun mentala, infekzio-prozesuak eta abarrek, osasun-zerbitzuek erantzun bat emateaz gain, osasuna beste ezaugarri batzuekin lotzeari buruzko gogoeta eskatzen dute: ingurumenarekiko harremana, elikadura eta ariketa fisikoa, gizarte-harremanak, adikzioak, hezkuntza-maila, enplegu eta lan-baldintzak, eta bazterketa. Pertsonen eta populazioen osasun-egoera zehazten duten faktore pertsonal, sozial, politiko eta ingurumenekoen multzoa, osasunaren determinatzaile gisa ezagutzen da (3).

Determinatzaileek banaketa desberdina dute biztanlerian, eta alde nabarmenak hauteman daitezke hiri berean ere. Ildo horretan, herritarren bizitza garatzen den inguruneak funtsezkoak dira; izan ere, berdeguneak, zerbitzu eta garraio publikorako sarbideak, besteak beste, osasuna hobetu edo arriskuan jar dezakete. Horregatik, herritarren osasuna sustatzeak berekin dakar gizarte-, ingurumen- eta ekonomia-baldintzak aldatzera bideratutako ekintzak egitea, osasun publikoan eta indibidualean duten eragina arintzeko (4). Politika publikoak pertsonen osasunaren determinatzaile nagusi gisa identifikatu dira; hori dela eta, osasuna hobetzeak politika horietan ere arreta jartzea dakar, eta politika horiek formulatzean gizartearen diharduten sektore eta erakunde guztiek, osasun-sektoreaz gain, osasuna erraztuko duten inguruneak sortzeko konpromisoa izatea (5).

Udal-eremua funtsezko gobernu-maila da komunitate osasunari dagokionez, baita herritarren osasuna sustatzen duten politika eta ekimenei dagokienez ere (6). Tokiko administrazioak herritarrekiko duen hurbiltasunagatik eta eremu horretan sektore arteko lanerako dagoen aukeragatik, udalak leku pribilegiatuak dira erabaki politikoetan osasuna kontuan izateko (6). Prozesu horietan kontuan hartu beharreko funtsezko hiru irizpide daude: ekitatea, herritarren parte-hartzea eta sektoreartekotasuna ¹ (7,8). Ildo horretan, Osasuna Sustatzeko eta Prebentziorako Osasun Sistema Nazionalaren Estrategia Inplementatzeko Gidak (9) sektore arteko mahaia sortzea gomendatzen du, udaletako zuzendaritzen artean lan egiteko aukera emateaz gain, herritarrak edo herritarren osasunean eragina duten eragile eta erakundeak ere inplikatzeko.

¹ Gizarteko hainbat sektoretako parte direnen arteko harreman aitortua da, osasunaren arloan emaitzak modu eraginkor, efiziente edo iraunkorragoan lortzeko ekintzei ekiteko, osasun-sektoreak bakarka jardunez lor lezakeena baino (32).

Komunitatearen parte-hartzeak askotariko planteamenduak biltzen ditu komunitateek tokiko ekimenetan parte har dezaten bultzatzeko, haien osasuna eta ongizatea hobetzeko eta osasuneko desparekotasunak murrizteko, premien diagnostikoa, garapen komunitarioa eta ekintzen plangintza, diseinua, ezarpena eta ebaluazioa barne (10). Osasunari buruzko Lege Orokorrek berariaz aitortzen du herritarrek osasun-jardueretan parte hartzeko eskubidea dutela komunitateko erakunde bidez (11). Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailak, beste autonomia erkidego batzuen antzera, gida bat egin du osasun komunitarioko tokiko lana eta ekintza bideratzeko, gizarte-determinatzaileen ereduan oinarritutako tresnak erraztuz, non sektoreartekotasuna, ekitatea eta herritarren parte-hartzea ardatz diren (12).

Tokiko gobernuak osasun publikoaren eragile giltzarriak dira; izan ere, beren eskumen-esparruak udal-eremuk osasunaren determinatzaileetan eragiteko aukera ematen die. Gainera, testuinguru horretan dira eraginkorrenak ekintzak, herritarrekiko eta haien errealtatearekiko hurbiltasunagatik. Horregatik guztiagatik, funtsezkoa da tokiko gobernuak osasunaren ikuspegia txertatzea hiriaren kudeaketan, eta modu planifikatuan egitea. Tokiko Osasun Plana (TOP) horretarako tresna bat da, osasunaren arloko tokiko ekintzarako behar nagusiak eta garatu beharreko ekintza zehatzak identifikatzen baititu.

1.1 KONTZEPTU-ESPARRUA

Osasuna baldintzatzen duten faktoreek dakarten erronkari aurre egiteko, eta herritarren osasuna gehien erraztuko duten egitura- eta bizi-baldintzak sortzeko, lan ugari agerian uzten dute zeinen garrantzitsua den osasuna maila lokalean sustatzea, baita toki- edo udal-gobernuen bidez ere (13). Horretarako, garrantzitsua da erreferentziazko kontzeptu-esparru bat zehaztea, funtsezko kontzeptuak bildu ahal izateko.

Osasunaren gizarte-determinatzaileak pertsonak jaio, bizi eta erlazionatzen diren gizarte-baldintzak dira; eta baldintza horiek eragina dute gizabanakoaren eta/edo komunitatearen osasunean (14). Bizi garen lekua, hezkuntza-maila, gizarte-harremanak, egiten dugun lan-mota, diru-sarrera maila, zerbitzuetarako sarbidea, ekonomia-, kultura- eta ingurumen-politikak edo merkatuaren legeak bezalakoek osasunean duten eragina askoz handiagoa da osasun-sistemak berak duen pisua baino (15). Faktore hauek geruzetan aurkeztu ziren Dahlgren eta Whitehead-en ereduan, batzuek besteengan duten eraginagatik (ikus 1. irudia).

• 1. irudia. Dahlgren eta Whitehead-en osasun determinatzaileen eredua (16)



Pertsonek beren klase sozialaren, generoaren, adinaren, jaiotza-herrialdearen edo etniaren arabera eskura ditzaketen aukera eta baliabideek desparekotasunak eragiten dituzte osasunean. Desparekotasunak, osasuneko desberdintasun bidegabeak eta sahiesgarriak dira, faktore sozial, ekonomiko, demografiko edo geografikoek zehaztutako populazio-taldeen artean sistematikoki agertzen direnak (17). Hala, diru-sarrera gehiago, hezkuntza-maila handiagoa edo lan-egoera hobea duten pertsonek gehiago bizitzeko eta osasun-arazo gutxiago izateko joera dute (17). Faktore horiek ez dute banaketa homogeneousorik, eta alde nabarmenak ikus daitezke hiri beraren barruan ere (18). Hala, auzo pobreenetan bizi-itxaropena laburtu egiten dela ikusi da, eta hiri bereko auzo aberatsenen aldean gaixotasun gehiago dagoela.

Bestalde, biztanleen osasunaren aldeko apustua giza eskubideen eta garapen jasangarriaren elementu nagusitzat hartzen da (19,20). Eta honetarako, bizi-baldintzak, bizimodu osasungarriak eta ekitatea hobetzeko, politika publiko osasungarriak eta sektoreartekotasuna ezinbestekoak dira (19).

Tokiko gobernuek beren gain hartzen dituzte determinatzaile horiekin eta, beraz, horien mendeko desberdintasunekin, lotura zuzena duten arloetako eskumenak (21). Beren politika publikoen bidez, osasun-arloko desparekotasunak murriztuko dituzten inguruneak sor ditzakete, eta, gainera, aukera osasungarriena aukerarik errazena izatea eragin (22).

Gero eta gehiago dira herritarren osasuna gobernuen fokuan jarriko duten eta udal-politikek biztanleriaren osasunean duten eragina zehaztuko duten ikuspegiak txertzeko eskakizunak. Horien artean, nabarmentzekoa da Osasuna Politika Guztietan izeneko ikuspegia, sektore guztietako politika publikoek osasunean dituzten ondorioak modu sistematikoan kontuan hartzearen alde egiten duena, eta baita haien artean eta gizartearekin sinergiak sortzearen alde ere, osasunean eragin kaltegarriak saihesteko eta herritarren arteko osasun-ekitatean aurrera egiteko (23).

1.2 ESPARRU ESTRATEGIKOA

Horrelako ikuspegiak hartzeko beharra, halaber, hainbat mugimendutan islatzen da, hala nola, Osasunaren Mundu Erakundearenean (OME) Hiri Osasungarrien mugimenduan, eta beste hainbat erreferentziazko dokumentuetan, hala nola Osasuna 2020 Estrategian (24), europarren osasuna sustatu eta babesteko apustua dena; baita Osasuna Sustatzeko eta Prebentziorako Osasun Sistema Nazionalaren Estrategian ere (25). Honen Inplementaziorako Gidak tokiko gobernuen bidez osasuna sustatzea du helburu (9).

Halaber, Euskadiko Osasun Planak (2013-2020) lehentasunezkoztat jotzen du osasuna eta ingurune eta bizimodu osasungarriak sustatzea, sektoreen arteko lankidetzaren, eta tokiko komunitateko lanaren bidez (26). Beraz, sektore arteko lanaren eta Osasuna Politika Guztietan ikuspegiaren beharra jasotzen du. Gainera, 1986ko Ottawako Gutunean jasotakoaren arabera (4), osasuna hobetzeak, herritar bakoitzaren erantzunkidetasunaz gain, erakundeek partekatutako helburua izan behar du, hainbat arlotan duten ekintza politikoaren bidez osasunean eragina izan dezaten eta herritarren ongizatea areagotzen lagun dezaten (26). Berriki argitaratu den Osasun Sailaren 2021-2024 Marko Estrategikoak ere alderdi horiek azpimarratzen ditu (27).

Giza eskubideen eta garapen jasangarriaren elementu nagusitzat hartuta, politika publiko osasungarriak eraiki eta biztanleriaren osasunaren aldeko apustua egitea, 2030 Agendan eta OMEren Shanghaiko Adierazpenean (28) ere islatu da.

1.3 ARAU-ESPARRUA

Aurkeztutako kontzeptu-esparruaz gain, berariazko arau-esparrua ere izan behar da, toki-erakundeek herritarren osasunarekiko duten eskumen-esparrua identifikatzeko.

Osasun Publikoari buruzko urriaren 4ko 33/2011 Lege Orokorraren 16. artikulua honako hau ezartzen du: osasuna sustatzeko jarduerak arreta berezia jarriko diete hezkuntzaren, osasunaren, lanaren eta tokiko erakundearen eremuei, bai eta erakunde itxiei ere, hala nola ospitaleei edo egoitzei. Eta administrazioak ekintza guztiak lortzeko duen erantzukizuna nabarmentzen du, Osasuna Politika Guztietan aurreratzearen alde eginez eta jarduera politiko guztiek herritarren osasuna, ongizatea eta giza garapena bultzatu behar dutela argudiatuz, ingurune osasungarriak sustatuz eta, hala badagokio, osasunerako arriskuak dakartzaten jarduerak bertan behera utziz (29).

Toki Administrazioaren Arrazionalizazio eta Iraunkortasunari buruzko abenduaren 27ko 27/2013 Legeak, 25. artikuluan, berezko eskumen gisa ezartzen du osasungarritasun publikoaren babesak (30). Adierazi behar da XXI. mendeko osasungarritasun publikoak osasunaren babesaren kontzeptu klasikoa gainditzen duela, ingurune fisikoari dagozkion alderdiak biltzen zituen, hala nola edateko ura, estolderia edo izurriteen kontrola. Gaur egun, osasuna babesteko duen eta bizimodu osasungarriak erraztuko dituen bitarteko egoki baten bermea ere jasotzen du. Hala, gaixotasuna prebenitzeaz gain, funtsezko jardueraren eremua da osasuna sustatzea.

Euskadiko Toki Erakundeei buruzko apirilaren 7ko 2/2016 Legeak 17. artikuluan jasotzen duenez, “Udalerriek osasun publikoa sustatu, kudeatu, defendatu eta babesteko eskumen propioak gauzatu ahal izango dituzte”. Era berean, lege autonomiko honek tokiko gobernu-maila indartzearen eta kalitate instituzionalaren aldeko apustua egiten du, “tokiko politika publikoen diseinuan, erabakian eta ezarpenean herritarren informazioa eskuratzeko eta parte hartzeko tresnak” indartuz (31).

1.4 HELBURUA

Aurreko guztia erreferentziatzen hartuta, Donostiako Udalaren Tokiko Osasun Plana (TOP) egitea zen helburua. Udaleko sail guztien zeharkako lan koordinaturako tresna izango da, Donostiako herritarrentzat bizi-baldintza hobek sortzeko. Horrek, bizimodu eta portaera indibidual eta kolektibo osasungarriagoak sustatuko ditu.

Planaren diseinuak honako premisa hauek izan zituen abiapuntutzat: osasunaren kontzeptu globala, osasunaren determinatzaileen eta ekitatearen esparruan kokatua, eta herritarren parte-hartzea eta sektoreartekotasuna ezinbestekotzat jotzen dituen. Hori dela eta, partaidetza, sektore artekoa, estrategikoa eta ekintzara bideratutakoa izatea proposatu zen, sektore desberdinetako politikarien, teknikarien edo profesionalen, gizarte-eragileen eta herritarren parte-hartzeari garrantzia emanez.

Planteamendu metodologikoa egiteko, besteak beste, argitalpen hauek berrikusi ziren: RELAS gida (33), Bartzelonako Diputazioak argitaratutako gida metodologikoa (34) eta Eusko Jaurlaritzako Osasun Sailaren Osasuna ikuspegi komunitario batetik lantzeko Gida metodologikoa (12). Alde txikiekin bada ere, guztiek partekatzen dituzte tokiko osasun plan bat egiteko prozesuek izan behar dituzten funtsezko elementuak. Plan honen diseinuan egindako planteamendua aipatutako gidetan oinarritu da.

Hala, udalerriko TOPa egiteko, bost faseko prozesu bat garatu zen (ikus 2. Irudia).

• 2. irudia. TOPa egiteko prozesua



Jarraian, horietako bakoitzaren alderdirik esanguratsuenak azalduko dira.



2

Plana egiteko prozesua



2

PLANA EGITEKO PROZESUA

2.1. HASIERAKO FASEA

Hasierako fasean, Donostiako Udaleko Osasun eta Ingurumen Saileko zuzendaritzarekin harremanetan jarri, eta hark aurkeztutako dokumentazioa ezagutu zen. Era berean, planaren diseinurako garrantzitsuak izan zitezkeen eta udalean eskuragarri zeuden beste informazio eta txosten batzuk aztertu ziren.

Fase honetan, halaber, udal sailak sentsibilizatzeko eta, horrela, konpromisoa eta etorkizuneko akordioak errazteko, TOPa egiteko proiektua aurkezteko saio bat egin zen. Bertan, planaren arau- eta kontzeptu-esparruak aurkeztu ziren, baita hurrengo hilabeteetan egingo zen lanaren giltzarriak ere. Proiektuaren faseak azaltzean, udal-sailen lankidetzaren garrantzia eta inplikazio hori eskatuko zen une gakoak zeintzuk izango ziren azpimarratu zen.

2.2. TOKIKO OSASUNAREN PROFILA LANTZEA

Tokiko Osasun Profila lantzearen helburua hiriko eta auzoetako osasun egoera aztertzea izan zen, indarguneak eta beharrak identifikatuz. Horretarako, metodologia mistoa erabili zen, informazio kuantitatiboa zein kualitatiboaz baliatuz, azterketa osoago bat lortzeko (35). Hurbilketa horri esker, osasunaren ikuspegitik interesgarriak diren aldagaien maiztasuna eta banaketa identifikatu ahal izan ziren, eta, gainera, herritarrek sentitutako behar eta arazoetara hurbildu ahal izan zen, elementu parte-hartzailearen bidez.

2.2.1. OSAGAI KUANTITATIBOA

Lehenengo osagairako, kuantitatiboa, dimentsio hauek aztertu ziren: demografia, osasunaren egoera, osasunarekiko portaerak, ingurune fisikoa eta soziala, eta baldintza sozioekonomikoak.

Donostiako Udalaren Osasun Diagnostikoa dokumentua hartu zen abiapuntutzat, Udaleko Osasun eta Ingurumen Zuzendaritzak berriki egindakoa (36). Hau, lehendik zeuden beste txosten eta dokumentazio batzuekin osatu zen. Osasunari buruzko funtsezko datuen sintesia egin zen osasunaren determinatzaileen ikuspegitik, eta horiek tokian-tokian eta auzoka bereiztea lehenetsiz, beti ere datuek horretarako aukera ematen bazuten.

Azterketa horri udalaren beraren Donostia Data Ataria-tik, Qlik-etik, ateratako datuak eta udaleko hainbat sailek egindako diagnostikoak gehitu zitzaizkion. Horien artean, honako hauek nabarmentzen dira: Donostiako Etxebizitzaren diagnostikoa (37), 2030eko Diagnostiko Estrategikoa (38), Donostia Kirolaren kirolaren eta jarduera fisikoaren praktikaren memoria (39), Bizikletaren Behatokiaren memoria (40), eta Iraunkortasunaren urteko txostena (41). Era berean, Donostialdeko ESIrekin harremanetan jarri ginen hiriko lehen mailako arretako zentroetan artatutako pertsonen osasun-egoerari buruzko datuak lortzeko. Emandako datuak, funtsean, osasun arazo kroniko nagusien prebalentziarenak izan ziren, Lehen mailako Arretako Unitateka.

Jarraian, datu azpimarragarrienak agertzen dira, laburbilduta; informazio osoa arestian aipatutako dokumentuetan aurki daiteke.

ALDERDI DEMOGRAFIKOAK

Donostiak etengabeko hazkundera izan du azken urteotan, 2019an 188.191 biztanle zituelarik. Biztanleria hiriaren erdialdean eta ekialdean kontzentratzen da. Amara (30.261 biztanle; %16,3), Erdialdea (%11,7), Altza (%10,9) eta Gros (10%) auzoen baturak biztanleriaren ia erdia suposatzen du.

Adinari dagokionez, 65 urtetik gorako biztanleak biztanle guztien ia %25 dira, eta horien %36 bereziki hauskorrak dira, 85 urtetik gorakoak baitira. Biztanleriaren zahartzearen fenomeno hori azken urteetan etengabe gertatzen ari bada ere, hiri osatzen duten auzoen artean desberdintasunak daude (ikus 1. eranskina). Antiguon, Erdialdean eta Grosen, zehazki, 14 urtetik beherako pertsona bakoitzeko, 65 urtetik gorako 2 pertsona daude. Gazte-tasarik baxuena eta zahartze-tasarik altuena biltzen dituen auzoa Erdialdea da.

Populazioaren zahartze horren aurrean, migrazio-fluxuak eragin positiboa izan lezake, pertsona horietako gehienak gazteak izan ohi baitira. Azken urteetan goranzko joera izan du: 2002an hiri osoaren %2,5 izatetik 2017an %7 izatera igaro da. Auzoz auzo aztertuz gero, Erdialdean, Grosen, Amara Berrin eta Loiolan daude atzerriarren ehunekorik handienak, Donostiako batez bestekoaren gainetik.

OSASUN-EGOERA

Oro har, donostiarrek beren osasunari buruz duten pertzepzioa ona edo oso ona da. Hala ere, pertzepzio horrek okerrera egiten du klase sozialak egiten duen heinean. Gainera, generoa kontuan hartzen bada, ikusten da emakumeek gizonak baino okerrago hautematen dutela beren osasuna, V. klase sozialean izan ezik, non gizon gehiagok hautematen duten beren osasuna txarra edo oso txarra dela, talde bereko emakumeekin alderatuz (ikus 1. taula).

1. taula. Osasunaren autobalorazioa, sexuaren eta klase sozialaren arabera

		2013					2018				
		Oso ona	Ona	Erdipurdikoa	Txarra	Oso txarra	Oso ona	Ona	Erdipurdikoa	Txarra	Oso txarra
E ♀	I	28,8	62,4	8,0	0,7	0,0	40,6	53,4	4,4	1,6	0,0
	II	22,5	65,9	8,8	2,8	0,0	24,4	55,0	17,7	2,8	0,0
	III	18,7	66,3	10,6	3,0	1,4	16,01	69,6	9,0	3,8	1,6
	IV	7,3	68,8	20,4	2,8	0,7	13,2	71,2	12,4	3,2	0,0
	V	22,0	55,4	14,3	6,4	1,9	23,0	62,9	11,1	3,1	0,0
G ♂	I	43,9	42,4	12,2	0,7	0,7	17,7	82,3	0,0	0,0	0,0
	II	14,0	72,8	9,0	2,1	2,1	29,0	54,9	14,7	1,4	0,0
	III	18,4	64,2	12,2	5,2	0,0	15,0	76,3	7,7	1,0	0,0
	IV	16,7	62,7	16,1	2,9	1,6	17,2	64,6	15,0	3,2	0,0
	V	27,4	31,5	27,3	13,7	0,0	9,9	72,4	10,4	7,3	0,0

[I. 10 langile edo gehiago dituzten establezimenduetako zuzendariak eta gerenteak eta tradizionalki unibertsitateko lizentziekin erlazionatutako profesionalak.

II. 10 langile baino gutxiago dituzten establezimenduetako zuzendariak eta gerenteak, tradizionalki unibertsitateko diplomaturekin erlazionatutako profesionalak eta laguntza teknikoko beste profesional batzuk. Kirolariak eta artistak.

III. Tarteko lanbideak eta norberaren konturako langileak.

IV. Ikuskatzaileak eta lan tekniko kualifikatu eta erdikualifikatuetan aritzen diren langileak.

V. Langile ez-kualifikatuak.]

Donostiako Osasun Diagnostikotik aterata (36).

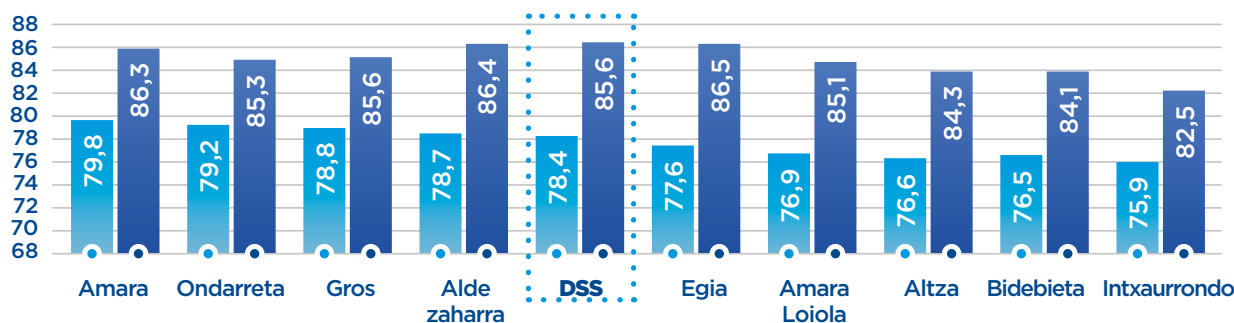
Hiriko bizi-itzaropena 85,6 urtekoa da emakumeetan eta 78,4koa gizonetan (ikus 3. irudia). Datu hori auzoka aztertzen denean, lau urtera arteko aldea dago. Intxaurrondon, emakumeen bizi-itzaropena 82,5 urtekoa da eta gizonena 75,9 urtekoa; Amaran, berriz, 86,3 eta 79,8 urtekoa, hurrenez hurren.

Heriotza-kausa ohikoenak tumoreak (heriotza guztien %29) eta zirkulazio-sistemako gaixotasunak (%27) dira.

3. irudia. Bizi-itzaropena auzoka

Gizonak

Emakumeak



Donostiako Osasun Diagnostikotik aterata (36).

EAEko Osasun Inkestaren (EAEIO) 2018ko datuen arabera, emakumeen %43,2k eta gizonen %40,1ek arazo kronikoren bat dute, eta hirian ohikoenak diren osasun arazo kronikoak hipertentsioa, hiperkolesterolemia eta artrosia dira. Donostialdeko ESlak erraztutako datuak erabiliz auzoka aztertuz gero, ikus daiteke larritasun handieneko egoerak Altzan, Bidebietan eta Intxaurrondon daudela. Ekialdeko barrutia osatzen duten hiru auzo horietan daude aztertutako bost osasun arazo kronikoen prebalentzia altuenak. Adibidez, Bidebietako Lehen Mailako Arretako Unitateko erabiltzaileen %20,6k hipertentsio arteriala du, eta Ondarretan, berriz, %15,7k. Diabetes mellitusaren eta hiperkolesterolemiaren prebalentzia handienak Altzan (%9,1) eta Intxaurrondon (%24,3) daude, hurrenez hurren. Baldintza horietarako, prebalentzia txikienak Ondarretan ikusten dira, %4,8 eta %16,8, hurrenez hurren (ikus 2. taula).

• **2. taula. Osasun arazo kronikoen prebalentzia Lehen mailako Arretako Unitateka eta hiriko batez bestekoa**

	Osasun arazo kroniko nagusien prebalentzia eta batez bestekoa (1000 biztanleko)				
	HTA	DM	Hiperkolest.	BG	BGBK
AMARA BERRI	164	53	207	10	23
AMARA ERDIALDEA	182	55	167	10	25
EGIA	197	69	202	13	26
GROS	183	61	178	12	24
LOIOLA	180	78	186	12	22
ONDARRETA	157	48	168	8	19
ALDE ZAHARRA	199	59	221	14	24
EKIALDEKO BARRUTIA					
ALTZA-ROTETA	193	91	190	12	32
BIDEBIETA	206	77	196	16	30
INTXAURRONGO	193	79	243	12	31
BATEZ BESTE HIRIAN	185	67	196	12	26

HTA: Hipertentsio arteriala; DM: Diabetes mellitusa; Hiperkolest.: hiperkolesterolemia; BG: Bihotz gutxiegitasuna; BGBK: Biriketako gaixotasun buxatzaile kronikoa.

Osasun mentalari dagokionez, EAEIOren 2018ko datuen arabera, biztanleriaren %7,9k antsietate-eta depresio-sintomak ditu: portzentai hau % 9,7koa da emakumeen kasuan eta %5,7koa gizonetan (ikus 3. taula). Adinaren arabera, portzentairik handiena, adin-tarte honetan ageri da: 75 urtetik gorakoetan, emakumeetan (%14,0) eta 45-64 urte-tartean, gizonetan (%9,4).

• 3. taula. Antsietatea eta depresioa, sexuaren eta adinaren arabera

	2013						2018					
	15-24	25-44	45-64	65-74	>75	Guztira	15-24	25-44	45-64	65-74	>75	Guztira
E 	19,3	21,3	17,6	22	23,3	20,4	9,5	7,1	10,8	5,7	14	9,7
G 	22,9	11,2	20,2	14,8	27,3	18	2,6	1,4	9,4	5,2	7,1	5,7
Biak 	21	16,8	18,9	18,7	24,7	19,3	6,7	4,4	10,2	5,4	11	7,9

Donostiako Osasun Diagnostikotik aterata (36).

OSASUNAREKIKO PORTAERAK

Jarduera fisikoak joera positiboa izan du 2013az geroztik, %62 inguruk denbora librean praktikatuz. Hala ere, biztanleriaren %28 sedentarioa da. Ehuneko hori %41,5era arte iristen da 16-24 urteko emakumeen kasuan. Sedentarismoak biztanleria-talde horretan izan duen bilakaerak joera negatibo nabarmena erakutsi du azken urteotan.

Tabakoaren kontsumoari dagokionez, % 15,7 erretzailea da, eta beste % 1,6k noizbehinka erretzen du. Tabakoaren kontsumoak, oro har, behera egin badu ere 2013tik, adin-tarte jakin batzuetan (45 eta 64 urte bitarteko emakumeak eta 16 eta 44 urte bitarteko gizonak) gora egin duela identifikatu da.

Alkoholaren kontsumoari dagokionez, azken urteetan behera egin du gizonen artean eta apur bat gora emakumeetan. Gaur egun, 65 urtetik gorakoetan kontsumitzen da gehien alkohola egunero. Gazteenen artean (16-24 urte), kontsumo-eredu ohikoena asteen behin (%30,1) edo hamabostero (%23,3) izaten da. Adin-tarte horretan, aldeak daude generoaren arabera, eta gehiago dira alkohola kontsumitzen duten emakumeak.

Datu horiek itxaropentsuak badira ere, eta gorputz-masaren indizeari (GMI) dagokionez Donostiako emaitzak Gipuzkoakoak baino nabarmen hobeak badira ere, nabarmenezkoa da klase sozialen arteko GMI aldea handia dela. Klase sozialak behera egin ahala GMIak gora egiten du. Gainera, ikusten da datuek hobera egin dutela 2013tik 2018ra, IV. eta V. klase sozialeko taldeetan izan ezik, horietan handitu egin baita gehiegizko pisua eta obesitatea duten pertsonen proportzioa (ikus 4. taula).

• 4. taula. GMI, sexuaren eta klase sozialaren arabera

		2013				2018				
		Eskasa	Normala	Gehiegizko pisua	Obesitatea	Eskasa	Normala	Gehiegizko pisua	Obesitatea	
E	♀	I	10,1	62,7	25,6	1,6	5,4	72,7	21,9	0
		II	2,3	77,2	16,6	3,8	20,5	57,9	15,2	6,4
		III	3,9	61,5	29,9	4,7	8,1	61,5	23,3	7,1
		IV	3,5	55,3	26	15,2	2,5	45,7	42,7	9,1
		V	1,2	57,7	29,4	11,7	0	54,7	36,2	9,1
G	♂	I	0	48,7	45,7	5,6	2,6	52,3	39,4	5,6
		II	0	35,8	51,9	12,3	3,8	50,3	40,7	5,2
		III	2,1	44,5	39,4	13,9	0	46,1	45,7	8,2
		IV	0,5	37,4	52	10,1	0,7	40,6	49,2	9,5
		V	9,9	22,1	61,7	6,3	3,1	51,4	31,7	13,8
Biak	♂♀	I	4,8	55,3	36,2	3,7	4,3	64,4	29	2,3
		II	1,5	63	28,8	6,7	13,1	54,6	26,5	5,8
		III	3	52,8	34,8	9,4	4,7	55	32,8	7,6
		IV	2,1	46,6	38,7	12,7	1,6	43,3	45,8	9,3
		V	2,6	51,9	34,7	10,8	1,4	53,1	34,1	11,3

[I. 10 langile edo gehiago dituzten establezimenduetako zuzendariak eta gerenteak eta tradizionalki unibertsitateko lizentziekin erlazionatutako profesionalak.

II. 10 langile baino gutxiago dituzten establezimenduetako zuzendariak eta gerenteak, tradizionalki unibertsitateko diplomaturekin erlazionatutako profesionalak eta laguntza teknikoko beste profesional batzuk. Kirolariak eta artistak.

III. Tarteko lanbideak eta norberaren konturako langileak.

IV. Ikuskatzaileak eta lan tekniko kualifikatu eta erdikualifikatueta aritzen diren langileak.

V. Langile ez-kualifikatuak.]

Donostiako Osasun Diagnostikotik aterata (36).

2017an, legez kanpoko substantzien kontsumoak gora egin zuela ikusi zen, eta hasteko adinak behera. Era berean, beste arrisku-jokabide batzuk agertu dira, hala nola kirol-apustuak. Horrela, astero jokutzen duen populazioaren ehunekoa 9 aldiz biderkatu da, eta Interneten erabilerari lotutako arrisku-praktiken ehunekoa ere handitu egin da.

Gizarte-laguntzari dagokionez, EAEOIren 2018ko datuen arabera, gizonen % 2,6 eta emakumeen % 2,8 bakarrik sentitzen dira, beti edo sarritan. Pertzepzio horren prebalentzia handiena 65-74 urte bitarteko emakumeen artean ikusten da (% 8,2). Bestalde, 85 urtetik gorako biztanleen % 33,8 bakarrik bizi da. Klase sozialaren araberrako begiradak agerian uzten du beti edo askotan bakarrik sentitzearen pertzepzioa % 12,5eraino igotzen dela V. klaseko pertsonen artean.

INGURUNEA

Arnastutako airearen kalitateari dagokionez, zirkulazioak nabarmen eragiten dio honi. Hala ere, ontzat edo oso ontzat jotzen da batez beste egunen %95,8an, Iraunkortasunaren Urteko Txostenean (40) jasotakoaren arabera.

Kutsadura akustikoari dagokionez, 2012. urteaz geroztik kaltetutako biztanleen ehunekoak behera egin duen arren, hamarretik batek, gutxi gorabehera, gomendatutako zarata-maila baino handiagoa jasaten du. Eragin hori areagotu egiten da gauez, biztanleen %12ri eraginez. Auzoka, Alde Zaharra, Loiola eta Erdialdea dira balorazio negatiboena egiten dutenak.

Parke, lorategi eta hiriko berdeguneek okupatzen duten azalerak balio positiboak ematen ditu, baina auzoz auzo begiratzeak agerian uzten du batzuetan, hala nola Grosen eta Amaran, ez dela lortu 10 m²/biztanleko helburu desiragarria.

Etxebizitzari dagokionez, Donostiako herritarren % 15,6k ez du igogailurik etxean. Auzo kaltetuenak Altza, Intxaurrondo, eta Martutene dira. Bestalde, biztanleen % 43,6 erabat irisgarriak ez diren eraikinetan bizi dira, eta, horien artean 17.115 dira 65 urtetik gorako pertsonak. Irisgarritasun edo egokitzapen ezak arazo horiei aurre egiteko baliabiderik ez duten adineko pertsonengan eragiten du bereziki, eta Donostian igogailurik gabeko pisu altuetan dauden adinekoen kopuru handia dago. Beste alderdi esanguratsu bat lehen etxebizitza eskuratzeko beharrari buruzkoa izango litzateke, bereziki 18 eta 44 urte bitarteko pertsonei eragiten diena. Etxebizitza da, hain zuzen ere, donostiarren kezka nagusia hiriari dagokionez.

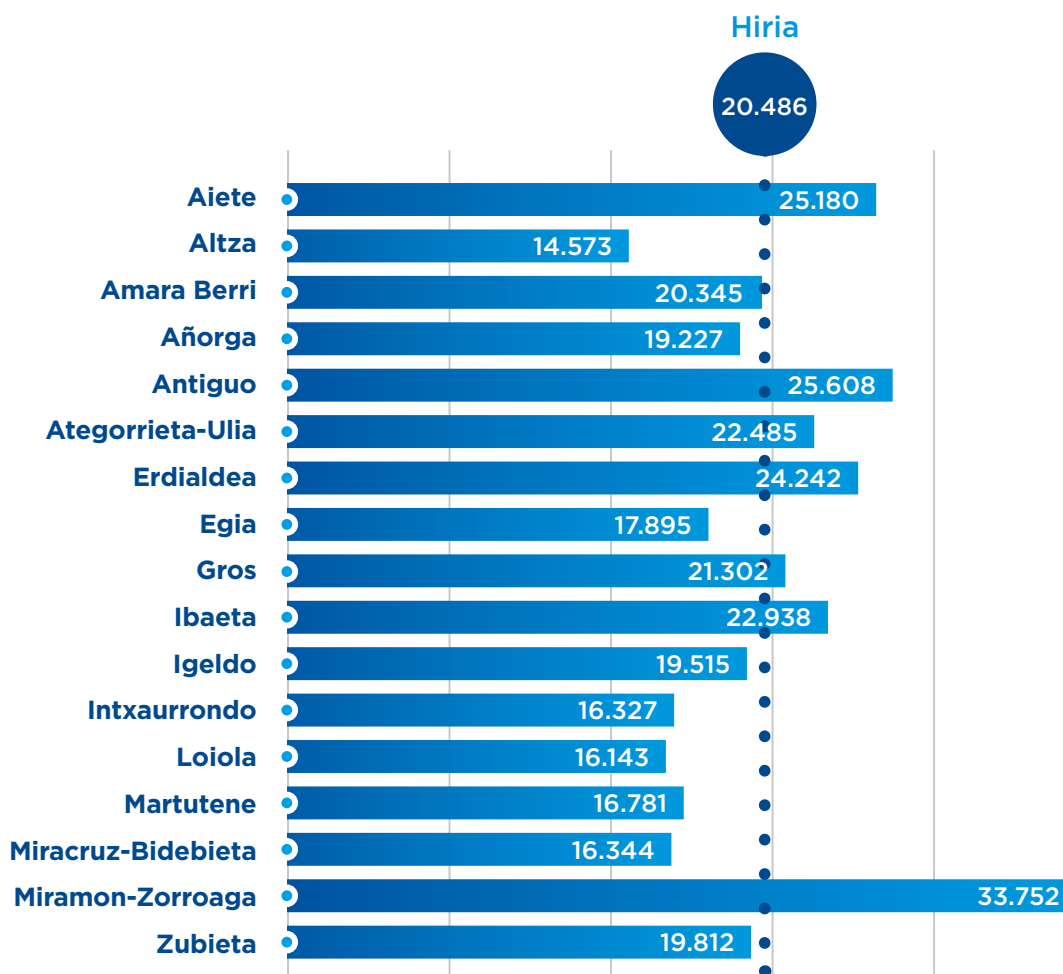
Oro har, hiri segurua da, eta delitu-tasa gainerako euskal hiriburuetakoa baino txikiagoa da. Gune kritikoak Altza eta Egia auzoetan daude.

Gizarte-ekipamenduetarako eta osasun- eta gizarte-estalduretarako sarbideari dagokionez, hazkunde iraunkorra ikusten da. Irisgarritasun estaldura gomendatua duten biztanle gutxien dituzten auzoen artean honako hauek daude: Bidebieta, Zubieta, Loiola, Aiete eta Añorga. Garraio publikoa eta mugikortasunerako aukerei dagokienean, ezarritako parametroen arabera, Egia, Bidebieta, Martutene, Altza eta Aiete auzoak udal-batezbestekoaren azpitik daude.

BALDINTZA SOZIOEKONOMIKOAK

Hiri osorako batez besteko errenta 20.486 eurokoa da pertsona bakarreko errentaren kasuan, eta 41.732 eurokoa familia-errentaren kasuan. Batez besteko horiek 10.000 eurorainoko aldea erakusten dute errenta generoaren arabera aztertzean, emakumeen kaltetan. Auzoz auzo begiratzeak ere desberdintasun handiak erakusten ditu (ikus 4. irudia). Errenta pertsonal txikiena duten auzoak Altza (14.573 €), Loiola (16.143 €), Intxaurrondo (16.327 €), eta Miracruz-Bidebieta (16.344 €) dira. Beste muturrean, errenta pertsonal handieneko auzoak daude, besteak beste, Miramon-Zorroaga (33.752 €), Antiguu (25.608 €), Aiete (25.180 €) eta Erdialdea (24.242 €). Familia-errenten araberrako azterketak antzeko joera erakusten du, 60.000 € inguruko aldearekin auzo pobreenaren eta aberatsenaren artean, Altzan (29.831 €) eta Miramon-Zorroagan (89.559 €), hurrenez hurren.

• 4. irudia. Batez besteko errenta auzoka



Donostiako Osasun Diagnostikotik aterata (36).

Langabeziari dagokionez, % 9,0koa da hiri osoan. Azken urteetan hobera egin du. Adierazle horretan ere aldeak daude auzoen arabera, eta eragin handiagoa du hiriaren ekialdeko auzoetan. Intxaurrondon (% 12,1), Altzan (% 11,3) eta Bidebietan (% 10,9) langabeen ehunekoak handiak dira, hiriko batez bestekoaren gainetik. Gainera, Bidebieta eta Altzako langabetuen erdiak baino gehiago iraupen luzeko langabeak dira. Miramon-Zorroagako bizilagunak beste muturrean daude, % 6,9ko langabeziarekin.

Joera hori mantendu egiten da hezkuntza-mailari dagokionez. Aieten unibertsitate-ikasketak dituzten pertsonen ehunekoa %33koa da; Altzan, berriz, %9koa. Azken auzo horretan dago lehen mailako ikasketak dituzten pertsonen proportzio handiena, eta, ondoren, Martutenen (%54,0).

2.2.2. OSAGAI KUALITATIBOA

Bigarren osagaiari, kualitatiboari, dagokionez, parte-hartze tailerrak egin ziren herritar, elkarte eta udal-teknikariekin, auzoka. Horren bidez, auzoetako beharren eta indarguneen ikuspegi egunerokoagoa, subjektiboagoa eta kualitatiboagoa txertatu nahi izan zen, auzoetan bizi diren pertsonen pertzepzioak kontuan hartuta, haien iritzia eta eguneroko esperientziak aztertuz.

Hauek diseinatzeko, Osasuna Sustatzeko Ataleko eta Partaidetza Arloko Udal langileekin bilera eta elkarrizketak mantendu ziren. Horrela, lurraldean lehendik zeuden dinamika ezagutu eta bertan egon zitezkeen erreferente edo harremanetarako pertsonak identifikatu nahi ziren. Halaber, auzoetako osasun eta ongizateari dagokionez garrantzitsuak izan zitezkeen burututako prozesuak eta materialak ezagutzea.

Tailerren planteamendua hiriko auzoak multzokatzetik abiatu zen, 6 lantegi bateratutan. Horretarako, besteak beste, irizpide hauek hartu ziren kontuan: auzoetako maila sozioekonomikoa, eta ingurunea.

Irizpide horien arabera, banaketa honela gelditu zen:

1. tailerra. ERDIALDEA – ALDE ZAHARRA – AMARA ERDIALDEA
2. tailerra. GROS – ULIA – EGIA
3. tailerra. BIDEBIETA – ALTZA – INTXAURRONDO
4. tailerra. IBAETA – AÑORGA – IGELDO – ZUBIETA
5. tailerra. MARTUTENE – LOIOLA – AMARA BERRI
6. tailerra. AIETE – MIRAMON/ZORROAGA – ANTIGUO

Tailer horiek programazio bera zuten, 3 orduko iraupenarekin, eta beren zonaldeko erreferentziazko ekipamendu publikoetan egin ziren.

Tailerrak auzo bakoitzeko 12 bat pertsonak (profesionalen, bizilagunen eta pertsona elkartuen artean) parte hartzeko diseinatu ziren. Zenbaki horretan, 5 profesional (Osasuna, Kirola, Kultura, Gizarte Zerbitzuak, Ingurumen arloetakoak), 4 pertsona elkartu (soziokulturala, kirola, boluntarioak, hezkuntza) eta 3 bizilagun ez elkartu zeuden.

Tailerretarako diseinatutako metodologia, auzoetako pertsonen iritzia eta sentipenak ezagutzea helburu zuten dinamika batzuetan oinarritu zen, honako hauen inguruan:

- Osasunaz ari garenean, pertsonentzat garrantzitsua dena.
- Biztanleek eta profesionalak auzoetako osasunarekiko sentitzen eta hautematen dituzten beharrak.

Tailerretan, bakarka lan egin nahi zen, parte-hartzaileen hausnarketa pertsonala bultzatuz, eta baita modu kolektiboan ere, elkarriketa eta iritzi eta esperientziak partekatuz. Horretarako, saioan honako dinamika hauek garatu ziren:

- Hasierako dinamika, osasuna ulertzeko modu desberdinei buruzko bakarkako hausnarketa, ondoren bateratze-lanaz jarraitua.
- Udal mailan osasuna sustatzearen kontzeptuari buruzko sarrera, bideo baten bidez.
- Ingurune osasungarri baten ezaugarriei eta elementuei buruzko hausnarketa kolektiboa talde txikietan, auzo eta hiri osasungarri bat nolakoa izango litzatekeen definitzen saiatuz. HIRI OSASUNGARRI BATEN GUTUNA egitea.
- Auzoek osasunari dagokionez duten egoerari buruzko diagnostiko kolektiboa egitea, eta auzoaren alderdi osasungarriak, beharrak eta aukerak identifikatzea.
- 4 urterako beharrak eta/edo ekintzak lehenesteko banakako ariketa.

Gainera, tailerren diseinua eta espazioaren antolaketa, modu kolektiboan lan egin eta indarrean zeuden osasun-protokoloak betetzen zirela bermatuz egin zen.

Tailerretan parte hartu zuten pertsonen gonbidapena, laginerako ezarritako irizpideak betetzen zituzten pertsonen zerrenda itxiaren arabera egin zen. Kontaktazioa posta elektronikoz eta telefonoz egin zen. Guztira 37 lagunek parte hartu zuten tailerretan.

AUZOETAN HAUTEMANDAKO BEHARRAK

Jarraian, tailerretan hautemandako beharren inguruko kategoria nagusiak aurkezten dira. 2. eranskinean aurki daitezke auzokako emaitza zehatzak.

> Oinezkoen irisgarritasuna

Auzo gehienetan, parte-hartzaileek oinezkoen irisgarritasuna hobetzeko eta egokitzeko beharra sumatu zuten. Batzuetan, auzoko zenbait puntutan espaloiak hobetzea eta zabaltzea beharrezkotzat jo zen, oinezkoen mugikortasuna errazteko.

Halaber, adierazi zen beharrezkoa zela oinezkoentzako irisgarritasuna konpontzea auzoko gunen desberdinen artean, dela zatitutako auzoak zirelako (Intxaurrondo), dela auzoko desnibel esanguratsuengatik (Egia, Intxaurrondo, Altza, Añorga, Antiguo).

Zenbait kasutan, beharrak identifikatu, eta pertsona jakin batzuegan eragiten zituzten zailtasunei buruz hitz egitean, parte-hartzaileek adineko pertsonak aipatu zituzten.

> Trafikoa eta haren ondorioak

Autoen zirkulazioa eta horrek ingurunean eragiten dituen ondorioak konpondu beharreko arazotzat hartu ziren. Ibaetan, zehazki, autoen joan-etorria murriztu eta abiadura erregulatzeko beharra sumatu zuten, sortzen dituzten kutsadura akustikoa eta aire-kutsadurarengatik.

Hirian garraio pribatua murrizteak mugikortasun iraunkorragoa eta ingurugiroa gehiago errespetatuko duena eskatzen du. Alde horretatik, auzo batzuetan (Erdialdean, Amaran, Egian, Zubietan, Ibaetan, Añorgan, Antiguon), autoen zirkulazioa murriztu eta arautzeko beharra dago, jendearentzako ingurune seguruagoak sortzeko.

> Bizikleta bidezko mugikortasuna

Auzo askotan, parte-hartzaileek ikusi zuten beharrezkoa zela herritarrek bizikleta erabili ahal izateko aukerak hobetzea. Hori sustatu eta errazteko, zenbait auzok (Egia, Intxaurrondo, Añorga) beharrezkotzat jo zuten hiri-sareak DBIZI puntu gehiago izatea auzoan eta zerbitzua areagotzea.

Sarearen egiturari dagokionez, bidegorri-sarea duten auzo batzuek (Ulía, Aiete) ikusi zuten ez zuela behar adinako segurtasunik eskaintzen. Beste auzo batzuetan (Altza, Bidebieta, Añorga), aldiz, bidegorri-sare konektatu baten falta sumatu zuten, eta auzoa udalerriko beste eremu batzuekin lotzeko beharra.

> Garraio publikoko zerbitzua

Hiriko autobus zerbitzua izan zen tailerretan gehien aipatutako garraio publikoa. Zenbait auzotan (Intxaurrondo, Zubietan, Ibaeta), zerbitzua handitzea edo hobetzea planteatu zen, beste ordutegi batzuei (gauekoak edo asteburukoak, kasu batzuetan) erantzuteko.

Beste auzo batzuetan, auzoaren barruan lotura edo tarte berri bat sortzeaz hitz egin zen (Ulía, Intxaurrondo), edo beharrezkotzat jo zen auzoa erreferentziazko ospitalearekin zuzenean edo modu errazagoan lotzea (Egia).

> Hiri-ingurunea mantentzea eta hobetzea

Auzo batzuetan, parte-hartzaileek hauteman zuten eremu batzuk zaindu gabe zeudela, eta, beraz, mantentze eta zaintze lan gehiago egitea beharrezkotzat jotzen zuten. Parke eta berdeguneak, banku eta espaloiak mantentzea, hiri-elementuak konpontzea (baldosak, argiztapena, baranda), zuhaitzak mantentzea eta inautzea, eta ura kanalizatzea aipatu ziren, besteak beste, zaindu eta hobetu beharreko alderdi gisa.

> Etxebizitzaren irisgarritasuna

Parte-hartzaileek etxebizitzetarako irisgarritasun-arazoak identifikatu zituzten hainbait auzotan. Kasu batzuetan, irisgarritasunaren arazoa etxebizitzaren urbanizazioaren kokapenari zor zitzaion, eta beste batzuetan, eraikinaren barneko sarbideari, igogailu faltagatik. Aurreko kasuetan, oro har, igogailurik gabeko edo kale-mailan irisgarriak ez diren etxebizitzetan bizi diren adinekoekiko kezka nabaritu zen.

> Segurtasuna

Auzo batzuetan parte hartu zutenek gune kritikoetan argiztapena hobetu behar zela ikusi zuten, espazio seguruak sustatzeko. Gainera, beste auzo batzuetan, segurtasunik gabeko guneei buruz hitz egin zen, eta beharrezkotzat jo zen udalaren esku-hartzeren bat.

> Berdeguneak

Parte-hartzaileek auzoaren ondoko berdeguneetarako irisgarritasuna handitu eta hobeto lotzeko beharra ikusi zuten; beste batzuetan, hiri-egituraren barruan, berdeguneak gehitzeko. Gune berdeak hiriaz gehiago gozatzeko aukera gisa ere aitortu ziren, eta, ahal zen neurrian, barruko eremuetan espazio horiek sustatzeko beharra ere sumatu zuten. Beste batzuetan, berriz, beharrezkotzat jo zuten lehendik zeuden berdeguneak babestea eraikuntza berrietatik.

> Merkataritza eta hurbileko zerbitzuak

Parte-hartzaileek beren auzoetako merkataritza eta hurbileko zerbitzuak suspertzeko beharra ikusi zuten, auzoek bizi gehiago izan zezaten. Auzo batzuek ez dute oinarritzko merkataritzarik, bai lokalak ixten joan direlako, bai merkataritza-tradiziorik egon ez delako.

Merkataritza areagotzeko beharra ere identifikatu zen, auzoan gaur egun diren merkataritza-guneetatik urrunago eta deskonektatuago dauden guneetara iristeko. Auzo batzuetan (Altza, Bidebieta), lokal huts asko zeudenez, merkataritza eta tabernak, kafetegiak edo pubak sustatzeko aukerak proposatu ziren, auzoan bizitza eta zerbitzu gehiago sortzeko, lokalak alokatzeko laguntzen bidez, adibidez.

Beste kasu batzuetan, batetik, merkataritza eta zerbitzuak oinarritzkoek haraindi sustatzea eta bestetik, zerbitzu medikoa edo sendagaien erosketarena beharrezkotzat jo ziren.

> Elkarguneak

Parte-hartzaileek lokalen beharra ikusi zuten, auzoko elkarte edo pertsonen topaleku gisa erabiltzeko. Barneko edo aire zabaleko elkarguneek hitz egin zen, auzotarrentzat irisgarriak eta gaituak, beren jardueretarako erabili ahal izateko eta beste batzuekin erlazionatu ahal izateko. Alde horretatik, Aiete bezalako auzoetan, gainera, zuten bizitegi-izaeragatik, auzoko harremana eta aisia sustatzeko beharra sumatu zen.

> Kultura zerbitzuak

Zenbait auzotako parte-hartzaileek ikusi zuten beharrezkoa zela beren auzoetako kultura-zerbitzuak zabaltzea edota hauetarako irisgarritasuna hobetzea. Beste kasu batzuetan (Bidebieta, Zubietea) kultur etxe bat prestatzeko beharra identifikatu zuten, jarduerak antolatzeke baliabide desberdinekin.

> Jarduera fisikorako espazioak

Jarduera fisikoa egiteko erraztasunak emate aldera, parte-hartzaileek ingurua hobetzeko eta indartzeko beharrak hauteman zituzten: kirol-espazioetako obrak osatuz edo amaituz, edo hiri-sarea Anoetako kirol-eremura lotuz, horrela, integratuagoak eta herritarrentzat eskuragarriagoak izan zitezten.

Halaber, aire zabalean espazio komun eta irisgarri gehiago gaitu beharko lirateke, dauden aukerak eta baliabideak bultzatuz, kirol espazioak irekiz erabilera librekoak izan daitezen (eta ez nahitaez federatuak), kirol jarduerak beste espazio publiko batzuetara hedatuz, biztanle gehiagorengana iristeko. Arreta berezia jarri zen gaztaroan eta haurtzaroan, eta beharrezkotzat jo zen haien artean kirola sustatzea; beren interesekin bat zetozen jarduera-espazioak eraikitzea edo gaitzea.

> Osasun-zerbitzuak

Erreferentziazko osasun-zentroa urruti zuten auzoetako parte-hartzaileek (Añorga, Zubieta) auzotik hurbilago osasun-zerbitzuak eskaintzeko beharra adierazi zuten, eta alternatibak egon zitezkeela uste zuten: asteroko mediku-kontsultategiak eta adinekoentzako botikak hurbiltzeko zerbitzua, adibidez.

> Sare komunitarioen sustapena

Auzo batzuetan parte hartu zutenek asoziazionismoa eta sare komunitarioak sustatu eta babesteko beharra ikusi zuten. Auzo batzuetan azaldu zen ez zegoela jarduera komunitario edo asoziazionismorik, eta garrantzitsutzat jo zuten hori bultzatzea. Beste auzo batzuetan, elkarrekin aktiboak egon arren, beharrezkotzat jo zuten sare komunitario berriak sortzea eta indartzea. Kasu batzuetan, gainera, osasunerako begirada komunitarioa sustatu eta sentsibilizazio beharra azpimarratu zen.

> Kulturen arteko integrazioa

Zenbait auzotan, parte-hartzaileek auzoaren kultur aniztasuna aintzat hartu eta kulturen arteko integrazioa, gizartearentzat positiboa den ikuspegi batetik, sustatzeko premia adierazi zuten.

> Ingurumenaren kutsadura

Ingurumenaren kutsadura gai garrantzitsutzat jo zen ia auzo guztietan. Hala ere, auzoka, ikuspegia aldatu egiten zen, kasuistika zehatza zela eta.

Kutsadura akustikoa murrizteko beharra auzo askotan identifikatu zen, neurri handi batean garraioarekin, aisiarekin edo erraustegiarekin lotuta. Ildo horretan, Grosen ingurumen-zarataria buruzko diagnostiko bat egitea proposatu zen, bai eta Zubietako erraustegiaren jarduera murriztea ere, lotutako aire kutsadura eta akustikoa kontrolatzeko.

> Etxebizitza eskuratzea

Tailerretan parte hartu zutenek etxebizitza eskuratzeko zailtasunarena gai garrantzitsutzat hartu zuten. Zehazki, adierazi zuten gazteentzako etxebizitzaren alokairu irisgarriarako politikak ezarri beharko liratekeela, adin desberdinetako pertsonak bizi diren auzoak ahalbidetzeko.

> Ostalaritzari eta turismoari lotutako presioa

Tailerretan, parte-hartzaile batzuek egungo turismo- eta aisialdi-ereduari buruzko iritzirik negatiboa adierazi zuten, eta hori auzo batzuetako bizilagunen gaineko presio gisa sumatu zuten, bereziki. Zehazki, zenbait eremutan etxebizitza turistikoak arautzeko eta murrizteko beharra ikusi zuten, etxebizitzarako sarbidea bermatu ahal izateko. Bestalde, beste aisialdi mota bat (ostalaritzari hain

lotua ez dagoena) sustatzeko beharra sumatu zuten, zaratarik eta hondakinik sortzen ez duena. Ildo horretan, autokarabanen aparkalekuak eta zenbait gunetako beste aparkalekuak gehiago kontrolatzeko beharra ere azpimarratu zuten.

> Auzoaren eta udalaren arteko harremana

Parte-hartzaileek beharrezkotzat jo zuten auzoetako bizilagunek auzoan eragina duten erabakietan parte hartzea. Ildo horretan, udal zeharkakoago, xumeago, modernoago eta komunikatuago baten beharra azpimarratzen zen.

> Adineko pertsonak

Parte hartu zuten pertsona batzuek adinekoek auzoekiko zituzten beharretan jarri zuten arreta. Adineko pertsonen artean bakardade-arazoa hauteman zen, eta arazo hori arintzeko estrategiak behar direla uste zuten. Garrantzitsutzat jo zen adineko pertsonen laguntzea, haien bizitza dinamizatzea eta erraztea. Hori guztia oinezkoen irisgarritasunari eta etxebizitzari, garraio publikoko zerbitzuei, osasun-zerbitzuei eta elkartzeko tokiei dagokienez populazio-talde honi buruz esandakoari gehituko litzaioke.

> Gazteria

Haurrentzako eta gazteentzako aisialdi-espazioak aktibatzearen eta sustatzearen garrantzia azpimarratu zen, jarduera ezberdinak planteatuz, bai kulturak, bai jarduera fisikora bideratuak. Alde horretatik, gazteentzako alternatiba interesgarritzat jo zen berezko espazioetan jardueren autokudeaketa sustatzea.

Laburbilduz, tokiko osasun-profilari dagokionez, nabarmendu behar da hiria osatzen duten auzoetako egoera aldakorra den arren, egoera nabarmenki okerragoa dela Ekialdeko Barrutiko auzoetan. 3. eranskinen xehetasun handiagoz azaltzen da Ekialdeko Barrutiko osasun egoera. Horietan ikus daitekeenez, egiturazko determinatzaileek eragin handia izan dute bizi-baldintza kaltegarrien konfigurazioan, eta horrek herritarren osasun-egoera okerragoa ekarri du. Beraz, hirian bada ekialde-mendebalde gradiente bat.

Bi osagaien emaitzak, kuantitatiboa eta kualitatiboa, integratu egin ziren, beharrak identifikatu eta lehentasunak ezarri ahal izateko.

2.3. BEHARRAK LEHENESTEA

Beharrak identifikatu ondoren, hauek lehenetsi behar ziren. Fase honetan, lurralde batek bere osasuna sustatzeko dituen osasun-beharrak balioesten dira, lehentasunak ezarritik (42,43). Honek, osasun-beharrak antolatu eta baliabideak esleitzeko bidea ematen du (44).

Lehentasunak lau irizpideetan oinarritu ziren: 1) Garrantzia, hau da, aztertutako arazoak edo beharrak komunitateari eragiten dion maiztasuna eta larritasuna; 2) Pertzepzio sentitua, herritarrek arazoari edo beharrari egozten dioten garrantziari buruzkoa; 3) Ondorioak: arazoan edo premian ez esku hartzeak dakartzan arriskuak edo ondorioak; eta 4) Bideragarritasuna: premia edo beharrari aurre egiteko ebidentzia eta baliabideak egotea.

Garrantziaren eta sentitutako pertzepzioaren irizpideak tokiko osasun-profilaren osagai kuantitatibo eta kualitatiboetatik zetorren informazioan oinarritu ziren, hurrenez hurren. Ondorioei eta bideragarritasunari zegozkien irizpideetarako, ebidentzia zientifikoa erabili zen. Ildo horretan, bilaketa bibliografikoak egin ziren tokiko gobernuak, nazioartean, osasun-gaietan biztanleen osasun-beharrak arintzeko egin zituzten neurriak identifikatzeko.

Hautemandako beharretarako irizpide horien gaineko lana antolatu ahal izateko, txantiloia bat erabili zen (ikus 4. eranskina). Bertan, beharrak eta erabili beharreko irizpideak jaso ziren eta bildutako informazioarekin premia bakoitzaren balorazioa egin zen, jarraian. Era berean, beharrak eta ebidentzia zientifikoaren arabera horiek erlazionatzen zituzten mekanismoak irudikatu ziren (ikus 5. eranskina).

Elementu horietatik abiatuta, behar bakoitzaren balorazio orokorra egin zen, txantiloia azken zutabeaz jasotzen den bezala. Aipatu behar da, herritarrengan eragin zuzenik ez duten gaiak izan arren, fase honetan funtsezko alderdi gisa identifikatu zirela informazio- eta partaidetza-sistemen beharra ere, tokiko osasunari lotutako gaietan lan egiteko.

2.4. PLANAREN ELEMENTU NAGUSIAK DEFINITZEA

Arazoak eta beharrak lehenetsi ondoren, kontzeptu- eta arau-esparruko dokumentu-oinarriak berriro hartu ziren, bai eta horiek tokiko gobernu batetik lantzeko zegoen ebidentzia zientifikoa ere. Era berean, Udalean lehendik zeuden planak berrikusi ziren, sail desberdinak inplika zitzaizkionak, TOPa lehendik zeuden beste plan batzuekin ahalik eta hobekien lotzeko. Arreta berezia jarri zitzaion azken alderdi horri, zeharkako lanak testuinguru horietan aurki ditzakeen oztopoak murrizteko, eta sailek osasun-arazoak aparteko eginkizun gisa identifika ez zitzaizkionak sustatzeko, baizik eta, nolabait, beren sailaren jardura askorekin zerikusi handia zuen gai gisa.

Planaren elementu nagusien definizioaren aurretiazko planteamendua egin zen. Horrek planaren arloak, helburuak eta adierazleak barne hartzen zituen.

Lan hau garatzeko, honako premisa hauek hartu ziren kontuan: osasunaren kontzeptu globala; osasunaren determinatzaileen eta ekitatearen esparruan kokatua; herritarren parte-hartzea ezinbestekotzat jotzen duena, bai eta sektoreartekotasuna ere, osasuna tokiko gobernu batetik lantzeko.

Elementu nagusien atariko proposamena Udaleko Osasun Publikoko Sailarekin egindako lan-saio batean aurkeztu eta eztabaidatu zen. Baliozkotu ondoren, bilera bat egin zen Eusko Jaurlaritzako Osasun Publikoko ordezkariarekin. Saio horretan, lehenik eta behin, Donostiako eta bere auzoetako osasun diagnostikoaren aurkikuntzak azaldu ziren, eta, ondoren, planaren oinarriak eta haren elementu nagusiak aurkeztu ziren. Ondoren, eztabaidarako eta gogoetak partekatzeko gune bat ireki zen. Azkenik, eduki hori bera aurkeztu zitzaion tailerretako parte-hartzaileei. Tailerretako emaitzak itzultzeko bi saio antolatu ziren, auzo guztietako aurkikuntzen berri emateko. Horietan, gainera, osagai kuantitatiboaren emaitza nagusiak eta, lortutako osasun-profiletik abiatuta, planak izango zituen elementu nagusiak aurkeztu ziren.

Balioztatu ondoren, proiektuak aurrera egin zuen Planaren ekintzak zehazteko bidean, proposatutako helburu orokor eta espezifikoetatik abiatuta.

2.5. OSASUNAREN TOKIKO EKINTZA-PLANA EGITEA

TOPa osatuko luketen arlo nagusiak onetsi ondoren, hauen barruko helburuak, adierazleak eta horiei zegozkien informazio-iturriak planteatzeko, hurrengo fasera igaro zen. Aldi horretan, gainera, bilera bat egin zen Udaleko Herri Partaidetza zerbitzuarekin.

Horretarako, Udalak eta Eusko Jaurlaritzak egindako hainbat plan eta estrategia berrikusi ziren, baita Espainiako eta nazioarteko jarraibideak eta gidak ere. Horien artean, honako hauek nabarmentzen dira: 2030 DSS Estrategia (45), Klima 2050 Ekintza Plana (46), Donostia Lagunkoia (47), Donostiako Udal Etxebizitza Plana (48), Emakumeen eta Gizonen berdintasunerako IV. Plana (49), eta Euskadiko 2013-2020 Osasun Plana (2013-2020), Osasun Sistema Nazionalen Osasuna Sustatzeko eta Prebenitzeko Estrategia (25) eta honen tokiko ezarpenerako gida (9), eta OMEen Hiri Osasungarrien estrategia (50). Beste hiri batzuetako udal osasun planak ere kontrastatu ziren. Berrikuspen sakon horrek TOPa Udalaren beraren planekin eta osasunaren arloan erreferentziazko diren beste plan batzuekin lerrokatuta egotea bermatzeko helburua zuen. Bestalde, informazio-iturrien eskuragarritasuna zuten adierazleak iradokitzeari arreta berezia jarri zitzaion.

Udaleko zuzendaritzekin lan egiteko planteamendu bat egin zen, helburu orokor eta espezifikoaren eraikuntzan parte har zezaten, TOParen zeharkakotasun-eskakizunari erantzunez. Planteamendu hori Osasun Publikoko sailari aurkeztu zitzaion baliozkotzeko.

Une horretatik aurrera, Planaren ekintzak planteatzea izan zen lana. Beraz, Planaren elementu nagusiak eta osasun profilaren emaitzak abiapuntutzat hartuta, eta gizarte-determinatzaileen begiradapean, helburuak lortzeko sailek proposa zitzaizketen edo dagoeneko aurreikusita zituzten ekintzak identifikatzea zen helburua. Ildo horretan, beste behin ere, lan hau osasun kontuekiko kide izatearen sentimendua sustatzeko egin zen, eta arestian aipatutako plan estrategikoetatik haratago, sailek, osasuna eta ongizatea beren eguneroko lanean gauzatzen ziren ekintza askotan inplizitu zeudela identifikatu zezaten.

Lan-saioak egin ziren udal-sail edo -zerbitzu bakoitzarekin. Zuzendari guztiei gutun bat bidali zitzaion, azken bileraren ondoren egindako aurrerapenen berri emateko eta haien laguntza eskatzeko. Horretarako, bilera baterako gonbitea luzatzen zitzaion. Bertan, lehenik eta behin, TOParen garapenean egindako lana aurkeztuko zitzaion, eta, ondoren, plana osatuko zuten ekintzak elkarrekin identifikatuko ziren.

Sail eta zerbitzu hauek parte hartu zuten:

- Gizarte Ekintza
- Laneko arriskuen prebentzioa (Pertsonen Kudeaketa)
- Polloe hileta-zerbitzuak
- Donostia Kirola
- Ekonomia Kudeaketa
- Mugikortasuna
- Euskara
- Gizarte Sustapena eta Hezkuntza
- Finantza Zuzendaritza eta Kontabilitate Zuzendaritza
- Hirigintza Sostengagarria
- Lehendakaritza
- Musika eta Dantza Eskola
- Donostia Turismoa
- Donostia Sustapena
- Osasuna eta Ingurumena

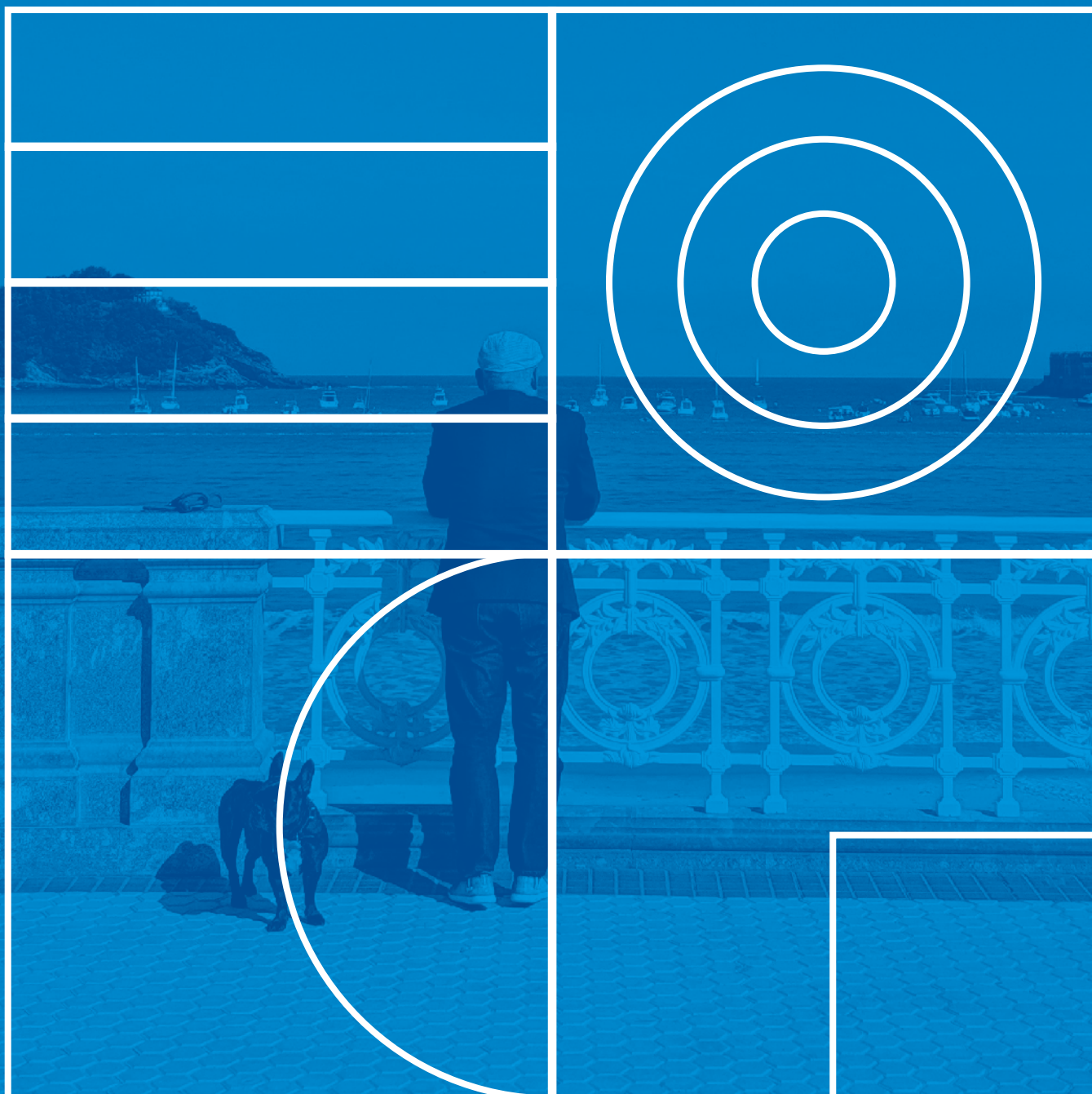
Saio horien planteamendua honakoa izan zen: bileraren data eta tokia adostu ondoren, sail bakoitzari gutun indibidualizatu bat bidali zitzaion, osasunaren kontzeptua eta gizarte- determinatzaileak hizkera arruntan aurkeztuz, tokiko gobernuen garrantzia, eta Plana osatzeko haiekin lan egiteko beharra adieraziz. Horretarako, heuren sailean zituzten eta TOParen testuinguruan garrantzitsuak ziren gaien adibide zehatzak aipatzen ziren. Gutun horrekin batera, galdetegi labur bat bidali zitzaion. Galdetegi horretan, sailaren jarduera adierazgarrienak, landu nahiko lituzketen gaiak, erabiltzen zituzten adierazleak eta beste udal-sail batzuekin eta kanpoko eragileekin lankidetzan aritzen ziren galdetu zitzaion. Material hori haiekin izango zen bilera prestatzeko erabiliko zen. Azkenik, bilera baino egun batzuk lehenago, bertan erabiliko zen materialetako bat aurreratu zitzaion. Zirriborro horrek, indarrean zeuden kudeaketa-planen azterketan oinarrituta, TOParen arloen eta helburuen barruan txertatuta erakusten zituen sailari zegozkion zenbait ekintza. Era berean, dokumentu horrek, TOParen helburu beraren barruan ekintzak zituzten beste sail eta zerbitzuak ere jasotzen zituen.

Saioari aurkezpen labur batekin eman zitzaion hasiera. Lehenik eta behin, TOPa tresna gisa eta haren testuinguru arauemaile/kontzeptuala gogoratzeko, eta ondoren egindako lan prozesua aurkeztuz. Jarraian, osasun diagnostikoaren funtsezko aurkikuntzak azaldu ziren, zegozkion sailarekiko alderdi garrantzitusenei erreparatuz. Funtsezko elementuak haiekin baliozkotu ondoren, gogoetarako gune bat ireki zen, bere sailak herritarren ongizateari dagokionez egiten zuen ekarpenari eta horiek ekintza eta adierazleetan zuten islari buruz. Horretarako, dinamika hori errazteko, erabilitako materialen artean zeuden erantzundako galdetegiak, aurretik bidalitako zirriborroa, proiektuaren fase diagnostikoaren aurkikuntzak (tailerrak barne) eta ebidentzian oinarritutako zenbait proposamen.

Hausnarketa eta eztabaida amaitu ondoren, bilera amaitutzat emten zen. Hurrengo egunetan jorratutako puntuen eta lortutako akordioen laburpen bat jasoko zutela jakinarazi zitzaien, berrikusi eta heuren adostasuna adierazi zezaten. Bidalketa hori 2-3 eguneko epean egin zen gutxi gorabehera, eta astebeteko epea eman zitzaion berrikusteko eta edozein aldaketa proposatzeko. Gainera, zerbait komentatu edo argitu nahi izanez gero, harremanetan jartzera animatzen zituzten. Onetsi ondoren, sailek onartutako jarduerekin amaierako plana egin zen. Hau, jarraian aurkezten da.

3

Donostiako Udalaren Tokiko I. Osasun plana





DONOSTIAKO UDALAREN TOKIKO I. OSASUN PLANA

Plan honen xedea da Donostiako biztanleen osasuna eta ongizatea hobetzen laguntzea. Zehazki, herritarren osasun-egoera eta bizi-itxaropena hobetzea eta auzoen arteko desparekotasunak murriztea ditu helburu.

Planak hiru arlo ditu, sei helburu orokor biltzen dituztenak. Hauek, aldi berean, helburu espezifiko batzuk dituzte.

Hiru arloak zehazteko, identifikatutako premiei erantzuteko konpondu beharreko esparruak jasotzea bilatu zen, eta, bereziki, lehenengo plana izaki, eta erakundeko kultura eta egitura kontuan hartuta, funtsezkoa zela bideragarria eta lantzeko moduko izatea Plana.

Hauek dira Planaren hiru arloak:

- 1.** Auzoetan osasuna zaindu eta sustatzen duten inguruneak.
- 2.** Osasuna sortzen duten programak eta zerbitzuak.
- 3.** Osasuna eta ekitatea udal arlo eta sail guztietan, eta haien politiketan.

Sailekin lan egiterakoan erraz artikulatu eta zabaltzeko, modu laburrean, honela izendatu ziren: 1 “Inguruneak”; 2 “Programak eta Zerbitzuak”; eta 3 “Gobernua”.

• 5. irudia. I. Tokiko Osasun Planaren eskema



Arlo bakoitzak bi helburu orokor ditu. Hauek dira:

1. ARLOA. AUZOETAN OSASUNA ZAINDU ETA SUSTATZEN DUTEN INGURUNEAK

- 1.1 Helburu Orokorra. Ingurune fisiko osasungarriak sustatzea auzoetan.
- 1.2 Helburu Orokorra. Ingurune sozial osasungarriak sustatzea auzoetan.

2. ARLOA. OSASUNA SORTZEN DUTEN PROGRAMAK ETA ZERBITZUAK

- 2.1 Helburu Orokorra. Aisialdi osasungarrira eta jarduera fisikora zuzenduta, beste erakunde batzuekin eta elkarte-mugimenduarekin lankidetzan.
- 2.2 Helburu Orokorra. Bakardadeari zuzendutakoak.

3. ARLOA. OSASUNA ETA EKITATEA UDALEKO ARLO ETA SAIL GUZTIETAN, ETA HAIEN POLITIKETAN

- 3.1 Helburu Orokorra. Auzoetako osasuna zaintzen duen hiri-eredurantz aurrera egitea.
- 3.2 Helburu Orokorra. Osasun komunitarioan lan egiteko gaitasuna bultzatzea.

Planak 6 helburu orokor, 18 helburu espezifiko, eta, guztira, 110 ekintza biltzen ditu.

Jarraian, arlo bakoitza bere helburu orokor eta espezifikoekin erakusten da, baita hauek biltzen dituzten ekintzak ere. Halaber, jasotako jardueretarako ardura duten sailak adierazten dira.

1.1. HELBURU OROKORRA INGURUNE FISIKO OSASUNGARRIAK SUSTATZEA AUZOETAN

HELBURU ESPEZIFIKOA

1.1.1. INGURUNE FISIKO SEGURU ETA IRISGARRIAK SUSTATZEA

HELBURU ESPEZIFIKOA	EKINTZAK	Saila
	- Hirian kontsumitzen diren elikagaien kontrolaren eta ikuskaritzaren hobetzea, udal sistema normalizatu finkatuz. - Hiriko izurrien kontrolean teknika berritzaileen erabilera bultzatzea.	Osasuna eta Ingurumena
	Eraikin eta etxebizitzetako irisgarritasuna hobetzen laguntzea, jarduerak batez ere auzo eta talde ahulenengana bideratuz.	Hirigintza Sostengagarria

HELBURU ESPEZIFIKOA

1.1.2. MUGIKORTASUN AKTIBOA, SEGURUA, OSASUNGARRIA ETA JASANGARRIA SUSTATZEA

HELBURU ESPEZIFIKOA	EKINTZAK	Saila
	- Oinezko eta bizikleta eremu berrien definizioa. - Askatasunaren Hiribidea etorkizunean oinezko eremu bihurtzeko urratsak egitea. - Altza eta Bidebietako bizikleta sarea garatzea. - Bizikletaren kontrol eta kontzientziario kanpaineekin aurrera egitea. - Atotxan Bizikletaren Etxea abian jartzea. - Dbizi bizikleta alokatzeko sistema berria abiaraztea eta arautegia onartzea. - Geltokietako irisgarritasuna hobetzen jarraitzea. - Dbus zerbitzuen erabilera erraztea, hileko bonu baten ezapena aztertuz eta ohiko erabiltzaileentzako fidelizazio kanpainak planteatuz. - Dbus zerbitzuak hobetu Gros, Txomin-Martutene eta Txirrita-Larratxon.	Mugikortasuna
	Klima helburuei lotutako Mugikortasun, Energia eta Hondakin programekin aurrera egitea.	Osasuna eta Ingurumena

HELBURU ESPEZIFIKOA

1.1.3. NATURGUNEEN ETA KIROL EKIPAMENDUEN PRESENTZIA ETA IRISGARritasuna SUSTATZEA AUZOETAN

HELBURU ESPEZIFIKOA	EKINTZAK	Saila
	- Altzan kirol instalazioak hobetu udal kiroldegi berriaren bidez. - Hockeyari eskainitako espazioak handitu, Zubietako udal hockey-zelaia barne. - Merkear-en futbol eta rugby-an jokatzeko zelaia eskaini. - Etxadiko gimnasioa haunditzea. - Ibaia kirola egiteko gune gisa indartzea.	Donostia Kirola

HELBURU ESPEZIFIKOA

1.1.4. ARNASTUTAKO AIREAREN KALITATEA SUSTATZEA AUZOETAN

HELBURU ESPEZIFIKOA	EKINTZAK	Saila
	- Hiri Mugikortasun Jasangarrirako Plan (HMJP) berriarekin aurrekin aurrera egin, hiriaren klimaren aurreko konpromisoak bete ahal izateko. - Trafikoa moteltzeko neurriak ezartzea, ibilgailuen abiadura erregulatuz (30-20 km/h). - Dbus autobusak elektrifikatzeko planarekin aurrera egitea.	Mugikortasuna
	- Klima Aldaketaren Udal Barne Plana diseinatzea eta txertatzea. - Airearen Kalitatearen Plana ezarri. - Emisio kutsatzaile gutxiko eremuak sustatzea.	Osasuna eta Ingurumena

HELBURU ESPEZIFIKOA

1.1.5. ZARATA-MAILA EGOKIAK MANTENTZEA SUSTATZEA AUZOETAN

HELBURU ESPEZIFIKOA	EKINTZAK	Saila
	- Hiri-jardueren dentsitate handiko eremuetan trafikoa baretzea sustatzea, zaratarekin lotutako bizi-kalitatea hobetzeko. - Zirkulazioaren antolamendu berria eta Alde Zaharrerako sarbideen gaineko kontrola.	Mugikortasuna
	Aisiari lotutako kutsadura akustikoa murrizteko sentsibilizazio ekintzak sustatzea.	Osasuna eta Ingurumena

HELBURU ESPEZIFIKOA

1.1.6. ETXEBIZITZARAKO SARBIDEA SUSTATZEA

HELBURU ESPEZIFIKOA	EKINTZAK	Saila
	- Etxebizitza tutelatueta plaza kopuru gehiago sortzea. - Etxegintzarekin eta Etxebiderek elkarlanean bazterketa egoeran dauden pertsonentzako etxebizitza aukerak sortzea.	Gizarte Ekintza

1.2. HELBURU OROKORRA

INGURUNE SOZIAL OSASUNGARRIAK SUSTATZEA AUZOETAN

HELBURU ESPEZIFIKOA 1.2.1. AUZOETAN KONTSUMOARI LOTUTA EZ DAUDEN ESPAZIO PUBLIKOAK, ELKARGUNEAK ETA EKIPAMENDUAK SUSTATZEA

HELBURU ESPEZIFIKOA	EKINTZAK	Saila
	- Lokalak zabaldu eta eraberritze osoak Jatorran (Erdialdea), Erdialden (Erdialdea), eta Kaialde (Alde Zaharra); eta egokitza lanak Gure Bizitzan (Amara Zaharra). - Zabaltza (Gros) egoitza berrirako tokia bilatu. - Operazio urbanistiko berrietan kokapen berriak planifikatzea. - Auzo gehiagotan eguneko arretako zentroak ireki.	Gizarte Ekintza
	Udal haurtxoko eta gaztelekuen sarean lanean jarraitzea.	Gizarte Sustapena eta Hezkuntza
	Polloe espazio publikoko elementutzat hartzea Egiako goiko aldean.	Polloe
	Herri entitateentzako ekipamendu eta lokalen plangintza egin.	Lehendakaritza
	Auto-kontsumorako hiri baratzeen sarea handitzea.	Osasuna eta Ingurumena

HELBURU ESPEZIFIKOA 1.2.2. ELKARTEGINTZA ETA LAGUNTZA- ETA ZAINZA-SAREAK SUSTATZEA AUZOETAN GIZARTE-KOHESIORAKO

HELBURU ESPEZIFIKOA	EKINTZAK	Saila
	Irabazi asmorik gabeko elkarteei diru laguntzak ematea euskararen alde.	Euskara
	- Udal lokalak elkarteei eta herri entitateei lagatzeko kudeaketarekin jarraitu. - Hurbileko komunitatea eta pertsonen, eragileen, zerbitzuen eta ekipamenduen sarea indartzea. - Gizarte mugimenduari eta garapen komunitarioari babesa instrumentalki hobetu.	Lehendakaritza

2.1. HELBURU OROKORRA AISIALDI OSASUNGARRIRA ETA JARDUERA FISIKORA ZUZENDUTA, BESTE ERAKUNDE BATZUEKIN ETA ELKARTE-MUGIMENDUAREKIN LANKIDETZAN

HELBURU ESPEZIFIKOA	2.1.1. JARDUERA OSASUNGARRIEN ZORRO BAT SORTZEA, BELAUNALDIEN ARTEKO ETA KULTUREN ARTEKO TOPAKETA BULTZATZECO	Saila
	EKINTZAK - Adin txikikoei eta familiei zuzenduriko programen estaldura handitzea: Incredible Years (8-12 urte bitarteko taldeak eta ikasgeletan aplikatzeko programa pilotoa), Safe Care eta AVI. - Banaketa gatazkatsu kasuetan gurasotasuna lantzeko programa berria aplikatzea. - Nerabezaroaren arazoei aurre egiteko programa berriak aplikatzea. - Plus 55, parte-hartze aktiboko eta denbora libreko programa, sendotzea eta Alde Zaharrera eta Bidebietara zabaltzea. - Goizaldiak, adineko hauskorren autonomia mantentzeko programa, sendotzea.	Gizarte Ekintza
	- Haurren Ongizatea Oinarri programa bultzatzea, bizitzako lehen urteetan haurren eta familien beharrei erantzuteko. - Elkarrekin, gazteekuekin eta tokiko gazteekin lankidetzaz sustatzea. - Bizikidetzaz sustatzeko ekintzak gauzatzea.	Gizarte Sustapena eta Hezkuntza
	- Auzoetako beharrak asetu eta hauen garapena aztertu, musika eta dantzari dagokionez. - Musika eta dantza eskolen eskaintza mantentzea, Musika guztiontzat. - Publiko guztientzako emanaldiak eta kontzertuak eskaintzea, adin guztientzako aukerak eskaintzeari balioa emanez eta belaunaldien arteko harremanak lortzen saiatuz.	Musika eta Dantza Eskola
	- Asteburuko jardueren berri eman familiei. "Haurrak Beti Jolasean" eta "Gazteak Antzerkira" Programak, "Mintzalagunak", "Mintzakuadrilak", "Mintzanet" egitasmoak, eta "Mintzodromoak" sustatu, Bagera eta euskaltegiekin elkarlanean. "Oporretan Euskaraz" udalekuak sustatu. "Parketarrak" programa antolatu. "Izarrak Plazara" lehiaketa eta "EuskarAbentura" espedizioa lagundu.	Euskara
	Ongi Etorri Eskolara programarekin elkarlanean aritzea.	Gizarte Sustap. eta Hezkuntza/ Euskara
	"Ibilbidea Polloe hilerrian zehar: artea, Historia eta Pertsonaia Ospetsuak" doako bisita gidatuak ezagutaraztea eta aukera berriak aztertzea.	Polloe

HELBURU ESPEZIFIKOA	2.1.2. JARDUERA FISIKOAREN OHIKO PRAKTIKA SUSTATZEA BIZI-ZIKLOAN ZEHAR ETA KOLEKTIBO GUZTIETAN	Saila
	EKINTZAK - Uda y Kirol Ekintzak programak mantentzea. - Igeriketa eta eskola-kiroleko kanpainei eustea. - Auzoetara Piztu programa zabaltzea eta konsolidatzea. - Tipo-Ttapa, 65 urtetik gorako pertsonen jardueren fisikorako programa, konsolidatzea. - Giza eta osasun zerbitzuekin batera jardueren fisikoaren sustatzeko programa berriak ezartzea.	Donostia Kirola
	- Eskola Bidea Programaren garapena eta jarraipena eskola komunitatea osatzen dutenen joan-etorri jasangarria, segurua eta autonomia bultzatzeko. - Lagunkoia Programa garatzea eta jarraitzea hirugarren adinekoen mugikortasun jasangarria, segurua eta autonomia bultzatzeko. - Bizikletaz Adinik ez (BAE) proiektuekin jarraitzeko laguntza ematea.	Mugikortasuna

2.2. HELBURU OROKORRA BAKARDADEARI ZUZENDUTAKOAK

HELBURU ESPEZIFIKOA	2.2.1. BAKARDADEARI EKITEA BIZITZAKO ETAPA ETA KOLEKTIBO GUZTIETAN	Saila
	EKINTZAK - Bakardadeari ekitea, Gizarte Ekintzako Aholku Batzordeak sortutako lantaldearen emaitzak aintzakotzat hartu. - Gizarte zerbitzuetan ezagutzen ez diren adineko pertsonen etxetan bisita prebentiboak egin. - Etxez Etxeko Laguntza pertsona zaurgarriei etxean artatzeko tresna estrategiko moduan finkatu.	Gizarte Ekintza
	- Piztu programa zabaltzea eta konsolidatzea jardueren fisikoaren bidez gizarte-harremanak sustatzeko. - Programa berriak ezarri giza eta osasun zerbitzuen sarearekin batera (buruko osasuna, immigrazioa...).	Donostia Kirola

3.1. HELBURU OROKORRA AUZOETAKO OSASUNA ZAINTZEN DUEN HIRI-EREDURANTZ AURRERA EGITEA

HELBURU ESPEZIFIKOA

3.1.1. OSASUNA POLITIKA GUZTIAN IKUSPEGIAREKIKO KONPROMEZUA

HELBURU ESPEZIFIKOA	EKINTZAK	Saila
	- Gizonen eta emakumeen arteko IV. Berdintasun Planarekin aurrera egitea. - Kultura-aniztasunaren Planean aurrera egitea.	Gizarte Sustapena eta Hezkuntza
	Udal politikak eta programak garatzeko belaunaldien arteko estrategia bat eraikitzea, adin guztientzako Donostia batentzako.	Lehendakaritza
	- Hiri osasungarri gisa sartzeko Udalerriaren eta Probintziaren Espainiako Federazioan. - Haurren obesitate prebentziorako estrategiaren garapenean aurrera egitea.	Osasuna eta Ingurumena
	Hirigintza-jardueretan osasun-ikuspegia sartzeko, jarduerak eta planak ebaluatzeko egiaztapen-zerrenda bete.	Hirigintza Sostengagarria

HELBURU ESPEZIFIKOA

3.1.2. OSASUNAREN ALDEKO SAILEN ARTEKO LANA SUSTATZEA, EKITATE-IRIZPIDEekin ETA BEHAR GEHIEN DITUZTENEN ARTEAN ARRETA BEREZIA JARRITA

HELBURU ESPEZIFIKOA	EKINTZAK	Saila
	Laneratzeke zailtasunak dituzten pertsonen lan aukerak handitzeko Donostiako Sustapena - Gizarte Ekintza lankidetzak bultzatu.	Gizarte Ekintza / Donostia Sustapena
	Etterik gabeko pertsonentzako aisialdirako proiektu pilotuak abian jartzeko Donostia Kulturarekin - Donostia Kirola - Gizarte Ekintza lankidetzak sustatzea.	Gizarte Ekintza / Donostia Kultura
	- Bazterketa egoeran dauden pertsonentzako etxebizitza aukerak sortzeko Etxegintza - Etxebide - Gizarte Ekintza elkarlana sustatu. - Unibertsitatearekin elkarlanean programen diseinua eta inplementazioa hobetzea.	Gizarte Ekintza
	Kultur aniztasunaren ikuspegia ezartzea udal sailetan.	Gizarte Sustapena eta Hezkuntza
	- Hedatuta dauden eta baliabideak eta eragileak konektatzeko eta optimizatzeko, proiektuak eta zerbitzuak koordinatzeko eta pertsonen eguneroko bizitzan eragiteko gaitasuna duten ekimenak sailekin identifikatzea. - Sailei Donostia Lagunkoien ikuspegiak, balioez eta jarduteko moduez jabetzea erraztea, hura ezartzeko. - Donostia Lagunkoien gobernantza sistemari dagozkion lan eremuak dinamizatzea.	Lehendakaritza

HELBURU ESPEZIFIKOA

3.1.3. AUZOEN ARTEKO OSASUN-DESPAREKOTASUNAK K MURRIZTEA, PREMIA HANDIENAK DITUZTEN AUZOETAN ERAGINEZ

HELBURU ESPEZIFIKOA	EKINTZAK	Saila
	Gizarte politiketara bideratutako baliabideak blindatu.	Kontabilitatea
	Kirol txartelean laguntza neurriei eustea eta horiek zabaltzea jardura fisikorako aukerak sustatzeko.	Donostia Kirola
	- Baliabide gutxi dituzten pertsonen prezio sozialak eta musika-tresnak mailegatzeko zerbitzua ematea. - Ekialdeko Barrutia eskolaren hurrengo urteetako jarduketarako fokutzat hartzea.	Musika eta Dantza Eskola
	- Langabeentzako doako euskara ikastaroak eskaini. "Aisikasi" programa sustatzea, laguntza behar duten haurren familiei babesa eskaini.	Euskara
	45 urtetik gorakoak kontratatzeke Laguntzen deialdia egitea. 45 urtetik gorako kontratazioa Sustatzeko programa eskaintzea. 45 urtetik gorako emakumeen gaitasunak lantzeko programa eskaintzea.	Donostia Sustapena

HELBURU ESPEZIFIKOA

3.1.4. UDALAREN AUZO-MAILAKO LOTURA SUSTATZEA

HELBURU ESPEZIFIKOA	EKINTZAK	Saila
	- Ekialdeko Distritoa, Igeldoko auzo udala eta Zubietako auzo batzordea definitzeko edo sendotzeko prozesuak garatzea. - Udal Zerbitzuek auzoetan zer behar dituzten lokalen exekuzio planifikatua.	Lehendakaritza

3.1. HELBURU OROKORRA

AUZOETAKO OSASUNA ZAINTZEN DUEN HIRI-EREDURANTZ AURRERA EGITEA

HELBURU ESPEZIFIKOA

3.1.5. PARTE HARTZEKO ESPAZIOAK SORTZEA EDOTA MANTENTZEA SUSTATZEA

Ekintzak	Saila
- Parte hartzeko guneak bermatzea. - Emakumeen parte-hartzea bultzatzea, kultura-aniztasunaren ikuspegitik.	Gizarte Sustapena eta Hezkuntza
- Herritarrek hainbat iturritatik Udalari adierazten diotena entzun, aztertu eta kudeatzeko sistema eraginkor bat diseinatu eta aplikatu. - Udal aurrekontuak egiterakoan eta arauen diseinuan parte hartze dinamikak indartu. - Dagoeneko martxan dauden zonaldetako parte hartze prozesuak sendotu eta berriei erantzun.	Lehendakaritza

3.2. HELBURU OROKORRA

OSASUN KOMUNITARIOAN LAN EGITEKO GAITASUNA BULTZATZEA

HELBURU ESPEZIFIKOA

3.2.1. AUZO-MAILAN OSASUN KOMUNITARIOAN LAN EGITEKO BEHAR DIREN INFORMAZIO-SISTEMAK BERMATZEA

Ekintzak	Saila
- Donostia Data plataformaren garapena. - Osasun Planaren adierazleak Informazioko Udal Unitatean txertatzea.	Lehendakaritza
Eusko Jaurlaritzarekiko lankidetzak hobetzea, osasunaren prebentzioarekin eta sustapenarekin lotuta dauden udal eskumenak garatzeko.	Osasuna eta Ingurumena

HELBURU ESPEZIFIKOA

3.2.2. AUZO-MAILAN OSASUN ARLOKO BEHARRAK, INDARGUNEAK ETA PROPOSAMENAK EZAGUTZEA AHALBIDETZEN DUTEN TOKIKO PROZESUAK ETA SAREAK ERAIKITZEA EDOTA MANTENTZEA

Ekintzak	Saila
- Era kolektiboan jarduera esparru partekatu bat eraikitzea auzoetan lan egiteko eta komunitatea eta pertsona sareak, zerbitzuetako agenteak eta gertu jarduten duten ekipamenduak indartzeko. - Auzoei lotutako parte hartze dinamikak mantendu eta sustatu: Auzoz auzo. - Lankidetzak, diziplina arteko lana, sareko lana, herritarren parte hartzea eta berrikuntza soziala sustatuko dituzten loturak eta testuinguruak ahalbidetzea.	Lehendakaritza
Erlauntza ekimena auzoetan pixkanaka zabaltzea.	Osasuna eta Ingurumena

4

Ebaluazioa eta jarraipena



4 EBALUAZIOA ETA JARRAIPENA

Osasun-plan batek ebaluazio-mekanismoak izan behar ditu nahitaez (33,51). Ebaluazioak, emaitzei eta plana ezartzeko prozesuari, berari, jarriko die arreta.

Arazo edo behar baten bilakaera zein izan den aztertzeke, adierazleak behar dira. Horiek, beraz, proposatutako helburuekin lotuta egon behar dute, eta erraz lortzeko modukoak izan behar dute gainera.

Bi adierazle-multzo proposatzen dira, emaitzazkoak eta jarraipenezkoak (51). Lehenengoez, planaren emaitzak ebaluatzeke aukera emango dute, eta jarraipenezkoek, berriz, planaren ezarpen-maila zehazteke.

Jarraian, proposatutako adierazleak deskribatzen dira. Hauei dagozkien datuak erregistratuz joango da. Adierazleak gutxienez bi urtez monitorizatu ondoren proposatuko dira lortu beharreko estandarrak. Horren arrazoia da lehen plan honen helburua dela, besteak beste, datuen jarraipena monitorizatzeke informazio-sistema bat ziurtatzea. Beraz, sistema hori ezarri ondoren aurreikusten da lortu beharreko xedeak zenbakiz definitzea.

4.1. EMAITZEN EBALUAZIOA

Horien barruan, osasunari dagokionez emaitza nagusien adierazleak planteatzen dira, bai eta beste adierazle batzuk ere, tartekoak, osasun determinatzaileekin zerikusia dutenak.

• 5. taula. Emaitza-adierazle nagusiak

Informazio-iturriek aukera ematen duten guztietan, adierazle horiek sexuaren, klase-sozialaren eta auzoaren arabera aztertuko dira.

Bizi-itxaropena
Norberaren osasunaren gaineko pertzepzioa
Gehiegizko pisua edo obesitatea duen biztanleak (%)
Biztanleria sedentarioa (%)
Oinez eta/edo bizikletaz mugitzen diren biztanleak (%)
Erretzen duten biztanleak (%)
Antsietatea eta/edo depresioa duten biztanleak (%)
Bakarrik sentitzen diren biztanleak (%)
Osasun arazo kronikoak dituzten biztanleak (%), Lehen Mailako Arretako Unitateka

• 6. taula. Tarteko emaitzen adierazleak

Informazio-iturriek aukera ematen duten guztietan, adierazle horiek auzoka aztertuko dira.

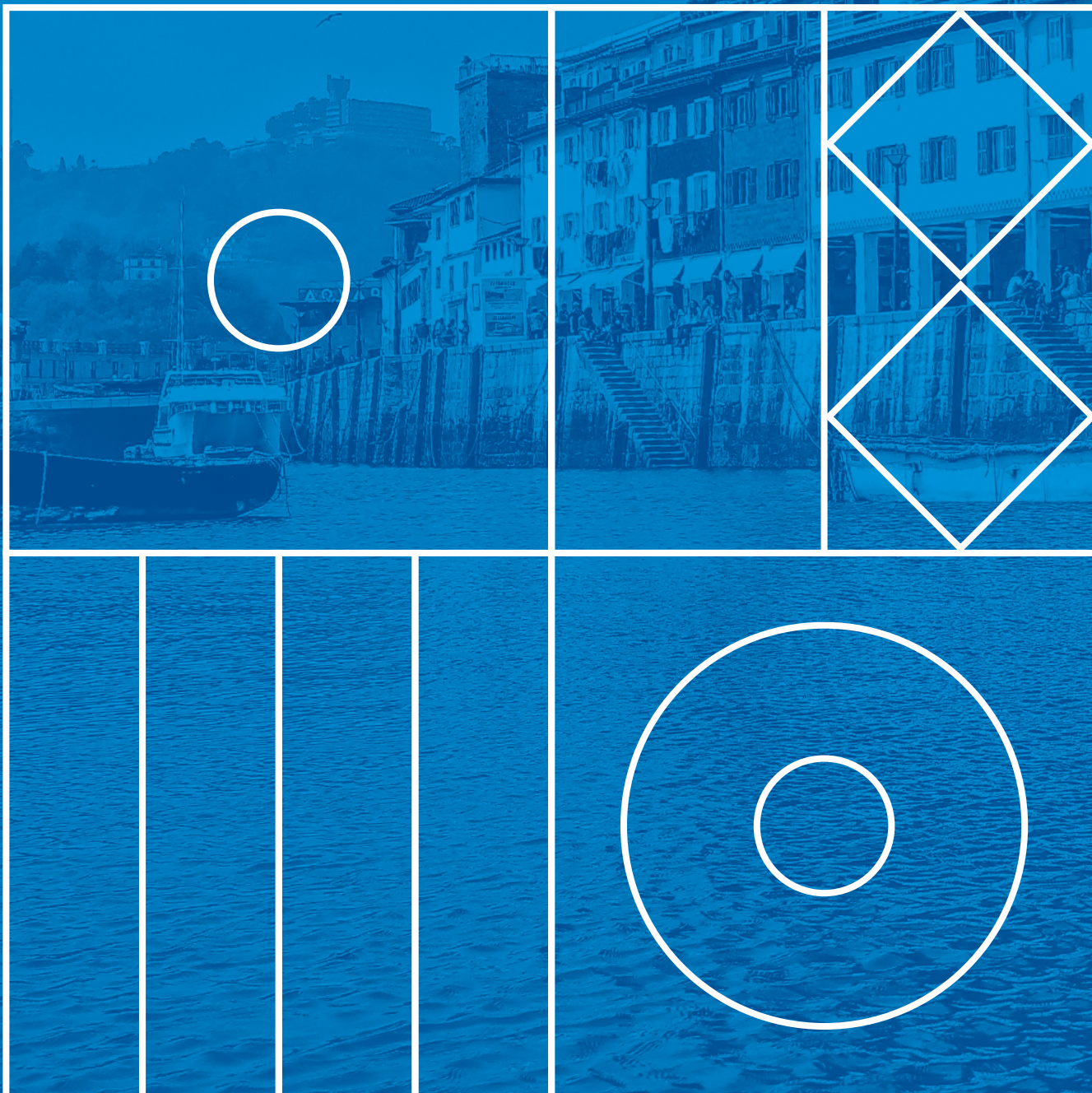
Berdeguneen azalera (m2/bizt.)
Bidegorriaren luzera
Gomendatutakoa baino zarata-maila handiagoa jasaten duten biztanleak (%)
Gomendatutakoa baino aire kutsadura-maila handiagoa jasaten duten biztanleak (%)
Igogailurik gabeko etxebizitzetan bizi diren biztanleak
Igogailurik gabeko etxebizitzetan bizi diren 65 urtetik gorako biztanleak
Erabat irisgarriak ez diren eraikinetan bizi diren biztanleak
Erabat irisgarriak ez diren eraikinetan bizi diren 65 urtetik gorako biztanleak
Etxebizitza eskuratzeko beharra duten biztanleak
Birgaitzeko beharra duten etxebizitzaren kopurua
Puntu kritikoak

4.2. PROZESUAREN ETA EZARPENAREN EBALUAZIOA

Ebaluazioaren osagai honek Planaren beraren eta bere ekintzen ezarpena ebaluatu nahi du. Horretarako, ekintza bakoitzaren garapen-maila erregistratuko da, honako kategoria hauen arabera: 1) Ekintza burutua; 2) Hasitako ekintza; 3) Hasi gabeko ekintza. Informazio hori abiapuntutzat hartuta, urtero, kategoria bakoitzean diren ekintzen ehunekoa kalkulatu da, egoera desegokiak identifikatu eta beharrezko neurriak hartzeko.



Bibliografía



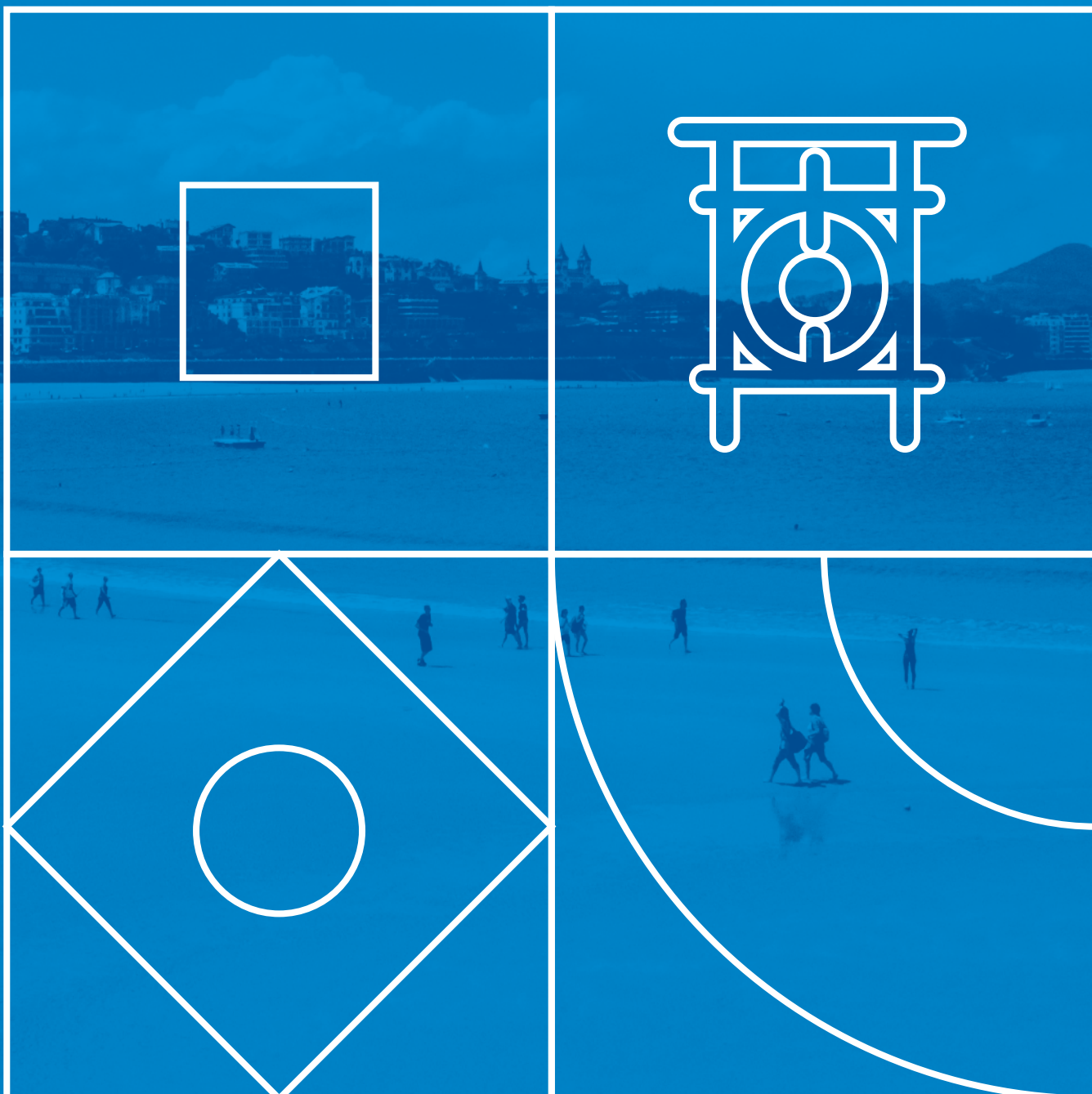
1. Lovell N., & Bibby, J. (2018) What makes us healthy? An introduction to the social determinants of health. [ebook] London: The Health Foundation. [Kontsulta 2019/12/17]. Erabilgarri: <https://bit.ly/2Wz3jFC>
2. McGovern L., Miller G., Hughes-Cromwich O. (2014) The relative contribution of multiple determinants to health outcomes. Health Affairs Policy Brief, August 21.
3. Organización Mundial de la Salud (1998). Glosario de Promoción de la Salud. Ginebra: OMS [Kontsulta 2019/12/17]. Erabilgarri: <https://bit.ly/38mj1q7>
4. Organización Mundial de la Salud (1986) Carta de Ottawa para la Promoción de la Salud Conferencia Internacional sobre promoción de salud. Ginebra: OMS. [Kontsulta 2019/12/16]. Erabilgarri: <https://bit.ly/3kA2Vic>
5. Clavier C., & De Leeuw E. (2013) Framing public policy in health promotion: ubiquitous, yet elusive. In Health Promotion and the Policy Process (pp. 1-22). United Kingdom: Oxford University Press.
6. López-Ruiz V., Segura del Pozo J., Pires Gómez M.P., Malmusi D., Vergara M., Pérez E. (2018) Municipalismo y salud comunitaria: transformar desde los ayuntamientos. Informe SESPAS 2018. Gaceta Sanitaria 32(Supl1): 26-31.
7. Comisión para Reducir las Desigualdades Sociales en Salud en España (2012). Propuesta de políticas e intervenciones para reducir las desigualdades sociales en salud en España. Gaceta Sanitaria 26: 182-189.
8. Borrell C., Pons-Vigués M., Morrison J. (2013) Factors and processes influencing health inequalities in urban areas. Journal of Epidemiology & Community Health 67: 389-391.
9. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2015) Guía para la implementación local de la Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención en el SNS. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. [Kontsulta 2018/12/17]. Erabilgarri: <https://bit.ly/2WDbA1c>
10. National Institute for Health and Care Excellence (2016) Community engagement: improving health and wellbeing and reducing health inequalities. NICE guideline. Published: 4 March 2016. [Kontsulta 2019/12/16]. Erabilgarri: <https://bit.ly/2Y3JO3z>
11. 14/1986 Lege Orokorra, apirilaren 25ekoa, Osasunari buruzkoa. BOE, 102. zk., 1986ko apirilaren 29koa.
12. Osasun Saila, Eusko Jaurlaritza (2016) Osasun ikuspegi komunitario batetik lantzeko gida metodologikoa. Gasteiz: Eusko Jaurlaritza [Kontsulta 2019/02/13]. Erabilgarri: <https://bit.ly/3zw33pb>
13. Rantala R., Bortz M., & Armada F. (2014). Intersectoral action: local governments promoting health. Health Promotion International, 29 Suppl 1, i92-102. <https://doi.org/10.1093/heapro/dau047>
14. CSDH. (2008) Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Final Report of the Commission on Social Determinants of Health. World Health Organization (Vol. 89). Geneva.
15. Keshavarz N., Taheri F., Motallebi M., Yazdanpanah A., Khosravi Y., Borhani Jebeli M., ... Farshad A.A. (2019) Development of a national conceptual framework and measuring tool for Organisational Social Responsibility and Accountability for Health (OSRAH). Global Health Promotion, 175797591878934. <https://doi.org/10.1177/1757975918789346>
16. Dahlgren G, Whitehead M. (1991) Policies and strategies to promote social equity in health: background document to WHO strategy paper for Europe. Stockholm: Institute for Futures Studies. [Kontsulta 2021/02/22]. Erabilgarri: <https://bit.ly/2XZgsYY>
17. Commission on Social Determinants of Health, Solar, O., Irwin, A., Equity, H., Intersectoral, T., van der Kleij, R., ... Crone, M. (2015) A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health. Obesity Reviews, (April), 77.
18. Cofiño-Fernandez, R. (2013) Tu código postal es más importante para tu salud que tu código genético. Atención Primaria 45(4): 20-21. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2013.02.001>
19. Kjrgard B., Land B., & Bransholm Pedersen K. (2014) Health and sustainability. Health Promotion International: 29(3), 558-568.

20. Griggs D., Stafford-Smith M., Gaffney O., Rockström J., Öhman M. C., Shyamsundar P., ... Noble I. (2013). Policy: Sustainable development goals for people and planet. *Nature*, 495(7441): 305–307.
21. World Health Organization. (2008) OUR CITIES, OUR HEALTH, OUR FUTURE. Acting on social determinants of health in urban settings. Report to the WHO Commission on Social Determinants of Health from the Knowledge Network on Urban Settings. Japan.
22. Guglielmin M., Muntaner C., O'Campo P., & Shankardass K. (2018) A scoping review of the implementation of health in all policies at the local level. *Health Policy* 122(3): 284–292.
23. Kickbusch I. (2010) Health in all policies: where to from here? *Health Promotion International*, 25(3): 261–264.
24. Organización Mundial de la Salud (2013) Health 2020: a European policy framework and strategy for the 21st century. Copenhagen: WHO Regional Office for Europe. [Kontsulta 2019/12/18]. Erabilgarri: <https://bit.ly/38n8ydM>
25. Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad (2014) Estrategia de Promoción de la Salud y Prevención. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. [Kontsulta 2018/12/17]. Erabilgarri: <https://bit.ly/3mLquay>
26. Osasun Saila, Eusko Jaurlaritza (2013) Euskadiko Osasun Plana 2013-2020. Gasteiz: Eusko Jaurlaritza. [Kontsulta 2019/12/19]. Erabilgarri: <https://bit.ly/3jqkDFu>
27. Osasun Saila, Eusko Jaurlaritza (2020) Marko estrategikoa 2021-2024. Gasteiz: Eusko Jaurlaritza. [Kontsulta 2021/03/22]. Erabilgarri: <https://bit.ly/2Wz6oWc>
28. Organización Mundial de la Salud (2016) Declaración de Shanghai sobre la Promoción de la Salud. [Kontsulta 2019/12/18]. Erabilgarri: <https://bit.ly/38v1yvr>
29. 33/2011 Lege Orokorra, urriaren 4koa, Osasun Publikoari buruzkoa. BOE, 240. zk., 2011ko urriaren 5koa.
30. 27/2013 Legea, abenduaren 27koa, Toki Administrazioaren Arrazionalizazio eta Iraunkortasunari buruzkoa. BOE, 312. zk., 2013ko abenduaren 30ekoa.
31. 2/2016 Legea, apirilaren 7koa, Euskadiko Toki Erakundeei buruzkoa. 2016ko maiatzaren 2ko BOE, 5. zk.
32. World Health Organization (1998) Health promotion glossary. *Health Promotion International*, 13(4), 349–364.
33. Consejería de Salud de la Junta de Andalucía (2017) Manual para la elaboración de Planes Locales de Salud. Junta de Andalucía. [Kontsulta 2019/12/13]. Erabilgarri: <https://bit.ly/3gLLoci>
34. Diputación de Barcelona (2013) Guia metodològica per a l'elaboració d'un Pla Local de Salut. Diputación de Barcelona. [Kontsulta 2019/12/16]. Erabilgarri: <https://bit.ly/3gJuHYo>
35. Creswell J.W & Plano-Clark V.L. (2011) Designing and Conducting Mixed Methods Research. Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
36. Donostiako Udala (2020) Osasun Diagnostikoa. Donostia: Donostiako Udala. [Kontsulta 15.06.2020]. Erabilgarri: <https://bit.ly/3glJXVF>
37. Donostiako Udala (2018) Udal Etxebizitza Plana. Diagnostiko txostena eta hasierako estrategia proposamena. Donostia: Donostiako Udala. [Kontsulta 2020/09/03]. Erabilgarri: <https://bit.ly/3BmkrOa>
38. Donostiako Estrategia Bulegoa (2019) Diagnostiko Estrategikoa E2030DSS. Donostia. [Kontsulta 2020/07/03] Erabilgarri: <https://bit.ly/3zx8m82>
39. Donostiako Udala. Donostia Kirola (2020) La práctica del deporte y la actividad física como hábito de vida saludable: Memoria 2019. [Kontsulta 2020/09/03]. Erabilgarri: <https://bit.ly/38oUAs2>

40. Donostiako Udala, Mugikortasun Saila (2019). Donostiako Bizikletaren Behatokia, 2018. Donostia: Donostiako Udala. [Kontsulta 2020/09/06] Erabilgarri: <https://bit.ly/3gHUFLU>
41. Donostiako Udala, Ingurumen Saila (2020). Iraunkortasunaren Urteko Txostena, 2019. Donostia: Donostiako Udala. [Kontsulta 2020/09/06]. Erabilgarri: <https://bit.ly/3jsgFMx>
42. Pineault R., Daveluy C. (1987) Planificación sanitaria: conceptos, métodos, estrategias. Barcelona: Masson.
43. Sánchez-Ledesma E., Pérez A., Vázquez N., García-Subirats I., Fernández A., Novoa A.M., Daban F. (2018) La priorización comunitaria en el programa Barcelona Salut als Barris. Gaceta Sanitaria 32(2): 187-192.
44. Alcalá F.J.R., López de Castro F. (2004) Planificación sanitaria (II): desde la priorización de problemas a la elaboración de un programa de salud. Medicina de Familia SEMERGEN 30: 180-189.
45. Donostiako Estrategia Bulegoa (2019) Donostia 2030 Estrategia. [Kontsulta 2020/09/06]. Erabilgarri: <https://bit.ly/38pmMuU>
46. Donostiako Udala, Ingurumen Saila (2018). Donostiako Klima 2050 Ekintza Plana. Donostia: Donostiako Udala. [Kontsulta 2020/09/06]. Erabilgarri: <https://bit.ly/3mIO9IF>
47. Donostiako Udala. Donostia Lagunkoia Hiri Plana: <https://bit.ly/3Dt5mf0>
48. Donostiako Udala (2019) Udal Etxebizitza Plana. Donostia: Donostiako Udala. [Kontsulta 2020/09/03]. Erabilgarri: <https://bit.ly/3sVwxKA>
49. Donostiako Udala (2019) Donostiako Udaleko Emakume eta Gizonen berdintasunerako IV. Plana 2020-2024. Donostia: Donostiako Udala. [Kontsulta 2020/09/06]. Erabilgarri: <https://bit.ly/3sXbHKU>
50. WHO. European Healthy Cities Network. Erabilgarri: <https://bit.ly/3BnxZIH>
51. NORAD (Norwegian Agency for Development Cooperation (2008) Results Management in Norwegian Cooperation. Oslo. Noruega. Norwegian Ministry for Foreign Affairs. [Kontsulta 2020/10/24]. Erabilgarri: <https://bit.ly/3Bn3pPt>

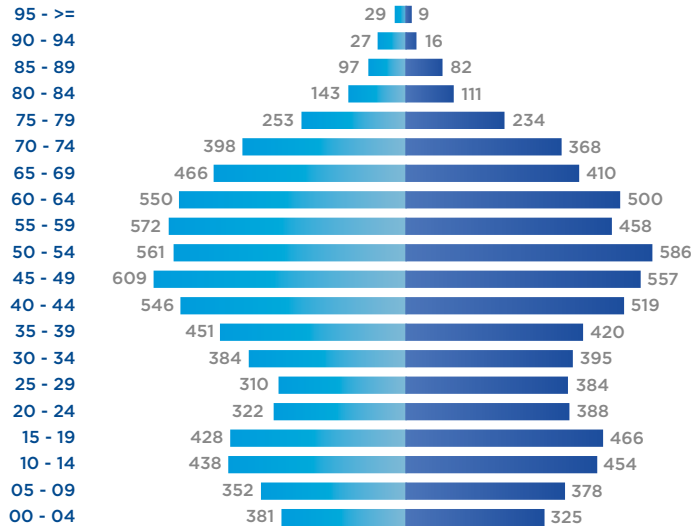


Eranskinak



1. ERANSKINA

FITXAK AUZOKA

AIETE
14.375 biztanle


Batez besteko adina	42 urte
Ikasketa maila	Unibertsitate-ikasketak: 32,2 % Bigarren mailakoak: 31,1 % Lehen mailakoak: 35,7 %
Langabezia (2017)	7,5 %
Errenta pertsonala (2017)	25.180€
Familia errenta (2017)	55.074 €
Atzerriko biztanlegoa (2019)	4,9 %
Bizi-itxaropena (Ondarreta)	85,3 urte emakumeetan; 79,2 urte gizonetan
Osasun arazo kronikoen prebalentzia (Ondarretako Lehen Mailako Arretako Unitatea)	Hipertentsio arteriala: 15,7% Diabetes mellitusa: 4,8% Hiperkolesterolemia: 16,8%

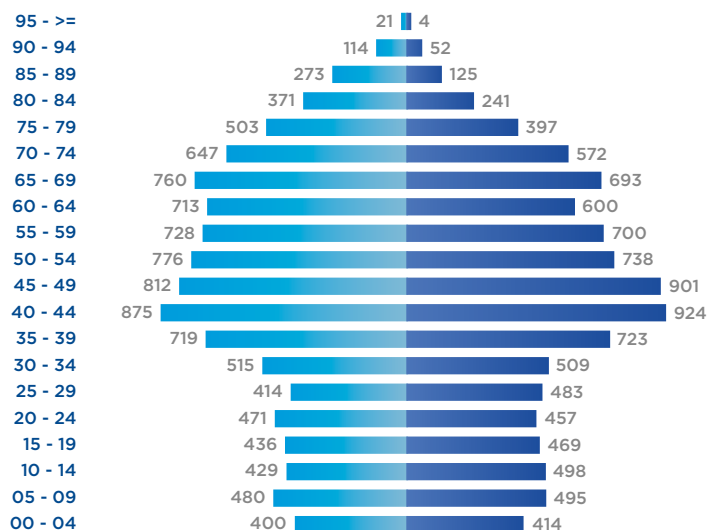
ESTABLEZIMENDUEN bolumenari dagokionez, establezimendu/biztanleria erlazioan balio txikienetakoa duen auzoa. **PERTSONA BAKARREKO ETXEEN** ehunekorik txikiena duten auzoetako bat. Osasun- eta gizarte-**EKIPAMENDUETARAKO** eta ikastetxeetarako estaldura egokian biztanle gutxien dituen auzoetakoa. **Garraio publikorako** ezarritako estaldura-parametroa ere ez du betetzen.

1. ERANSKINA

FITXAK AUZOKA

ALTZA

20.452 biztanle



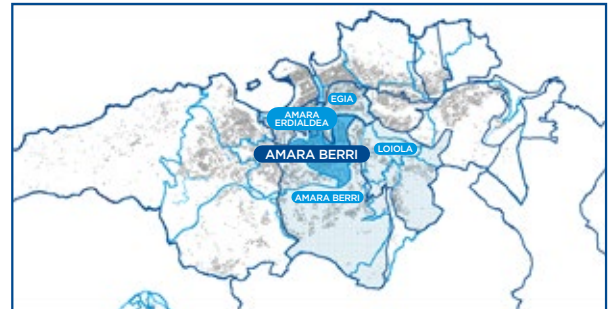
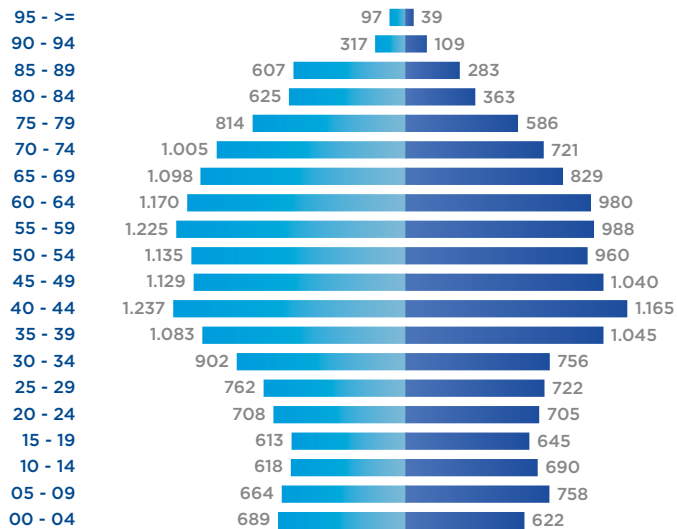
Batez besteko adina	45 urte
Ikasketa maila	Unibertsitate-ikasketak: 9,1 % Bigarren mailakoak: 33,6 % Lehen mailakoak: 57,3 %
Langabezia (2017)	11,3 %
Errenta pertsonala (2017)	14.573 €
Familia errenta (2017)	29.831 €
Atzerriko biztanlegoa (2019)	9,3 %
Bizi-itxaropena	84,3 urte emakumeetan, 76,6 urte gizonetan
Osasun arazo kronikoen prebalentzia (Altzako Lehen Mailako Arretako Unitatea)	Hipertentsio arteriala: 19,3% Diabetes mellitusa: 9,1% Hiperkolesterolemia: 19,0%

Biztanle gehien dituen auzoetako bat da. **ATZERRIKO BIZTANLERIAREN** kontzentrazio handiena duen auzoetako bat da, bereziki marokoar jatorrikoa. Langabeen erdiak baino gehiago (langabetuen % handiena duen auzoa) **irapen luzeko LANGABEAK** dira. **ESTABLEZIMENDUEI** dagokienez, hirugarren sektoreko establezimenduen proportziorik txikiena duten auzoen artean. **ETXEBIZITZEN** prezioari dagokionean, hiriko gunerik merkeen artean. Laugarren auzoa, etxe kopuruari dagokionez. Biztanle bakoitzeko eraikitako azalera txikieneko auzoa. Auzoak hiri-trinkotasun handiegia du. **Igogailurik gabeko** 2. solairuko edo hortik gorako etxebizitzetan bizi diren pertsonen ehunekorik handiena du (% 26,6). **PERTSONA BAKARREKO ETXEEN** ehuneko txikia duen auzoa. **EKIPAMENDU sanitario eta sozialetara** sartzeko ezarritako distantzia-parametroaren barruan biztanleria-ehuneko handiena duten auzoen artean dago. **Garraio publikorako** sarbidearen estalduran hiriko batez bestekoaren azpitik. Eraikuntza gehien dagoen auzoa.

1. ERANSKINA FITXAK AUZOKA

AMARA BERRI

30.504 biztanle



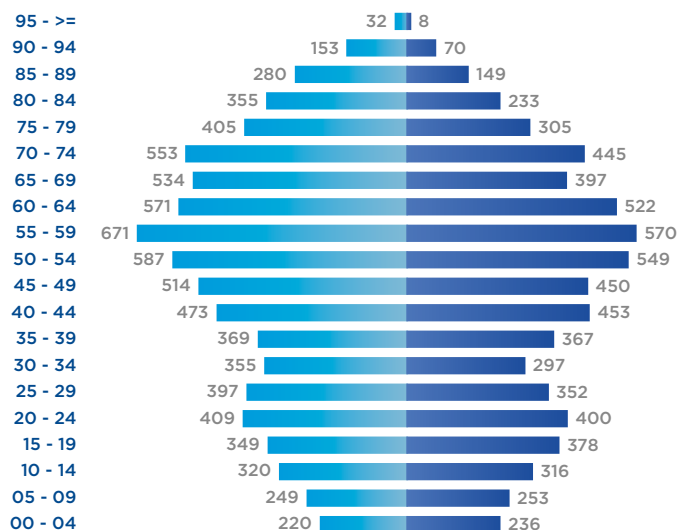
Batez besteko adina	46 urte
Ikasketa maila	Unibertsitate-ikasketak: 30,3 % Bigarren mailakoak: 33,9 % Lehen mailakoak: 35,8 %
Langabezia (2017)	9,2 %
Errenta pertsonala (2017)	20.345 €
Familia errenta (2017)	41.059 €
Atzerriko biztanlegoa (2019)	9,3 %
Bizi-itxaropena (Amara)	86,3 urte emakumeetan, 79,8 urte gizonetan
Osasun arazo kronikoen prebalentzia (Amara Berriko Lehen Mailako Arretako Unitatea)	Hipertentsio arteriala: 16,4% Diabetes mellitusa: 5,3% Hiperkolesterolemia: 20,7%

ATZERRIKO BIZTANLEGOAREN kontzentrazio handiena duen hirugarren auzoa da, batez ere latinoamerikarrena. ESTABLAZIMENDUEI dagokienean, hirugarren sektoreak pisu handia. Saltoki txikien kontzentrazio handiena duen hirugarren auzoa. ETXEBIZITZA-kopuru handieneko auzoa, bertan, familia-kopuru handiena bizi delarik (hiriko % 16,3). BERDEGUNEEI dagokienez, ratio desiragarriaren azpitik (Amara).

1. ERANSKINA FITXAK AUZOKA

ANTIGUO

14.546 biztanle



Batez besteko adina	47 urte
Ikasketa maila	Unibertsitate-ikasketak: 32,0 % Bigarren mailakoak: 31,8 % Lehen mailakoak: 36,2 %
Langabezia (2017)	7,3 %
Errenta pertsonala (2017)	25.608 €
Familia errenta (2017)	52.170 €
Atzerriko biztanlegoa (2019)	6,4 %
Bizi-itxaropena (Ondarreta)	85,3 urte emakumeetan, 79,2 urte gizonetan
Osasun arazo kronikoen prebalentzia (Ondarretako Lehen Mailako Arretako Unitatea)	Hipertentsio arteriala: 15,7% Diabetes mellitusa: 4,8% Hiperkolesterolemia: 16,8%

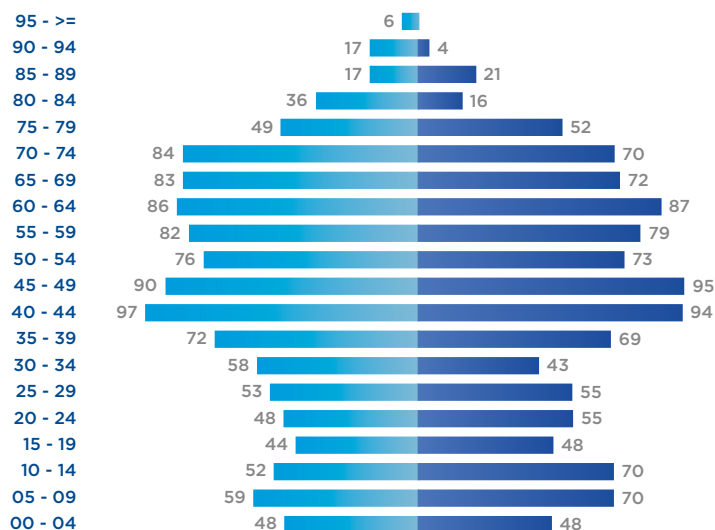
Hiriarekin asebetetze-maila handia duen auzoa. **ETXEBIZITZARI** dagokionez, etxeko azaleraren eta bizi diren pertso-
nen arteko erlazioa udal batez bestekoa baino handiagoa da. **Erabilera turistikoko** etxebizitza gehien dituzten auzoen
artean, non ez den helburu desiragarria betetzen. Etxebizitzaren **prezio** altua.

1. ERANSKINA

FITXAK AUZOKA

AÑORGA

2.278 biztanle



Batez besteko adina	45 urte
Ikasketa-maila	Unibertsitate-ikasketak: 19,8 % Bigarren mailakoak: 36,4 % Lehen mailakoak: 43,8 %
Langabezia (2017)	9,2 %
Errenta pertsonala (2017)	19.227 €
Familia errenta (2017)	40.985 €
Atzerriko biztanlegoa (2019)	5,0 %

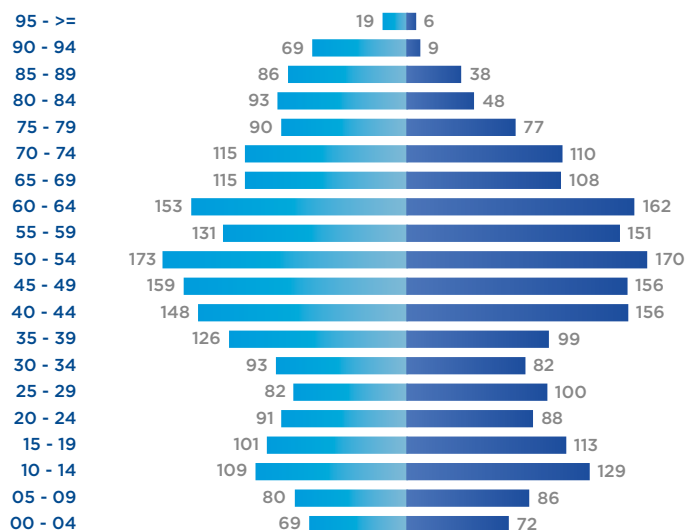
Ostalaritzak pisu txikia. **PERTSONA BAKARREKO ETXEEN** ehuneko txikia. **EKIPAMENDU** soziosanitarioetarako sarbi-dea duten biztanleen ehuneko txikia, parametroaren arabera.

1. ERANSKINA

FITXAK AUZOKA

ATEGORRIETA ULIA

4.062 biztanle



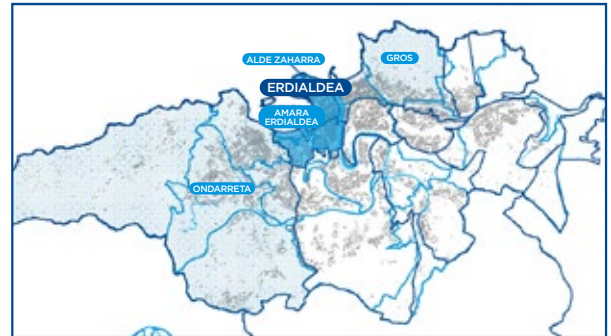
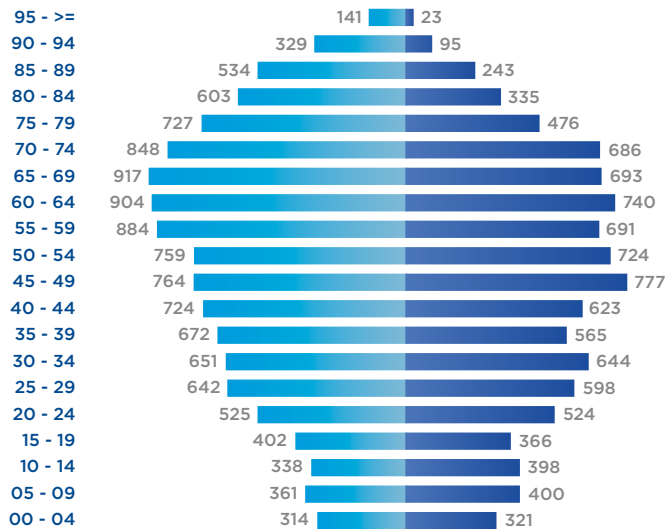
Batez besteko adina	46 urte
Ikasketa maila	Unibertsitate-ikasketak: 27,7 % Bigarren mailakoak: 31,4 % Lehen mailakoak: 40,9%
Langabezia (2017)	8,5%
Errenta pertsonala (2017)	22.485 €
Familia errenta (2017)	48.803 €
Atzerriko biztanlegoa (2019)	7,1 %
Bizi-itxaropena (Gros)	85,6 urte emakumeetan, 78,8 urte gizonetan
Osasun arazo kronikoen prebalentzia (Groseko Lehen Mailako Arretako Unitatea)	Hipertentsio arteriala: 18,3% Diabetes mellitusa: 6,1% Hiperkolesterolemia: 17,8%

Merkataritzari dagokionez, bolumen txikia. Udalerriko batez bestekoaren gainetik, biztanleko eraikitako azaleraren batez bestekoan, **ETXEBIZITZA**. Kaltetuenen artean ez badago ere, 2. solairuan edo hortik gora **igogailurik gabe** bizi diren pertsonen dagokienez, udal-batez bestekoaren gainetik. Ulian lurzoru urbanizaezinean dauden **BERDEGUNE**en-gatik, nabarmen laguntzen dio hiriko espazio publikoari.

1. ERANSKINA FITXAK AUZOKA

ERDIALDEA

21.959 biztanle



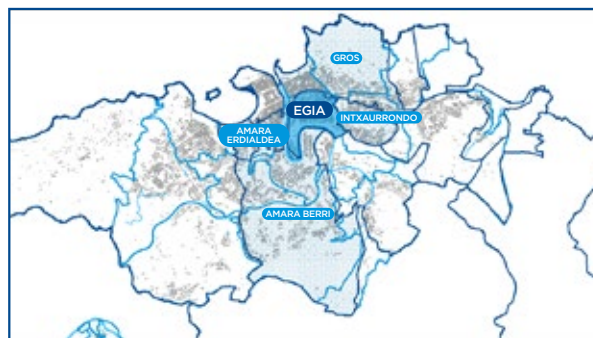
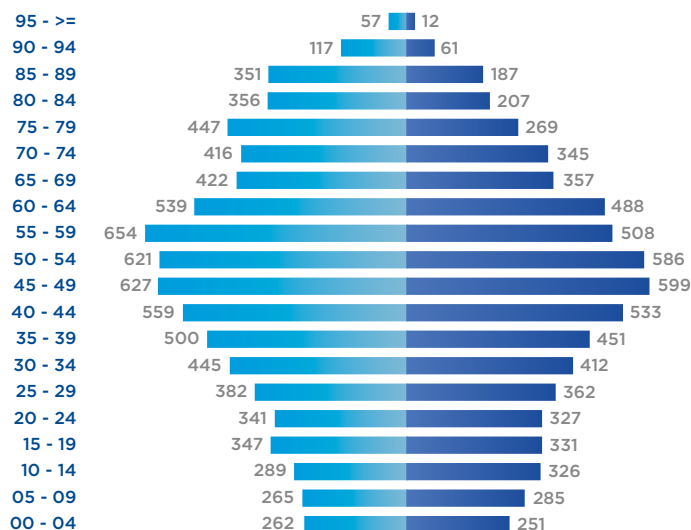
Batez besteko adina	49 urte
Ikasketa maila	Unibertsitate-ikasketak: 33,4 % Bigarren mailakoak: 33,8 % Lehen mailakoak: 32,8 %
Langabezia (2017)	9,0 %
Errenta pertsonala (2017)	24.242 €
Familia errenta (2017)	46.422 €
Atzerriko biztanlegoa (2019)	10,4%
Bizi-itxaropena (Alde Zaharra)	86,4 urte emakumeetan, 78,7 urte gizonetan
Osasun arazo kronikoen prebalentzia (Alde Zaharreko Lehen Mailako Arretako Unitatea)	Hipertentsio arteriala: 19,9% Diabetes mellitusa: 5,9% Hiperkolesterolemia: 22,1%

BIZTANLEGO-kontzentrazio handia. Zahartzearen eta **gainzahartzearen** kontzentrazioa. Beste auzo batzuekin batera, Latinoamerikar jatorriko biztanle gehienak biltzen ditu. Hiriarekiko gogobetetasun-maila txikiagoa. **ESTABLEZIMENDUEN** kontzentrazio handia. Hirugarren sektoreko pisu handiena duen auzoa (establezimenduen % 94,4 zerbitzuen sektorean). Hiriko merkataritza txikiaren ia erdia biltzen du eta ostalaritzako establezimenduen ehuneko handiena. **ETXEBIZITZA**-parkearen ikuspuntutik nabarmentzen da, bigarren lekuan, Amara Berriren atzetik. Biztanle bakoitzeko eraikitako azaleraren batez bestekoa udal-mailakoa baino handiagoa. Ia lautik bat (% 23) **hutsik** dauden etxebizitzak. **Turismo-erabilerako etxebizitzaren** pisua helburu desiragarria baino askoz ere handiagoa da. Etxebizitzaren **prezioari** dagokionez, hiriko eremurik garestienaren artean. **Kide bakarreko familien** ehuneko handiena (% 39,3). **Igogailurik gabeko** 2. solairuko edo hortik gorako etxebizitzetan bizi diren pertsonen kasuan ere batez bestekoaren gainetik dago. **Osasun eta gizarte-EKIPAMENDUEKIKO** gertutasunari dagokionez, sarbide-maila handiena duen auzoa da, biztanleriaren % 90 baino gehiago ezarritako parametro barruan. Hobekien hornitutako auzoetako bat, eguneroko erabilerako jardueren proportzio egokiari, **hurbileko merkataritzari** eta oinezko distantziari dagokienez. **Zarataren** balorazio negatiboa.

1. ERANSKINA FITXAK AUZOKA

EGIA

14.950 biztanle



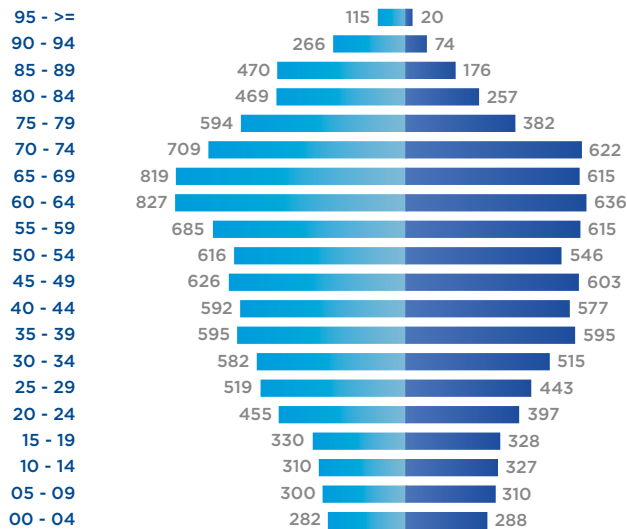
Batez besteko adina	47 urte
Ikasketa maila	Unibertsitate-ikasketak: 22,4% Bigarren mailakoak: 33,5 % Lehen mailakoak: 44,1 %
Langabezia (2017)	9,6 %
Errenta pertsonala (2017)	17.895 €
Familia errenta (2017)	35.471 €
Atzerriko biztanlegoa	8,8 %
Bizi-itxaropena	86,5 urte emakumeetan, 77,6 urte gizonetan
Osasun arazo kronikoen prebalentzia (Egiako Lehen Mailako Arretako Unitatea)	Hipertentsio arteriala: 19,7% Diabetes mellitusa: 6,9% Hiperkolesterolemia: 20,2%

Atzerriko **BIZTANLEEN** proportzioak handiena biltzen duen auzoetako bat da, bereziki latinoamerikarrena. **ETXEBIZITZARI** dagokionez, nabarmentzekoa da **pertsona bakarreko** familien ehunekoa. **Igogailurik gabeko** 2. solairuko edo hortik gorako etxebizitzetan bizi diren pertsonen dagokienez, hiriko batez bestekoaren gainetik. **EKIPAMENDUEI** dagokienez, biztanleen % 90 baino gehiago dira **osasun- eta gizarte-arloetarako** ezarritako irizpidearen arabera sarbide egokia dutenak. **Garraio publikorako** irisgarritasunari dagokionez, ezarritako irizpidearen arabera, batez bestekoaren azpitik.

1. ERANSKINA FITXAK AUZOKA

GROS

18.433 biztanle



Batez besteko adina	49 urte
Ikasketa maila	Unibertsitate-ikasketak: 29,6 % Bigarren mailakoak: 34,0 % Lehen mailakoak: 36,4 %
Langabezia (2017)	9,7 %
Errenta pertsonala (2017)	21.302 €
Familia errenta (2017)	42.060 €
Atzerriko biztanlegoa (2019)	9,5 %
Bizi-itxaropena	85,6 urte emakumeetan, 78,8 urte gizonetan
Osasun arazo kronikoen prebalentzia (Groseko Lehen Mailako Arretako Unitatea)	Hipertentsio arteriala: 18,3% Diabetes mellitusa: 6,1% Hiperkolesterolemia: 17,8%

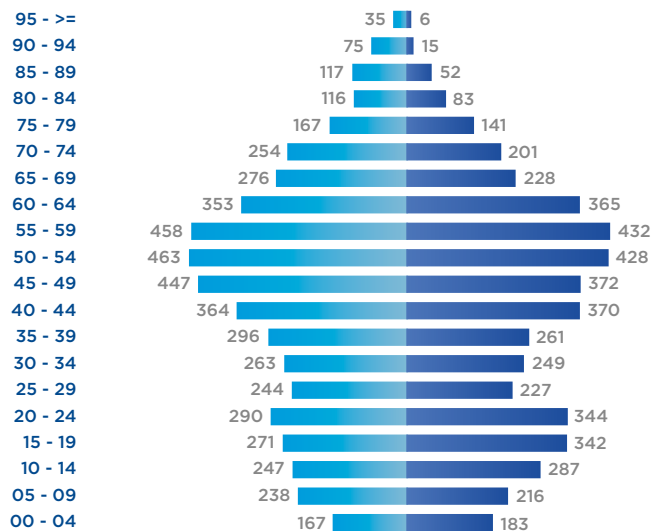
BIZTANLERIAren kontzentrazio handia duen auzoa. Baita zahartze eta **gainzahartzearenak** ere. **Atzerriko biztanleen** ehuneko handiena duen bigarren auzoa da, bereziki latinoamerikarrena. Auzotarren arteko gogobetetasun-maila handia auzoan bizitzearekin. **MERKATARITZA** gehien duen bigarren auzoa. Pisu handia hirugarren sektorean, ostalaritzan eta saltoki txikietan. Hiriko emaitzarik baxuena **BERDEGUNE**ei dagokionean. **ETXEBIZITZEN** ehuneko handiena duen hirugarren auzoa, Donostiako etheen % 10,8rekin. Nabarmenezkoa da **pertsona bakarreko** familien ehuneko handia, % 34,8, hiriko bigarren altuena. Etxebizitza **turistikoen** presentzia handia. **Etxebizitza hutsen** presentzia handia (% 15). **EKIPAMENDUETARAKO** sarbideari dagokionez, biztanleen % 90k sarbide egokia dute **soziosanitarioetara**, ezarritako parametroaren arabera. Biztanle bakoitzeko **ESPazio PUBLIKOAN** emaitza baxuena duen auzoa. Eguneroko erabilerrako jardueri dagokionez (hurbileko merkataritza), ongi hornitutako auzoa.

1. ERANSKINA

FITXAK AUZOKA

IBAETA

9.943 biztanle



Batez besteko adina	43 urte
Ikasketa maila	Unibertsitate-ikasketak: 29,9% Bigarren mailakoak: 32,1 % Lehen mailakoak: 38,0 %
Langabezia (2017)	7,4 %
Errenta pertsonala (2017)	22.938 €
Familia errenta (2017)	48.597 €
Atzerriko biztanlegoa (2019)	5,7%
Bizi-itxaropena (Ondarreta)	85,3 urte emakumeetan, 79,2 urte gizonetan
Osasun arazo kronikoen prebalentzia (Ondarretako Lehen Mailako Arretako Unitatea)	Hipertentsio arteriala: 15,7% Diabetes mellitusa: 4,8% Hiperkolesterolemia: 16,8%

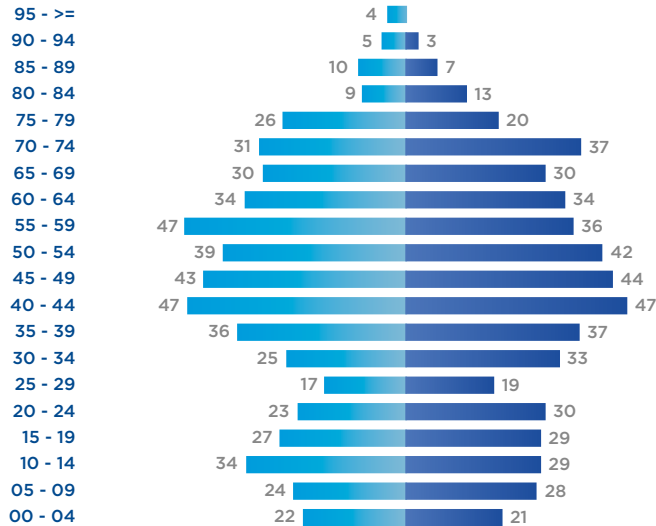
Establezimenduei dagokienez hirugarren sektoreak pisu handiena duen auzoen artean dago. Hiriarekiko gogobetetze-indize altuak.

1. ERANSKINA

FITXAK AUZOKA

IGELDO

1.072 biztanle



Batez besteko adina	44 urte
Ikasketa maila	Unibertsitate-ikasketak: 22,2 % Bigarren mailakoak: 31,0 % Lehen mailakoak: 46,8 %
Langabezia (2017)	8,2 %
Errenta pertsonala (2017)	19.515 €
Familia errenta (2017)	44.646 €
Atzerriko biztanlegoa (2019)	5,9 %
Bizi-itxaropena (Ondarreta)	85,3 urte emakumeetan, 79,2 urte gizonetan
Osasun arazo kronikoen prebalentzia (Ondarretako Lehen Mailako Arretako Unitatea)	Hipertentsio arteriala: 15,7% Diabetes mellitusa: 4,8% Hiperkolesterolemia: 16,8%

ESTABLEZIMENDU gutxi duen auzoa. Nekazaritza eta abeltzaintza jarduerak pisua handia. **BERDEGUNE** eremu handia (2.226 m2/bizt.) eta espazio **PUBLIKOAREN** batez besteko handiena duen auzoa (2.249 m2/bizt.). **ETXEBIZITZARI** dagokionean, hirian etxebizitza-ehunekorik txikiena duten auzoetako bat da. Bertako etxebizitzaren **azalera** udal batez bestekoaren gainetik eta **kide bakarreko familien** ehuneko txikia. Erabilera **turistikoko** etxebizitzaren pisua gainerako auzoen oso gainetik dagoen auzoetako bat da.

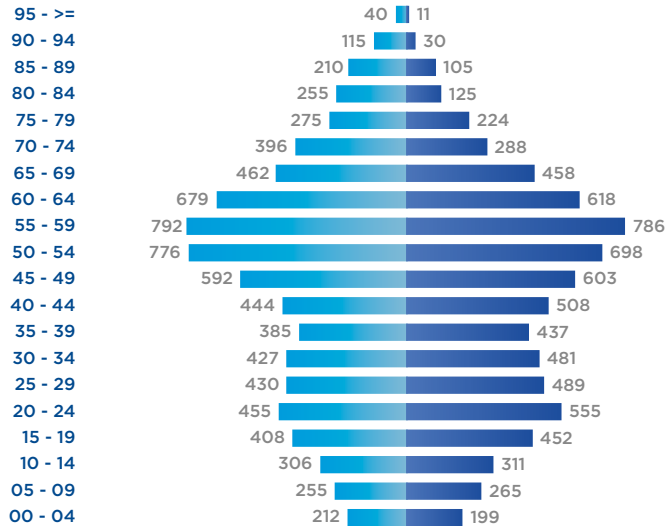
EKIPAMENDUEKIKO distantzia egokian estaldura duten biztanle gutxien duten auzoetako bat, **osasun- eta gizarte-zentroak**, haur-hezkuntzako unitateak eta kirol-instalazioak barne. Ez da betetzen **garraio publikorako** irisgarritasun-estalduraren adierazlearen parametrorik.

1. ERANSKINA

FITXAK AUZOKA

INTXAURRONDO

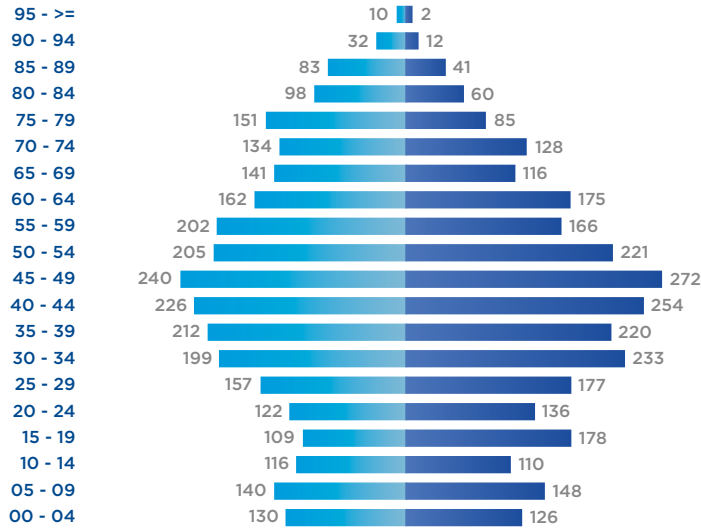
15.557 biztanle



Batez besteko adina	45 urte
Ikasketa maila	Unibertsitate ikasketak: 17,1% Bigarren mailakoak: 37,0 % Lehen mailakoak: 45,9 %
Langabezia (2017)	12,1 %
Errenta pertsonala (2017)	16.327 €
Familia errenta (2017)	34.232 €
Atzerriko biztanlegoa (2019)	7,6%
Bizi-itxaropena	82,5 urte emakumeetan, 75,9 urte gizonetan
Osasun arazo kronikoen prebalentzia (Intxaurrondoko Lehen Mailako Arretako Unitatea)	Hipertentsio arteriala: 19,3% Diabetes mellitusa: 7,9% Hiperkolesterolemia: 24,3%

BIZTANLEGOARI dagokionean, Marokotik etorritako biztanleak biltzen diren auzoa. **GIZARTE-ZERBITZUEN** eskari handiena duten auzoetako bat. **ETXEBIZITZA**-kosturik baxuena duen auzoetako bat da, eta bizilagunei 2. solairuan edo hortik gora **igogailurik gabeko etxebizitzetan** bizitzeak gehien erasandakoetako.

1. ERANSKINA FITXAK AUZOKA

LOIOLA
5.729 biztanle


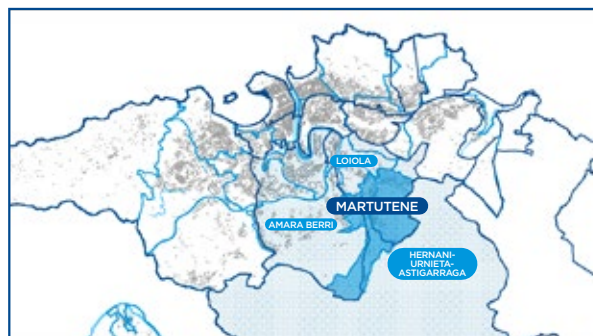
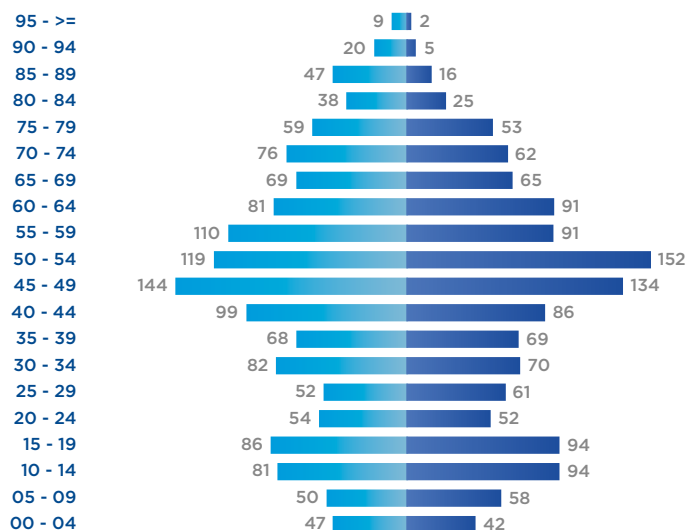
Batez besteko adina	43 urte
Ikasketa maila	Unibertsitate ikasketak: 19,7 % Bigarren mailakoak: 34,9 % Lehen mailakoak: 45,4 %
Langabezia (2017)	12,5 %
Errenta pertsonala (2017)	16.143 €
Familia errenta (2017)	32.948 €
Atzerriko biztanlegoa (2019)	9,3 %
Bizi-itxaropena (Amara-Loiola)	85,1 urte emakumeetan, 76,9 urte gizonetan
Osasun arazo kronikoen prebalentzia (Loiola Lehen Mailako Arretako Unitatea)	Hipertentsio arteriala: 18,0% Diabetes mellitusa: 7,8% Hiperkolesterolemia: 18,6%

Merkataritzari dagokionean, dentsitate handiena duen auzoa (**ESTABLEZIMENDU**-kopuruaren eta biztanleriaren arteko erlazioa). Hirugarren sektoreko establezimenduen proportzio txikia. **EKIPAMENDUETATIK** distantzia egokira estaldura duten biztanle gutxien dituzten auzoetako bat da. **Zarataren** balorazio negatiboagoa. Eraikuntza gehien dagoen auzoetako bat da.

1. ERANSKINA FITXAK AUZOKA

MARTUTENE

2.712 biztanle



Batez besteko adina	44 urte
Ikasketa maila	Unibertsitate-ikasketak: 12,5% Bigarren mailakoak: 33,5 % Lehen mailakoak: 54,0 %
Langabezia (2017)	11,0 %
Errenta pertsonala (2017)	16.781 €
Familia errenta (2017)	33.218 €
Atzerriko biztanlegoa (2019)	8,8%
Bizi-itxaropena (Amara-Loiola)	85,1 urte emakumeetan, 76,9 urte gizonetan
Osasun arazo kronikoen prebalentzia (Loiolako Lehen Mailako Arretako Unitatea)	Hipertentsio arteriala: 18,0% Diabetes mellitusa: 7,8% Hiperkolesterolemia: 18,6%

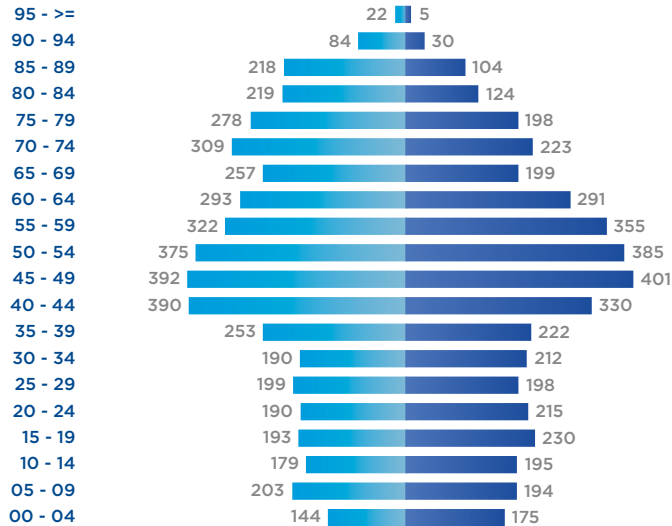
Hirugarren sektoreko **ESTABLEZIMENDUEN**, merkataritzaren, proportziorik txikiena duen auzoetako bat da. **ETXEBIZITZA**ren prezio txikiagoa duen auzoen artean dago. Bigarren solairuan edo hortik gora **igogailurik gabeko** etxebizitzetan biziak erasandako pertsonen ehunekorik altuenetakoa du hirian. Udal batez bestekoaren azpitik, **GARRAIO PUBLIKO**ra irisgarritasunarekin lotutako parametroetan. Auzo industrial, eraikuntza gehien egiten den auzoetako bat da.

1. ERANSKINA

FITXAK AUZOKA

MIRACRUZ-BIDEBIETA

8.995 biztanle



Batez besteko adina	47 urte
Ikasketa maila	Unibertsitate-ikasketak: 15,0 % Bigarren mailakoak: 34,9 % Lehen mailakoak: 50,1 %
Langabezia (2017)	10,9 %
Errenta pertsonala (2017)	16.344 €
Familia errenta (2017)	33.388 €
Atzerriko biztanlegoa (2019)	9,1 %
Bizi-itxaropena (Bidebieta)	84,1 urte emakumeetan, 76,5 urte gizonetan
Osasun arazo kronikoen prebalentzia (Bidebietako Lehen Mailako Arretako Unitatea)	Hipertentsio arteriala: 20,6% Diabetes mellitusa: 7,7% Hiperkolesterolemia: 19,6%

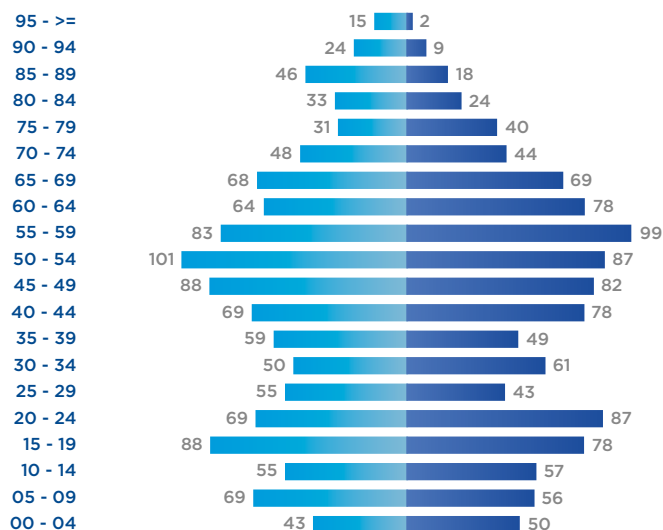
Gizarte-zerbitzuen eskari eta arreta-tasa altuenak dituzten auzoetako bat da. Bere **BIZTANLEGOAREN** artean, iraupen luzeko **langabeen** metaketa. **Etxebizitzaren preziorik** merkeena duten eremuen artean. **Igogailurik gabeko 2.** solairuko edo hortik gorako etxebizitzetan bizi diren pertsonen dagokienez, udal-batezbestekoaren gainetik dago. **EKIPAMENDUETARAKO** estaldura barruan biztanle gutxien dituzten auzoen artean. Udal batez bestekoaren azpitik, **garraio publikorako** irisgarritasunarekin lotutako parametroetan.

1. ERANSKINA

FITXAK AUZOKA

MIRAMON-ZORROAGA

2.269 biztanle



Batez besteko adina	43 urte
Ikasketa maila	Unibertsitate-ikasketak: 30,6% Bigarren mailakoak: 28,6 % Lehen mailakoak: 40,8 %
Langabezia (2017)	6,9 %
Errenta pertsonala (2017)	33.752 €
Familia errenta (2017)	89.559 €
Atzerriko biztanlegoa (2019)	3,9%
Bizi-itxaropena (Ondarreta)	85,3 urte emakumeetan, 79,2 urte gizonetan
Osasun arazo kronikoen prebalentzia (Ondarretako Lehen Mailako Arretako Unitatea)	Hipertentsio arteriala: 15,7% Diabetes mellitusa: 4,8% Hiperkolesterolemia: 16,8%

MERKATARITZA-eskaintza txikiena duen auzoetako bat, ostalaritza ere mugatua. **ETXEBIZITZA** ehuneko txikia eta hirian, **pertsona bakarreko** etxeen ehunekorik txikiena duen auzoetako bat. Udalerriko batez bestekoaren gainetik, biztanleko eraikitako azaleran. Hiri-trinkotasun-indize baxua, desiragarria baino txikiagoa. **EKIPAMENDUAK**: ikastetxeetara eta kirol-instalazioetara hurbiltasunari dagokionean, ezarritako parametroaren barruan ez dagoen biztanleria-portzentairik handiena duen auzoetako bat.

2. ERANSKINA

PARTAIDETZA-TAILERRAK:

EMAITZAK AUZOKA

AMARA ERDIALDEA

BEHARRAK

OINEZKOEN MUGIKORTASUNA

- Oinezkoentzako eremu zabal eta erosoagoak, oinezko mugikortasuna errazteko edo hobetzeko.

SEGURTASUNA

- Gaueko liskarrek TOPO ondoko diskotekatik hurbil sortzen dituzten segurtasun-faltako arazoak, baita Araba parkean gertatzen diren lapurretak ere.

JARDUERA FISIKORAKO ESPAZIOAK

- Jarduera fisikorako egokitutako espazio gehiago.

TRAFIKOA ETA HAREN ONDORIOAK

- Foru kaleko trafikoa murriztea edo birkonfiguratzea.

ETXEBIZITZEN IRISGARritasuna

- Eraikin zaharretarako irisgarritasuna hobetzea (espaloien egoera, atarietarako sarrera, etxebizitzetarako sarbideak adinekoetan pentsatuz).

ALDERDI OSASUNGARRIAK

- Hurbileko merkataritza nahikoa.
- Oso ondo baloratutako berdeguneak ditu, eta haurrek eta familiek asko erabiltzen dituzte, besteak beste, Araba parkea eta San Roke birika berde gisa.
- Auzo kohesionatua eta jardueraduna: Easo plazan jarduerak egiten dira, kalean giroa eta bizitza ditu, elkarte gastronomikoak... honek auzo sentimendua sustatzen du.
- Garraio publikoaren komunikazio ona.
- Auzotik gertu dagoen Koldo Mitxelena Kulturunea.
- Garraio publikoko komunikazio onak ditu.

AUKERAK

- Irisgarritasuna.
- San Rokeetik gertu dagoen parkea berdegune ireki gisa gaitzea, jarduera fisikoa eta jolas-erabilera emateko.
- Ibaia aprobetxatzea eta balioestea jarduera fisikorako eta aisialdi osasungarrirako espazio gisa.
- Udala, barrutien eta barrutietako zinegotzien gisako eredia erabiliz, auzoetara hurbiltzea, hauek parte hartu ahal dezaten eta zinegotziekin eta agintariekin zuzeneko harremana izan dezaten.
- Jarduera fisikorako espazio gehiago.

2. ERANSKINA

PARTAIDETZA-TAILERRAK:

EMAITZAK AUZOKA

ERDIALDEA		
BEHARRAK	ALDERDI OSASUNGARRIAK	AUKERAK
TRAFIKOA ETA HAREN ONDORIOAK • Autoen, autobusen, kargen eta deskargen zarata murriztea. • Trafikoaren abiadura murriztea, ibilgailuentzako, motorrentzako eta autobusentzako piboteen eta kontrolen bidez, mugikortasun jasangarria lortzeko, zaratarik ez sortzeko eta auzoa atsegina izateko. • Hondarribia kaleko etengabeko auto-ilarek sortzen dituzten arazoak konpontzea, bai eta TOPOaren laneak eragiten duten etxeen etengabeko bibrazioa ere. INGURUMEN-KUTSADURA • Autoen eta autobusen emisioak murriztea. • Kutsadura akustikoaren kontrol handiagoa: tabernek, terrazek eta San Martingo merkataritza-guneak sortzen duten ingurumen-zarata murriztea (trafikoa, zama lanetarako guneak). HIRI-INGURUNEA MANTENTZEA ETA HOBETZEA • Parkeak zaintzea eta berdeguneak garbitzea (Amara parkea, Gernikako Arbola parkea eta Foruak). OINEZKOEN IRISGARRITASUNA • Oinezkoen guneetan ez labaintzeko neurriak maizago aplikatzea. SARE KOMUNITARIOAK SUSTATZEA • Elkarte-ehun gabezia, auzoaren bizitegi izaeragatik.	• Autorik gabe mugitzeko aukera. • Inguruan berdeguneak, itsasoa eta hondartza ditu. • Oraindik badago tokiko merkataritza. • Auzoko bizilagunek elkar ezagutzen dute. • Arkitektura ederra du. • Koldo Mitxelena Kulturunea du.	• Zentrora auto elektrikoei bakarrik sartzen uztea. • Autobus-geltokia erdigunetik kanpora eramatea. • Aparkalekuak hiritik kanpo kokatu. • Dauden aparkalekuak egoiliarren autoentzako (betiere elektrikoak badira) eta bizikletak aparkatzeko, trasteleku eta lokal komunitario gisa erabiltzea. • Abiadura-kontrola eta pibote murriztaileak Gernikako Arbolen parkean eta Foruetan. • TOPOaren obrak ingurumenaren ikuspegitik birplantatzea. • Inguruko gimnasioekin akordioak egitea, auzoan den kiroldegi gabezia arintzeko. • Erdigunea oinezkoentzat jartzea.

2. ERANSKINA

PARTAIDETZA-TAILERRAK:

EMAITZAK AUZOKA

ALDE ZAHARRA		
BEHARRAK	ALDERDI OSASUNGARRIAK	AUKERAK
OSTALARITZARI ETA TURISMOARI LOTUTAKO PRESIOA - Ostalaritzak eta turismoak auzoan duten presioa murriztea (jaketxe-lokalak murriztea). - Auzoan sortzen den hondakin kopurua murriztea.	- Kokapen ona. - Oinezkoentzako auzoa. - Orixe Ikastola, liburutegia, osasun-zentroa eta eguneko zentroaren presentzia eta hurbiltasuna. - Euskal hiztunen ehuneko handia. - Honako elkarte hauen presentzia: bizilagunen elkarte, guraso-elkarte, Jai Batzordea, Kresala, Gazte Asanblada...	- Alde Zaharra negozioa egiteko leku gisa ikusteari uztea. - Bankuen kokapen ona ("batzuk kendu egiten dira terrazak jartzeko, eta beste batzuk leku deserosoetan jartzen dira, terrazak leku pribilegiatua hartzen duelako"). - Alde zaharrak tamaina ezin hobe du proposamen berritzaileak eta arestian aipatutakoak egiteko.
INGURUMEN-KUTSADURA Tabernek, terrazek eta gehiegizko turista kopuruak eragindako kutsadura akustikoa murriztea.		
BERDEGUNEAK Berdegune irisgarriak eta eserlekuak dituztenak behar dira.		
ETXEBIZITZARAKO IRISGARRITASUNA Etxebizitzen irisgarritasuna hobetzea.		
ETXEBIZITZA ESKURATZEA - Adin guztietako pertsonak bizi diren auzoa ahalbidetzea. - Etxebizitza-alokairua merkatzea.		
ELKARGUNEAK Auzoko jendea elkartzeko lokalak.		
SARE KOMUNITARIOAK SUSTATZEA Sare solidarioak sustatzea.		
AUZOAREN ETA UDALAREN ARTEKO HARREMANA - Auzotarren parte-hartzea auzoari eragiten dioten erabakietan. - Udaletxe zeharkakoagoa, xumeagoa, modernoagoa, komunikatuagoa.		
GAZTEAK Aisialdia birplanteatzea, batez ere auzoko gazteei dagokienez. Alkohol-kontsumoaren ordezkotako aisialdi-aukerak sustatzea, gazteek beren jarduerak berentzako espazioetan autokudeatzea ahalbidetzea.		
ZERKANIA-MERKATARITZA Hurbileko merkataritza sustatzea.		

2. ERANSKINA

PARTAIDETZA-TAILERRAK:

EMAITZAK AUZOKA

EGIA		
BEHARRAK	ALDERDI OSASUNGARRIAK	AUKERAK
OINEZKOEN IRISGARRITASUNA - Egoera onean dauden espaloi nahikoa eraikitzea. Eremu batzuetan ez dago espaloirik. - Oinezkoentzako guneak planifikatzea edo prestatzea. - Espazio publikoen irisgarritasuna sustatzea: goiko aldeak lotzea eta mugikortasun bertikala erraztea. GARRAIO PUBLIKOKO ZERBITZUA - Autobusen ordutegia ez murriztea (lortu zen eta pandemiak bertan behera utzi zuen). - Gaueko autobusa gaitzea auzoko goialderaino. - Baliabideak inbertitzea (batez ere mugikortasunarekin lotutakoak), auzoko adinekoen bizimodua hobetzeko. - Garraio publikoaren beharra ospitalera iristeko. ENERGIA ALTERNATIBOAK - Eredu energetikoaren aldaketa aztertzea eta ezartzea. Adibidez, geotermia edo aerotermia. KULTURA ZERBITZUAK - Liburutegi publikoaren ordutegiak zabaltzea. TRAFIKOA ETA HAREN ONDORIOAK - Karmengo Amaren kalean trafikoarekin lotutako arazoak konpontzea. Autoen joan-etorri handia. KULTUREN ARTEKO INTEGRATZIOA - Pertsona migratzaileak auzoan integratzea. SEGURTASUNA - Auzoan dauden puntu kritikoetan jardutea. BIZIKLETA BIDEZKO MUGIKORTASUNA - Bizikleta elektrikoaren eta ez-elektrikoaren aparkalekua handitzea. - Loiolako Erriberako bidegorriaren sarbidea hobetzea.	- Gladys Enea parkea. - Kultur etxean jarduerak daude. - Auzoak auzo-elkarteak, eskubaloi-elkartea, txoko internazionalista, volley taldea, dantza taldea eta mendi taldea ditu. Elkartek horiek jarduerak dinamizatzen dituzte eta auzotarren arteko harremana sustatzen dute. - Kontsumo-taldea daude. - Astelehenetan, elikadura osasungarria eta hurbilekoa sustatzen duen nekazarien merkaturia egiten da. - Jarduerak egiten dira 55 urtetik gorakoentzat. - Erretiratuaren kluba dago. - Literatura-solasaldiak egiten dira. - Zinekluba du. - Txoko Internazionalistak bere lekua uzten die auzokoei, behar izanez gero. - Coworking gune bat du: Teila Fabrika. - Denda txiki ugari ditu: elikagaiak, zapata, burdindegia, arropa, etab. - Auzoko migrazioa diagnostikatzeko hasierako proiektua egin da. - Zaintza-sare garrantzitsua izan du pandemia garaian.	- Tejeria kalea oinezkoentzat jartzea: kalearen zati batean edo ordu-tarte jakin batzuetan egiteko aukera. - Mundaizen berroneratze komunitarioa, abandonatuta baitago. - Saretuz: auzoan bigarren eskuko saltokiak, ekologikoak, identifikatzea, saltoki mota hori sustatzeko. Kontsumo-taldeen saskiak biltzeko leku gisa ere ezar daitezke. - Liburutegiko ordutegiak goizez, arratsaldean eta larunbatetan zabaltzea, eta liburuak, musika, zinema eta abar eskuratzeko aukera izatea. - Bizikletentzako aparkalekuak eta DBIZI aparkalekuak areagotzea (gaur egun ez dago). - Ospitalera iristen den autobus-linea gaitzea. - Etxe-irlako patioak espazio komunitario bihurtzea. - Karmengo Ama kaleko trafikoa desbideratzea: hiriko beste sarrera batzuk egiteko aukera aztertzea; oinezkoentzako espazioak lehenestea. - Plaza Haundi: estalkiaren proiektuari berriro ekitea, kanpoko espazio estali bat izateko. - Eskulangintzaren hileko merkaturia sustatzea. - Kale batzuk oinezkoentzat jartzea, gutxienez ordu-tarte jakin batzuetan. - Zineklubeko gela hobetzea. - Gladys Enearako sarbidea gaitzea goiko aldetik.

2. ERANSKINA

PARTAIDETZA-TAILERRAK:

EMAITZAK AUZOKA

ULIA		
BEHARRAK	ALDERDI OSASUNGARRIAK	AUKERAK
TURISMOARI LOTUTAKO PRESIOA Hotela (edo hotelak) ez eraikitzea, osasuna izaten eta sustatzen jarrai dezagun.	Ulia mendiarekiko hurbiltasuna. Paseatzeko eta naturaz goatzeko guneak izatea ahalbidetzen du.	Laguntza gehiago ematea osasuna eta bizikidetza lantzen eta sustatzen dituzten auzoko elkarteei.
AUZOAREN ETA UDALAREN ARTEKO HARREMANA Agintariek eta politikariek auzoetako bizilagunei entzutea eta herritarrei lehentasuna ematea enpresen aurrean.	Tamaina oneko etxebizitzak (ez oso handiak eta hirigintza kontrolatua).	Ulia mendia zaindu eta babestea.
OSASUN-ZERBITZUAK Bainugela publikoak gaitzea.	Uliako Lore Baratzak belaunaldien arteko ekimen integratzailea da, eta baratzea, parkea, kontsumo-taldea, haur eta familientzako espazioa artikulatuz, aisialdi aktiboa eta auzo-lana sustatzen ditu.	Saltoki txikiak sustatzea.
Auzoan osasun-zentro bat irekitzea.	Gaur egun, auzo gaztea da, eta birsortzen dena.	Coworking, sorkuntza eta lankidetzako espazio publikoak gaitzea.
GARRAIO PUBLIKOKO ZERBITZUA Auzoa lotuko duen autobus-linea bat (edo mikrobus bat) ezartzea.	Bihotz Inguru Baso Eskola du.	Errepidea bizikletei egokitzea.
OINEZKOEN IRISGARRITASUNA Espaloiak konpontzea eta zabaltzea.		Espekulazioa mugatzea eta eraikita dauden etxebizitzetan alokairu soziala sustatzea.
Adineko pertsonen mugikortasun-aukerak hobetzea, auzotik alde egin behar izaten baitute.		
ELKARGUNEAK Elkargune gehiago sustatzea eta gaitzea.		
BERDEGUNEAK Uliako Lore Baratzak babestea eta "parke" izendatzea.		

2. ERANSKINA

PARTAIDETZA-TAILERRAK:

EMAITZAK AUZOKA

GROS		
BEHARRAK	ALDERDI OSASUNGARRIAK	AUKERAK
ADINEKO PERTSONAK Adineko pertsonen bakardadea arintzeko estrategiak aztertzea eta baliabideak bideratzea.	Auzoa ingurune pribilegiatuan dago, hondartzatik gertu, eta bizitza aktiboa ahalbidetzen duten parke eta espazioak ditu.	Talde komunitarioak sustatzea, "Begirada komunitarioa" sustatzen duten sentsibilizazio-kanpainen bidez.
TURISMOARI LOTUTAKO PRESIOA Apartamentu turistikoek eragindako etxebizitza-prezioen igoerak sortutako beste auzoetarako desplazamendua konpontzea.	Denda txikiak ditu.	Bakardadeari aurre egiteko bizikidetz-espazioak sortzea eta sustatzea.
OINEZKOEN IRISGARRITASUNA Auzoko irisgarritasuna hobetzea, adinekoen beharrei erantzunez.	- Bidegorria eta garraio publikoko konexio onak ditu. - Nahikoa elkargune, parke, oinezkoentzako gune eta banku daude.	Zarata-diagnostiko bat egitea, auzoko bizilagunei nola eragiten dien aztertzeke.
INGURUMEN-KUTSADURA Zarata-diagnostiko bat egitea, auzoko bizilagunei nola eragiten dien aztertzeke.		- Auzoko biztanleek etxebizitza turistikoek, aisialdiari eta tabernei buruz duten pertzepzioa ezagutzea. - Etxebizitza turistikoek kopurua murriztea edo hauek alokairu sozialeko etxebizitza bihurtzea. - Etxebizitzen alokairuak arautzea.

2. ERANSKINA

PARTAIDETZA-TAILERRAK:

EMAITZAK AUZOKA

ALTZA		
BEHARRAK	ALDERDI OSASUNGARRIAK	AUKERAK
BIZIKLETA BIDEZKO MUGIKORTASUNA - Bidegorria: bai auzoa Donostirekin lotzeko, bai auzoa barrutik lotzeko. Honek, auto pilaketek eta aparkatzeko arazoek eragindako trafiko-arazoak murrizten lagunduko luke. BERDEGUNEAK - Ahal den neurrian, barneko berdeguneak sustatzea. SEGURTASUNA - Puntu beltzak kentzea auzoko segurtasun-baldintzak hobetzeko (eskailerak gehienbat). HURBILEKO-MERKATARITZA - Tokiko merkataritza sustatzea eta auzoari bizitza gehiago ematea: lokalak alokatzeko laguntzak. - Tabernak, kafetegiak eta pubak irekitzen laguntzea. GAZTEAK - Gazteentzako aisialdi-guneak aktibatzea eta sustatzea.	- Garraio publikoaren konexio eta maiztasun onak (bi TOPO geltoki). - Erretiratuen etxe nahikoak (hiru daude). - Harria Parkea, bizitza handia ematen du eta positiboki baloratzen da. - Etorkizuneko kiroldegia atzealdea eginda dago. - Irisgarritasuna. - Berdeguneak inguruetan. - Kultur etxea, gaztelekua eta haurtxokoa ditu.	- Obretan jarraitzen duten kirol-espazioak osatzea. - Harria Parkea: badu bizia, baina ahalmen gehiago du oraindik. - Auzoaren ondoko berdeguneekiko lotura indartzea, auzora sartzea edo auzoarekin hobeto lotzea. Adibidez, Lau Haizeta parkea, Intxaurrendotik Aiako Harriraino iritsiko den parkea... - Harrobietako espazioak sustatzea: kirol-jarduerak hedatzeko aukerak.

2. ERANSKINA

PARTAIDETZA-TAILERRAK:

EMAITZAK AUZOKA

BIDEBIETA		
BEHARRAK	ALDERDI OSASUNGARRIAK	AUKERAK
KULTURA ZERBITZUAK - Kultur etxe bat (ez dago halakorik), liburutegi bat eta musika- eta arte- udal lokal bat gaitu eta aktibatzea, jarduerak, ikastaroak eta tailerrak dinamizatzeko. ONEZKOEN IRISGARritasUNA - Montesol eta San Antonio eremuetako irisgarritasun-arazoak konpontzea, aldapak baitaude eta autobusa ez da iristen. HIRI-INGURUNEA MANTENTZEA - Menditik jaisten den ura kanalizatzea (ez dago). - Zuhaitzak kimatzea auzo osoan. - Baldosak, barandak eta argiztapena konpontzea Juan Carlos Guerra eta Julio Urkixon. BIZIKLETA BIDEZKO MUGIKORTASUNA - Bidegorri bat eraikitzea (ez dago, Herreratik egindako berria ez da Bidebietaraino iristen). HURBILEKO - MERKATARITZA - Zerbitzuak eta saltokiak suspertzea. Gaur egun, saltoki eta banketxeak ixten ari dira.	- Berdeguneak ditu. - Autobusaren maiztasun ona, orain arte 10 minuturo. - Nortasuna duen auzoa eta auzo-sentimendua duten biztanleak. - Kulturalki anitzak diren biztanleak.	- Kudeaketa komunitarioko baratze organikoak sustatzea. - Elkarguneak eta jolasguneak (petanka, pala), bizilagunentzat irisgarriak eta irekiak. - Montesol/San Antonio ingururako eskailera mekanikoak edo autobus txikiak. - Etxebizitzaren prezioak arautzea. - Kiroldegiko ikastaroen prezioak arautzea, prezio horiek arrazoizkoak izan daitezkeen. - Anbulatorioa, Haur Txokoa, institutua, ikastetxe publikoa, gaztelekua eta gizarte-zerbitzuen zentroa izatea, osasun komunitarioari eta ongizate komunitarioari buruzko zeharkako ekintzak lantzeko baliabideak daitezkeenak. - Tokiko komunikabideak aktibatzea eta erabiltzea (irratia, tokiko telebista), osasunarekin eta bizitza osasuntsuarekin lotutako edukiak sortzeko. - Banku-sukurtsala irekitzea edo, bestela, ikastaroak ematea adinekoek online bankarako sarbidea eta autonomia izan dezaten, sukurtsal asko ixten ari direlako eta adinekoek zuzeneko arreta behar dutelako. - Auzoko merkataritza sustatzen duten udal-politikak: lokalak alokatzeko laguntzak, etab.

2. ERANSKINA

PARTAIDETZA-TAILERRAK:

EMAITZAK AUZOKA

INTXAURRONDO

BEHARRAK

GARRAIO PUBLIKOKO ZERBITZUA

- Auzoko gune ezberdinak lotuko dituen barneko garraio publikoa handitzea. Gune batzuk deskonektatuta daude, hala nola Louisiarrak.

SEGURTASUNA

- Argiztapena, gaizki argiztatuta dauden zenbait eremutan.

INGURUMEN-KUTSADURA

- Trenak sortzen duen kutsadura akustikoa murriztea, etxeetatik hurbil egoteagatik.

ETXEBIZITZEN IRISGARRITASUNA

- Iparraldeko Intxaurrondon, zehazkiago Louisiarrak inguruan, igogailurik ez duten etxebizitza-eraikinak daude. Gainera, eremu horietara iristea zaila da, baita autoa erabilita ere. Duela urte asko erosteko ahalmen txikiko pertsonentzat eraikitako etxebizitzak dira, eta gaizki konektatuta daude; beraz, bertan bizi diren pertsonen bizikaltatea murriztu egiten da.

OINEZKOEN IRISGARRITASUNA

- Eskailera mekanikoak Salesianos ikastetxean, beheko aldea eta goiko aldea lotzen dituen (puntu positibo gisa), baina horien zati bat geldirik dago. Gaez ere, iristen da une bat non erabat geldirik dauden.

ALDERDI OSASUNGARRIAK

- Parkeak eta berdeguneak ditu (Ametzagaña, Sagastieder).
- Egoera onean dauden kiroldegiko eta kultur etxeko instalazioak.
- Garraio publikoaren komunikazio onak.

AUKERAK

- Gaueko ordutegian eskaripeko geldialdiak ahalbidetzea autobusetan.
- DBIZI jasotzeko eta entregatzeko gune gehiago. "Bi Intxaurrondo" izanda, geltoki gehiago behar dira.
- Trenbidea lurperatzea edo estaltzea, kutsadura akustikoari aurre egiteko, eta gaur egun horregatik deskonektatuta dauden bi auzoak batzeko.

2. ERANSKINA

PARTAIDETZA-TAILERRAK:

EMAITZAK AUZOKA

AÑORGA		
BEHARRAK	ALDERDI OSASUNGARRIAK	AUKERAK
BIZIKLETA BIDEZKO MUGIKORTASUNA - Barne-mugikortasuna hobetzea: 3 auzoak bidegorriaren bidez lotzeko beharra, Errekaldeko tartea, bereziki. - Bizikletentzako aparkalekua. - Bidegorriaren argiztapena handitzea. - Mugikortasun segurua sustatzea: zonaldeak (oinezkoak, bizikletak, abiadura) eta Errotaburako bidegorriaren funtzionamendua zehaztu eta definitzea, arriskuak eta istripuak saihesteko. ONEZKOEN IRISGARITASUNA - Auzoko desnibelek sortzen dituzten zailtasunak eta deskonexioa arintzea igogailu baten bidez. - Baldosa eta aldapen mantenimendu egokia, irristakorrek direlako eta arriskutsuak. TRAFIKOA ETA HAREN ONDORIOAK - Autoekin eta aparkalekuarekin lotutako arazoak konpontzea. INGURUMEN-KUTSADURA - Trenak eta Rezolako erraustegiak eragindako kutsadura (akustikoa ere bai) murriztea. - Belartza II gelditzea, ingurunea suntsitzea dakar. HIRI-INGURUNEA MANTENTZEA - Añorga Txikiko urbanizazio berriaren proiektua birpentsatzea, auzoak ezin baitu urbanizazio-proiektu hori bereganatu. Horrek dentsitate handiegia ekarriko lioke hain auzo txikiari, etxebizitzak gainjarriko lirateke eta arazoak sortuko lituzke aparkatzeko. ETXEBIZITZA ESKURATZEA - Gazteek etxebizitza eskuratzea. ELKARGUNEAK - Erretiratuen elkartearen espazioa handitzea.	- Berdeguneak ditu. - Ikastola publiko bat eta haurtzaindegia daude. - Kirol-guneak (frontoiak, futbol-zelaia) eta kirol-elkartek ditu: futbol-eskola, saskibaloio-eskola, dantza-taldea. - Zine Kluba (KKEk kudeatuta). - Garraio publikoko hainbat aukera ditu, hala nola TOPOa, DBUS eta bidegorria. - Elkarteei dagokienez, auzo-elkartea, elkarte gastronomikoa eta auzoko jaiena ditu. - Erretiratuen etxea du. - Auzotarrek kudeatutako auzoko lokalak. - Komunitate-nortasuna eta auzo-bizitza. - Añorgako plaza oinezkoentzat da. - Rezola Museoa dauka.	- Añorga Txikiko eskola zaharra berritzea eta kultur gune bihurtzea, gaur egun handitzeko beharra duen jubilatuen elkartearekin batera. - Amassorrainen DBHko 1. zikloa ematea, haurrek auzoan koadrila eta bizitza denbora luzeagoan egin dezaten. - Mediku-kontsultategi bat (ez nahitaez egunero) eta farmazia bat gaitzea, edo, bestela, botikak auzora hurbiltzeko modua bilatzea. - DBIZI zerbitzua eta geltokia auzoan. - Bidegorria amaitzea, auzoko eremu ezberdinak lotzeko. - Aietearainoko bidea berreskuratzea edo oinezkoentzako sarbide bat prestatzea, trenarekin lotzeko. - Urbanizazio-proiektu orekatuago batean pentsatzea.

2. ERANSKINA

PARTAIDETZA-TAILERRAK:

EMAITZAK AUZOKA

IBAETA		
BEHARRAK	ALDERDI OSASUNGARRIAK	AUKERAK
TRAFIKOA ETA HAREN ONDORIOAK Trafikoaren abiadura erregulatzea.	- Biztanleria-dentsitate txikia. - Inguruan berdeguneak ditu.	Ibilgailuen ke eta zaratak sortutako kutsadurari dagokionean, auzoko kalitatea hobetzea.
TURISMOARI LOTUTAKO PRESIOA Autokarabananen aparkalekuak eta bestelako aparkalekuak kontrolatzea.	Garraio publikoko sare zuzena (baina ez da nahikoa/hobetu daiteke).	Autobusen ibilbide eta ordutegi berriak martxan jartzea.
HIRI-INGURUNEA MANTENTZEA Espalioen mantentzea; egoera txarrean, higatuta edo irristakor daude.	- Kaleen garbitasun egokia. - Hurbileko gizarte-zerbitzuak ditu (anbulategia eta unibertsitateak).	Kirol-espazioak espazio komun, irisgarri eta ireki gisa gaitzea.
OINEZKOEN IRISGARRITASUNA Eskailera edo arrapala mekanikoen beharra desnibel handiko eremuetan, biztanleria zahartzen ari baita.	Gertu ikastolak ditu, eta, horri esker, gazteak eta haurrak auzotik gertu mugitu eta erlazionatzen dira.	Futbol-zelai txikia irekitzea.
GARRAIO PUBLIKOKO ZERBITZUA Autobus ordutegi eta ibilbideak zabaltzea. Gaur egun urria da, ordu erdiro igarotzen da eta ibilbide bakarra egiten du.	Ondo oxigenatutako auzoa da: inguruan ez dago eraikin handirik.	
JARDUERA FISIKORAKO ESPAZIOAK Kirolguneak irekitzea, erabilera librekoak izan daitezen, eta ez nahitaez federatuak.		
SARE KOMUNITARIOAK SUSTATZEA Auzo gisa antolatzeke beharra: jaiak eta auzoko lokala.		

2. ERANSKINA

PARTAIDETZA-TAILERRAK:

EMAITZAK AUZOKA

ZUBIETA		
BEHARRAK	ALDERDI OSASUNGARRIAK	AUKERAK
HURBILEKO-MERKATARITZA ETA ZERBITZUAK Oinarrizko gain (prentsa, ogia) denda gehiago sustatzea, eta zerbitzu medikoak (anbulatorioa, farmaziak) eta medikamentuak Zubietara iristeko sistemaren bat sustatzea.	- Berdegunak ditu. - Alde zaharra oinezkoentzat da. - Haren tamainak, dentsitate demografikoak eta harremanetarako espazio mugatuak (batez ere plazan erlazionatzen dira) belaunaldien arteko auzo bihurtzen dute Zubieta. - Eskola txikia du, eta hori onuragarria da pertsonen arteko harremanetarako, beste hezkuntza-eredu bat garatzen jarraitzeagatik. - Duela gutxi auzo-elkartea eratu da. - Biztanleria-dentsitatea txikia da, eta horrek erraztu egiten du auzoko pertsonen elkar ezagutzea eta komunitate gisa sentitzea. - Auzo segurua da, auzokideek elkar ezagutzen dutelako.	- Kirola sustatzea: errebote eta Yoko-garbi ikastaroak. - Erraustegia itxi edo, gutxienez, murriztea. - Hipodromoa berriro irekitzea, jendeak paseatzeko eta kirola egiteko aukera izan dezan. - Ibaiak ematen dituen aukerak aprobetxatzea (askaldegia bat eraikitzea, piragua bezalako jarduerak egitea...). - Bolatokia berreskuratzea. - Gazteentzako jarduerak-guneak eraikitzea edo gaitzea, hala nola skatepark eta lokalak.
HAUR ETA GAZTEAK Haur eta gazteentzako aisialdirako eta kirol-jardueretarako guneak prestatzea.		
GARRAIO PUBLIKOKO ZERBITZUA - Garraio publikoko zerbitzuak handitzea eta hobetzea, urriak baitira. Zehazki, Usurbil - Zubieta - Lasarte - Hernani lotzen dituen linea. - Autoa ia denetarako behar da. - Gaueko autobus-zerbitzua jartzea asteburuetan.		
ELKARGUNEAK Kultur etxe baten eta zaharren egoitza baten beharra (Lamandegi kulturetxea).		
INGURUMEN-KUTSADURA Erraustegia kentzea eta birziklapena sustatzea. Akustikari ere eragiten dio.		
SEGURTASUNA - Abiadura kontrolatzea Santu Enea eta Zubieta lotzen dituen errepidean. - Argiztapen eskasa Learrizen, horregatik sortzen diren puntu beltzak kentzeko esku hartzea.		
AUZO-INGURUNEA HOBETZEA - Itzala behar da parkean eta euria egiten duenerako estalitako eremuak. - Areketako landaredia mantentzea.		
ETXEBIZITZA ESKURATZEA Etxebizitza eskuratzea, gazteek auzotik alde egin beharrik izan ez dezaten.		

2. ERANSKINA

PARTAIDETZA-TAILERRAK:

EMAITZAK AUZOKA

AMARA BERRI

BEHARRAK

BERDEGUNEAK

- Erriberetan berdeguneak behar dira.

SEGURTASUNA

- Argiztapen hobea Katalina Erauso eta Javier Barkaistegi inguruko plazetan.
- Argiztapen hobea Etxeberri inguruan.

OINEZKOEN IRISGARritasuna

- Bankuen eta espaloien mantentze-lanak hobetzea, bai garbiketari dagokionez, bai irisgarritasunari dagokionez, Jose Maria Salaberria inguruan.

JARDUERA FISIKORAKO ESPAZIOAK

- Kirol-jardueretan eta jarduera fisikoan oinarritutako aisialdirako aukera berriak eskaintzea gazteentzako.
- Hiri-egitura kirol-eremuekin lotzeko beharra, integratuagoak eta eskuragarriagoak izan daitezten.

KULTUREN ARTEKO INTEGRazioa

- Kultura desberdinetako pertsonak elkartzeko guneak sustatzea.

KULTURA ZERBITZUAK

- Hurbilagoko kultur etxe baten beharra. Gaur egun kultur etxea urrun dago eta bere jarduera eskasa da.

HIRI-INGURUNEA MANTENTZEA

- Zuhaitzak hobeto mantentzea, leku batzuetan argia kendu eta enbarazu egiten dutelako.

ALDERDI OSASUNGARRIAK

- Anoeta kirol-hiria, hiriarekin lotuagoa eta integratuagoa.
- Cristina Enearako pasabidea: irisgarriagoa da Amarako pertsonentzat, sarbide berria egokitu zenetik.
- Adin desberdinetako pertsonen arteko bizikidetzatza.
- Hurbileko merkataritza du.
- Anbulatorioa dago.
- Udalaren bulegoa du.
- Garraio publikoaren komunikazio onak.
- Behar adina zerbitzu eta ekipamendu.
- Bakearen Parkea bezalako espazio atseginak ditu, mahai eta zuhaitzekin.
- Erriberako plazek bizitza handia dute, nahiz eta landaretza gehiago behar izan.

AUKERAK

- Gazteentzako espazioak Illunben: gune autogestionatuak, eta coworking-ak.
- Urte osorako aldirietako aparkaleku bat prestatzea Illunben.
- Gobernu Zibilaren lokala erabiltzea bertan kultur etxe bat egiteko.
- Araba parkea eta Bainu etxe zaharra: espazio hori aire zabaleko jarduera fisikorako ekipamendu gisa gaitzea.
- Ibaiari erabilera handiagoa ematea, auzoarentzako aisialdi-baliabidetzat hartuta, eta ibai-parke gisa gaitzea.
- Hizkuntza eskola dagoen eremua eta Bizkaia pasealekua, birsortzea. Bertan, skateparka eta kalistenia-zirkuitu bat eraikitzeak aukera, erabiltzen ez den eremu hori dinamizatzeko.
- Berdegune gehiago Erriberetan.
- Getifikazioa hausteko kulturen arteko harremanak errazten eta sustatzen dituzten eremuak (kalistenia-parkeak edo interes komunak biltzen dituzten espazioak).
- Coworking guneak Amaran.
- Skate Park pista berreskuratzea.

2. ERANSKINA

PARTAIDETZA-TAILERRAK:

EMAITZAK AUZOKA

AIETE		
BEHARRAK	ALDERDI OSASUNGARRIAK	AUKERAK
ELKARGUNEAK - Muntoko eremuan harremanetarako eta aisialdirako guneak indartzea eta sustatzea, bizitegi-izaera handia baitu auzoak. BIZIKLETA BIDEZKO MUGIKORTASUNA - Ondo trazatutako bidegorri-sare seguru bat prestatzea. HURBILEKO-MERKATARITZA - Auzo-mailako merkataritza sustatzea. GARRAIO PUBLIKOKO ZERBITZUA - Asteburuetako garraio publikoa hobetzea.	- Berdeguneak ditu, hala nola Aiete parkea eta Miramongo parkea. - Kalitatezko etxebizitzak. - Kirol ekipamenduak ditu: Bera Bera eta igerilekuak. - Jubilatuen etxea.	- Miramón/Oriamendi parkea eta anfiteatroa sustatzea: ekipamenduak, musika-ekitaldiak, komun publikoak eta gelditzeko edo egoteko lekuak prestatzea. - Jarduera osasungarriak sustatzea: aisialdiko jarduera gatazkatsuak aldatu edo horiei aurre egitea (botiloia). - DBIZI bizikleten geltokia jartzea. Ospitaletik gertu bat eskatu da.

2. ERANSKINA

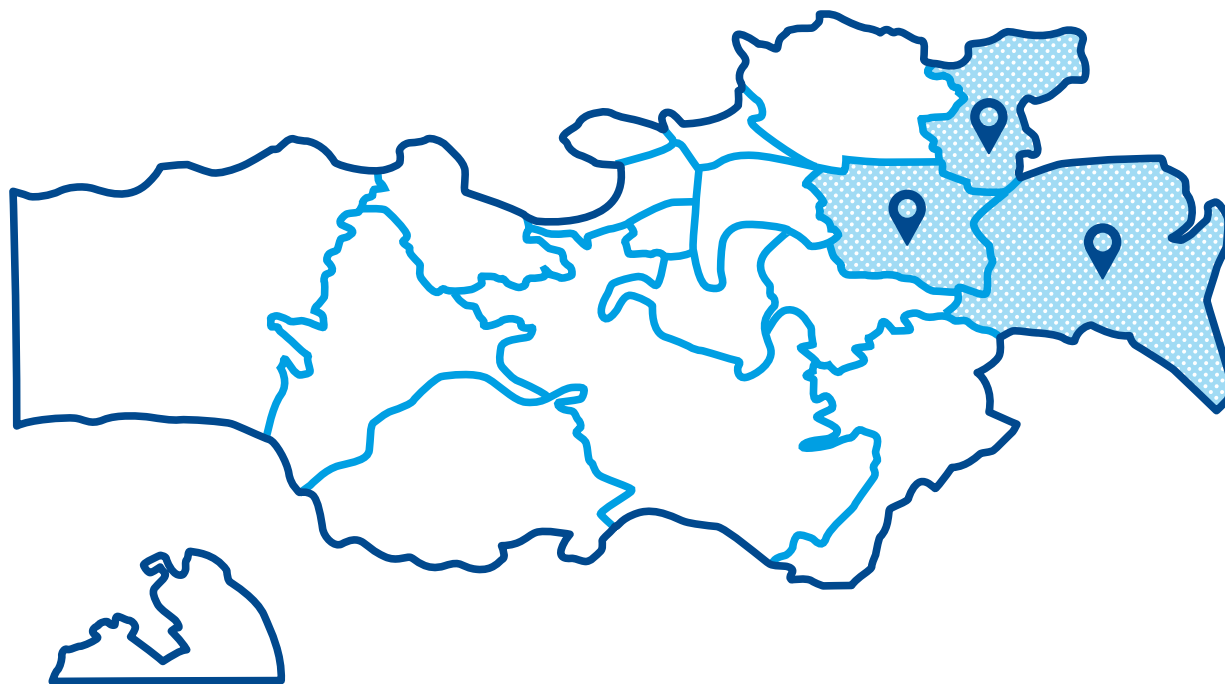
PARTAIDETZA-TAILERRAK:

EMAITZAK AUZOKA

ANTIGUO		
BEHARRAK	ALDERDI OSASUNGARRIAK	AUKERAK
KULTURA ZERBITZUAK Kultur etxerako irisgarritasun hobea.	- Oro har, oso auzo osotzat jotzen da. - Gizarte-zerbitzuak ditu.	Zubimuxu: birpentsatu eta aktibatu, kirol-, aisialdi- eta kultura-jardueren bidez.
HURBILEKO-MERKATARITZA Auzoko saltoki gehiago, Matia kaletik haratago.	- Kirol-kantxak eta kirol-zentroak daude. - Tutoretzapeko etxebizitzak ere baditu.	Miramar jauregiko lorategietan jarduerak egitea.
OINEZKOEN IRISGARritasuna Auzoaren goiko aldean (Seminarioa) adineko pertsonen irisgarritasuna hobetzea.	Zinemak, unibertsitateak eta eskola publikoa daude.	Aire zabalean kirol-jarduerak egitea, kanean, kirol-zentroetatik kanpo.
TRAFIKOA ETA HAREN ONDORIOAK Zirkulazioa murriztea Zumalakarregi kaleko osasun-zentroa dagoen zonaldean.	- Auzo-giro handia dago eta auzo-kidetasun edo auzo-nortasun sentimendua. - Auzo-ekimenak eta jaiak daude. - Garraio publiko ondo konektatuta dago.	Abiadura erregulatzea: 30 km/h-ra murriztea, trafiko-istripuak eta kutsadura murrizteko.
ADINEKO PERTSONAK Adineko pertsonen bizitza dinamizatzea eta erraztea.	Bizikleta-sarea du.	Zerbitzu eta baliabide publikoak deszentralizatzea, auzoko zonalde guztiak artatzeko, oso zabala baita. Jubilatuen etxea erabiltzaile potentzialengana hurbiltzea.
JARDUERA FISIKORAKO ESPAZIOAK Auzoko kirol-jarduera deszentralizatzea.	Ingurune atsegina, berdeguneak, pasealekua eta hondartza dituen.	Hondartza elkarbizitzarako gune gisa sustatzea.
ETXEBIZITZA ESKURATZEA Infernuko gasolindegia eremuan den etxerik gabeko pertsonen problematika birpentsatzea eta jardutea.		Errotaburun jarduerak sustatzea.

3. ERANSKINA

EKIALDEKO BARRUTIAREN ADDENDA



SARRERA

Jarraian, Ekialdeko Barrutiko auzoetako osasun-egoerari buruzko informaziorik azpimarragarriena aurkeztzen da. Horretarako, atal hauek hauek jasoko dira: alderdi demografikoak, osasunaren egoera, osasunarekiko portaerak, ingurunea eta baldintza sozioekonomikoak. Era berean, parte hartzeko tailerretan hautemandako beharrak aurki daitezke. Tailer horietan herritarrek, elkarteek eta udal teknikariek parte hartu zuten.

ALDERDI DEMOGRAFIKOAK

Ekialdeko barrutiak Altza, Intxaurren eta Bidebieta auzoak biltzen ditu, eta 45.004 pertsona bizi dira bertan; udalerriko biztanleriaren % 24.

Adinari dagokionez, Altza eta Intxaurren auzoetako egoera hiriko batez bestekoaren parekoa da, 45 urte ingurukoa. Bidebietaren kasuan, batez besteko adina zertxobait handiagoa da, 47 urtekoa. Gainera, ikusten da auzo horretan 85 urtetik gorako biztanleen ehunekoa udal-batezbestekoaren gainetik dagoela (% 4,1), eta biztanleriaren gainzahartze-maila adierazten du. Aldiz, 18 urtetik beherako biztanleria aztertzean, Altzak (% 16,2) udal-batezbestekoa (% 15,5) baino portzentai handiagoa du.

3. ERANSKINA

EKIALDEKO BARRUTIAREN ADDENDA

Azken urteotan, ekialdeko barrutiko hiru auzoak hiri mailan biztanle atzeritar gehien jaso dituztenen artean daude. Altza eta Bidebieta, zehazki, biztanle atzeritarren ehuneko handiena biltzen duten auzoak dira (% 9,3 eta % 9,1, hurrenez hurren). Ehuneko hori zertxobait txikiagoa da Intxaurrondon (% 7,6). Hauen artean gehienak Marokoar jatorrikoak dira.

OSASUN - EGOERA

Oro har, donostiarrek osasunaz duten pertzepzioa ona edo oso ona da. Hiriko auzoen arabera pertzepzioari buruzko daturik ez dagoenez, ekialdeko barrutirako berariazkoak direnik ere ez. Hala ere, kontuan hartzen bada pertzepzio horrek okerrera egiten duela klase sozialak egiten duen heinean, pentsa liteke auzo horietako osasunaren autobalorazioa okerragoa izango litekeela.

Ekialdeko barrutiko bizi-itxaropenak, oro har, balio txikiagoak ditu hiriko beste auzo batzuekin alderatuta. Zehazki, Intxaurrondon bizi diren pertsonak dira itxaropenik laburrena dutenak (82,5 urte emakumeetan eta 75,9 urte gizonetan), ondoren Bidebietakoak (84,1 urte eta 76,5 urte, hurrenez hurren) eta azkenik, Altzakoak (84,3 eta 76,6 urte, hurrenez hurren). Aldea lau urte ingurukoa izan daiteke bizi-itxaropen handiena duen auzoarekin, Amararekin (86,3 urte emakumeetan eta 79,8 urte gizonetan), alderatuta.

Bestalde, Ekialdeko barrutia osatzen duten hiru auzoetan daude aztertutako bost osasun arazo kronikoen prebalentzia handienak hirian (ikus 2. taula). Adibidez, Bidebietako Lehen Mailako Arretako Unitateko erabiltzaileen % 20,6k hipertentsio arteriala du, eta diabetes mellitusaren eta hiperkolesterolemiaaren prebalentzia handienak, hirian, Altzan (% 9,1) eta Intxaurrondon (%24,3) daude, hurrenez hurren.

OSASUNAREKIKO PORTAERAK

Osasun- portaeren kasuan, hirian, jarduera fisikoaren bilakaera positiboa identifikatu da, bai eta erretzaileen prebalentziaren murrizketan ere. Auzo-mailako daturik ez dago.

Gorputz-masaren indizeari (GMI) dagokionez, hirian behatutako balioek, oro har, probintzian baino egoera positiboagoa dela erakusten zuten. Hala ere, gizentasuna duten pertsonen ehunekoaren goranzko joera argia identifikatzen da, eskala sozialean behera egin ahala. Adibidez, I. klase sozialeko (unibertsitate-lizentziaturekin lotutako lanbideak) pertsonen % 29k eta % 2,3k gehiegizko pisua eta obesitatea zuten, hurrenez hurren. IV. klase sozialeko pertsonen artean (gainbegiraleak eta kualifikatutako eta erdi-kualifikatutako lanbide teknikoetako langileak), ordea, %45,8 ziren gehiegizko pisua zutenak eta % 9,3k obesitatea. Osasunari buruzko autopertzepzioarekin bezala, ez dago auzokako daturik. Hala ere, horien eta klase sozialaren arteko lotura dela eta, pentsatu daiteke auzo horietan gehiegizko pisua eta obesitatea duten biztanleen ehunekoa handiagoa izatea. Hori, era berean, bat letorke auzo horietako osasun arazo kronikoen prebalentzia handiarekin.

3. ERANSKINA

EKIALDEKO BARRUTIAREN ADDENDA

INGURUNEA

Ingurunearekin lotutako alderdiei dagokionez, Altzako, Bidebietako eta Intxaurrondoko berdeguneen ratioak 10 m²/biztanleko helburua gainditzen du, hiriko auzo gehienetan bezala.

Ekialdeko barrutiko auzoak kaltetuenen artean daude, igogailu faltarengatik. Barruti horretako etxeen % 30,7k igogailua behar dute. Horien artean, igogailua behar duten etxebizitzak ehunekoa handiagoa da Intxaurrondon, % 35,7k ez baitu igogailurik. Orotara, ekialdeko barrutian 5.575 etxebizitza daude egoera horretan, bertan 12.843 pertsona bizi direlarik. Horietatik, laurdenak (2.999 pertsona) 65 urtetik gorakoak dira, eta 993k 80 urte baino gehiago dituzte. Zifra horiek egoera horretan dauden hiriko biztanle guztien % 45,4 eta % 45,8 suposatzen dute. Beraz, irigarritasun mugatuak eragin handia du premia handiena dutenen artean.

Gizarte-ekipamenduetarako eta osasun- eta gizarte-estalduretarako sarbideari dagokionez, Bidebieta, ekipamendu horiek eskuratzeko gomendatutako estaldura (600 m baino gutxiagoko distantzia) duten biztanleen ehuneko txikiena duten auzoen artean dago; Intxaurrondon, berriz, egoera egokia da, eta Altza, estaldura hori duten biztanleen ehuneko handiena duten auzoen artean dago. Azken auzo horrek trinkotasun handia du, eraikitako espazioari loturik.

BALDINTZA SOZIOEKONOMIKOAK

Ekialdeko barrutia osatzen duten hiru auzoak, errenta txikieneko lehen 4 postuetan daude. Hiri osoan, errenta pertsonalaren batez bestekoa 20.486 € da. Ekialdeko auzoetan, berriz, 14.573 € Altzan, 16.344 € Bidebietan eta 16.327 € Intxaurrondon. Miramon-Zorroaga auzoan dago errenta pertsonal altuena (33.752 €). Joera hori mantendu egiten da familia-errenta aztertzen bada (ikus 1. eranskina).

Halaber, egoera txarragoan daude langabeziari dagokionez, hiriko langabezia-tasa handienak dituzten auzoak baitira (Intxaurrondon % 12,1, Altzan % 11,3 eta Bidebietan % 10,9). Gainera, Bidebietako eta Altzako langabeen erdiak baino gehiago iraupen luzeko langabeak dira.

Joera hori mantendu egiten da hezkuntza-mailari dagokionez. Auzo horietan, goi-mailako ikasketak dituzten pertsonen ehunekoa txikiagoa da. Hala, Aieten unibertsitate-ikasketak dituzten pertsonen ehunekoa % 33koa da, eta Altzan, berriz, % 9koa. Azken auzo horretan, erdiek baino gehiagok lehen mailako ikasketak dituzte, maila horretako ikasketak dituzten pertsonen proportziorik handiena duen auzoa delarik.

3. ERANSKINA

EKIALDEKO BARRUTIAREN ADDENDA

PARTAIDETZA-TAILERRAK

Jarraian, parte-hartzaileek identifikatutako premia nagusiak azaltzen dira. Aurkikuntza zehatzak 2. eranskinean kontsulta daitezke.

Oinezkoen irisgarritasuna

Parte-hartzaileek oinezkoen irisgarritasuna hobetzeko eta egokitzeko beharra ikusi zuten. Batzuetan, beharrezkotzat jo ze espaloiak hobetzea auzoko zenbait puntutan, oinezkoen mugikortasuna errazteko.

Halaber, auzoaren eremu desberdinen arteko irisgarritasuna konpondu behar da, desnibel esanguratsuengatik edo auzo zatituak izateagatik, Intxaurrondon bezala.

Bizikleta bidezko mugikortasuna

Parte-hartzaileek azpimarraturiko beste alderdi bat bizikletaz mugitzea sustatu eta errazteko beharra izan zen. Altzan eta Bidebietan bidegorri-sare konektatu baten falta somatzen zuten eta auzoa udalerriko beste eremu batzuekin lotzeko beharra ere bai. Intxaurrondon, berriz, beharrezkotzat jo zuten DBIZI puntu gehiago izatea auzoan eta zerbitzua handitzea.

Garraio publikoko zerbitzua

Hiriko autobus-zerbitzua da tailerretan gehien izendaturiko garraio publikoa. Intxaurrondo auzoaren kasuan, hiriko beste zonalde batzuekiko lotura egokia bada ere, auzoko zonaldeak lotuko dituen barneko garraio publikoa handitzeko beharra identifikatu zuten. Gainera, gaueko ordutegian geldialdiak eskariaren arabera eskaintzea komenigarria litzatekeela adierazi zuten.

Auzo-ingurunea mantentzea eta hobetzea

Ekialdeko barrutian, eta, zehazkiago, Bidebieta auzoan, parte-hartzaileek eremu batzuk zaindu gabe zeudela ikusten zuten. Espaloiak mantentzea, hiri-elementuak konpontzea (baldosak, argiztapena, baranda), zuhaitzak mantentzea eta inauteria eta ura bideratzea aipatu ziren, besteak beste, zaindu eta hobetu beharreko alderdi gisa. Alderdi horiek hobetzeak segurtasun-baldintza hobeak sortzen lagunduko luke, puntu beltz batzuk deuseztuz.

Etxebizitzaren irisgarritasuna

Parte-hartzaileek irisgarritasun-arazoak identifikatu zituzten, batez ere Intxaurrondon; izan ere, etxebizitzaren urbanizazioaren kokapenaren ondorioz hautemandako arazoak gain, eraikinaren barruko zailtasunak ere bazituzten, igogailu faltagatik. Bertan bizi diren pertsonak eta haien bizi-kalitateak kezka sortzen zuten, erosteko ahalmen txikia duten pertsonak direlako.

3. ERANSKINA

EKIALDEKO BARRUTIAREN ADDENDA

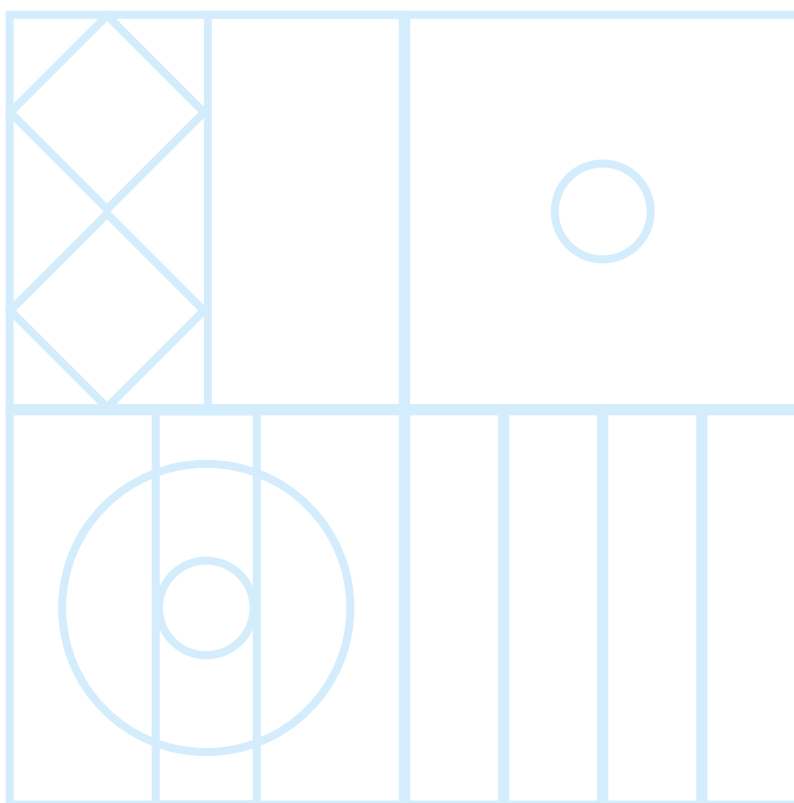
Merkataritza eta hurbileko zerbitzuak

Auzo batzuek ez zuten oinarritzako merkataritzarik, bai lokalak ixten joan zirelako, bai merkataritza-tradizioz egon ez zelako. Altzan eta Bidebietan, lokal asko hutsik zeudenez, merkataritza eta tabernak, kafetegia edo pubak sustatzeko aukerak proposatu ziren, auzoan bizitza eta zerbitzu gehiago sortzeko, lokalak alokatzeko laguntzen bidez, adibidez.

Kultura zerbitzuak

Bidebietako parte-hartzaileek kultur etxe bat egokitzeko beharra ikusten zuten, jarduerak antolatzeko baliabide desberdinekin. Ildo horretan, Altzan adierazi zuten gazteentzako aisialdi-guneak aktibatu eta sustatu beharko liratekeela.

Aurkeztutako emaitza hauek agerian uzten dute osasun-profilaren egoera nabarmenki txarragoa dela Ekialdeko Barrutiko auzoetan. Horietan ikus daitekeenez, baldintza sozioekonomiko eta bizi-baldintza kaskarragoek osasun-egoera txarragoarekin bat egiten dute.



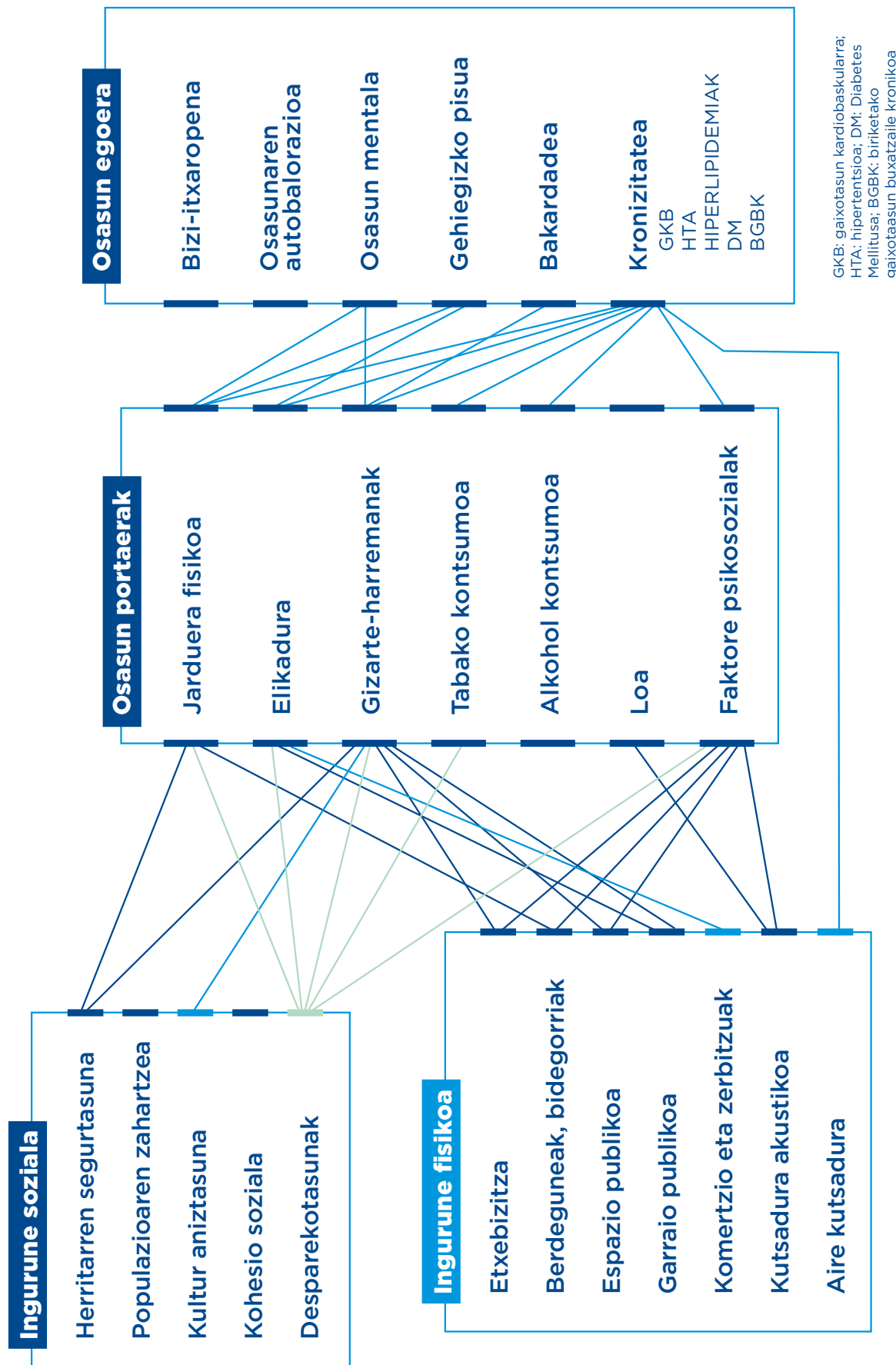
4. ERANSKINA

ATZEMANDAKO PREMIEI LEHENTASUNA EMATEA

OSASUN ARAZO/BEHARRAK	LEHENESTEKO IRIZPIDEAK				
	Garrantzia	Pertzepzio sentitua	Ondorioak	Bideragarritasuna	Guztira
Populazioaren zahartzea	++	++	++	+	++
Kultur aniztasuna	+	+	+	+	+
Desparekotasunak (Langabezia, errenta)	+++	+++	+++	++	+++
Etxebizitza	++	+++	++	++	++
Kutsadura akustikoa	++	++	++	++	++
Aire kutsadura	+	++	++	++	++
Herritarren segurtasuna	+	++	+	+++	+++
Bakardadea	++	++	+++	++	+++
Sedentarisinoa	+++	++	+++	+++	+++
Kronizitatea	+++	++	+++	++	+++
Berdeguneak, bidegorriak	++	++	+++	+++	+++
Espazio publikoa	++	+++	++	+++	++
Garraio publikoa	++	++	+++	+++	++
Zerbitzuetarako sarbidea	+	++	++	++	++
Gizarte-harremanak eta parte hartzea					
Tokiko osasunerako informazio-sistema					

5. ERANSKINA

BEHARREN ETA MEKANISMOEN ANALISIA





DONOSTIA
SAN SEBASTIÁN

eman ta zabal zazu



Universidad
del País Vasco

Euskal Herriko
Unibertsitatea

