



Osakidetza

BARRUALDE-GALDAKOKO ESI
OSI BARRUALDE-GALDAKAO

Memoria anual OSI Barrualde-Galdakao 2019



**EUSKO JAURLARITZA
GOBIERNO VASCO**

OSASUN SAILA
DEPARTAMENTO DE SALUD

Índice

Presentación	3	Personas	38	Anexo 1 Quiénes somos	72
Quiénes somos	5	Selección y provisión	41	Anexo 2 Estrategia	82
Centros de atención	7	Beneficios sociales	42	Anexo 3 Clientes	88
Cartera de servicios	8	Seguridad y salud	43	Anexo 4 Personas	93
Órganos de dirección y participación	10	Formación	44	Anexo 5 Sociedad	103
Grupos de interés	12	Docencia	45	Anexo 6 Innovación	105
Datos de actividad	14	Liderazgo	46	Anexo 7 Sobre esta memoria	119
Trayectoria de la organización	16	Comunicación interna	47		
Acciones más relevantes del 2019	17	Reconocimiento	48		
Estrategia	18	Sociedad	50		
Misión, Visión y Valores	19	Dimensión social	51		
Plan Estratégico 2017-2020	20	Dimensión medioambiental	58		
Sostenibilidad de negocio	21	Innovación	64		
Clientes	24	Sobre esta memoria	67		
Enfoque poblacional y estratificación de la población	26	Contacto	69		
Atención centrada en la persona	27	Glosario	71		
Euskera	32				
Servicio de Atención al Paciente	34				
Trabajo con asociaciones de pacientes	35				
Política de compras	36				

Presentación

Jon Guajardo Remacha

Director Gerente
OSI Barrualde-Galdakao



Finalizamos esta memoria en un contexto marcado por la pandemia por coronavirus (COVID-19), que ha puesto en cuestión determinadas sistemáticas de trabajo en nuestra organización y, al mismo tiempo, ha reforzado las iniciativas de responsabilidad social corporativa (RSC) que teníamos puestas en marcha.

Es una oportunidad para reflexionar sobre cómo afrontamos el cuidado de nuestra sociedad, incluyendo nuestro colectivo de profesionales, y seguro que se producirán mejoras que reflejaremos en nuestra próxima memoria.

Al margen de ello, queremos que con esta memoria conozcáis mejor nuestra organización, la OSI Barrualde-Galdakao, y queremos también mostraros cuáles han sido las líneas de acción seguidas y los resultados obtenidos durante el año 2019.

Este último año, se ha desarrollado nuevamente en un contexto social con tendencia progresiva en la demanda, motivada principalmente por el envejecimiento de la población y la cronicidad, y con dificultades para disponer de profesionales médicos. Es por ello que se ha continuado el esfuerzo en fomento de las actuaciones de prevención y promoción de la salud y se ha buscado en cada proyecto la eficiencia, la adecuación; y, sobre todo, la generación de valor a través de la obtención de resultados en salud. Destacando, por una parte, la creación en el año del Equipo de evaluación de resultados en salud y del Equipo de soporte para la

atención al paciente con necesidades paliativas; y, por otra, el desarrollo de un Plan de mejora de las consultas extrahospitalarias denominado CABINPER.

Paralelamente, hemos realizado obras para la mejora de la accesibilidad y avanzado en la actividad no presencial incrementando y mejorando los circuitos entre profesionales, evitando desplazamientos innecesarios de pacientes.

Ha sido un año en el que la lista de espera quirúrgica, ha continuado con la espectacular mejora iniciada el año anterior gracias al trabajo multidisciplinar, efectivo y constante de los últimos años.

Durante este año se ha implantado el Plan Oncológico de Euskadi que nos ha permitido mejorar la coordinación y el funcionamiento de los Comités de Tumores para conseguir así resultados óptimos en pacientes.

Hemos creado la Comisión de Humanización y se ha desarrollado un Plan de Humanización global de la organización, consolidándose los planes específicos de UCI, Psiquiatría y Hospital de Día Médico.

Nuestra organización, acreditada para la formación de especialistas en medicina y enfermería familiar y comunitaria y en diversas especialidades médicas y quirúrgicas hospitalarias, se ha vinculado a la EHU-UPV en el 2019 como Hospital Asociado para la formación pregrado de estudiantes de medicina. Esto se ha sumado a la

colaboración que teníamos ya con otras universidades y centros docentes para concertar las prácticas de estudiantes de otros grados y ciclos formativos de grado medio y superior.

También cabe destacar, que este primer año de participación en el Instituto de Investigación Biocruces Bizkaia, ha supuesto una gran oportunidad para nuestros y nuestras profesionales de participación en el fomento de la investigación y la innovación.

Como se verá en la memoria, entre los logros externos, además de los múltiples reconocimientos que han conseguido nuestros y nuestras profesionales, es destacable que hemos vuelto a liderar entre las organizaciones sanitarias de Osakidetza el Monitor de Reputación sanitaria de 2019, construido en base a la opinión de pacientes y profesionales; estamos entre los 30 mejores hospitales de España y somos el mejor valorado de Osakidetza.

Los excelentes resultados obtenidos se han logrado gracias al trabajo realizado por nuestras y nuestros profesionales que con su implicación y esfuerzo contribuyen al nivel de calidad y reconocimiento del servicio que en la actualidad presta nuestra organización

La RSC se ha convertido en la labor proactiva que contribuye al beneficio del entramado social en el que opera nuestra organización

En cuanto al ámbito de la RSC, deciros también que esta memoria se ha elaborado conforme a los Estándares de Global Reporting Initiative (GRI), iniciativa que representa las mejores prácticas a nivel global para informar públicamente de los impactos económicos, ambientales y sociales de una organización, y que estamos adheridos al Pacto Mundial de las Naciones Unidas comprometiéndonos con los 10 Principios promovidos por el mismo. El alineamiento de los Objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) con nuestra estrategia será el siguiente paso a dar.

Para nosotros la RSC no son buenas acciones aisladas, es el paraguas que cubre la estrategia de una organización. El concepto de RSC ha ido evolucionando y transformándose con la experiencia que hemos ido adquiriendo y, más allá de realizar acciones filantrópicas y asistencia social, desarrollamos planes estratégicos que cubren las necesidades que se identifican en la sociedad a través de vosotros, nuestros grupos de interés.

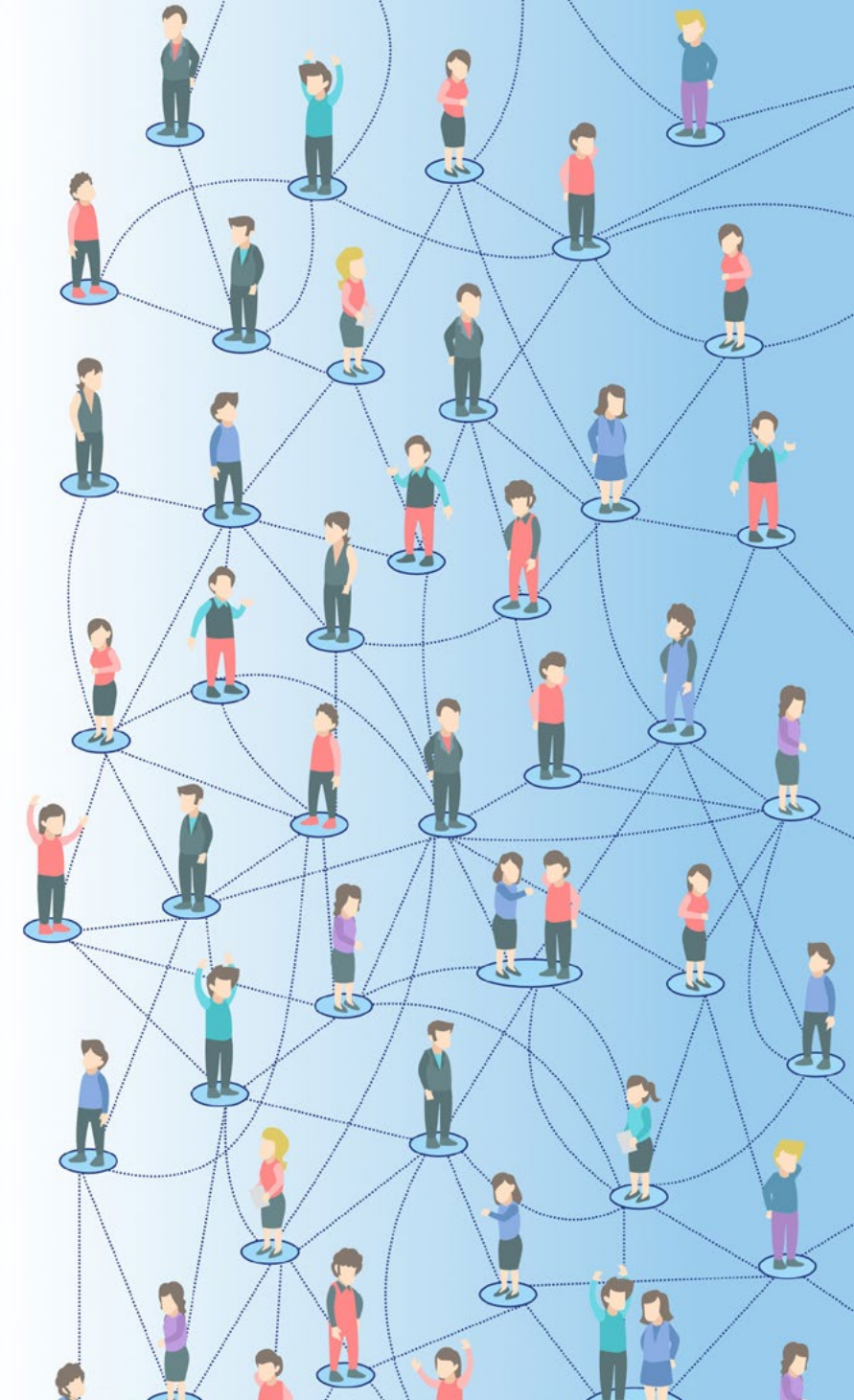
Entrevista sobre RSC publicada en Corresponsables:

<https://www.corresponsables.com/actualidad/entrevista/jon-guajardo-osi>

Y este es precisamente uno de los retos que se nos transmite a las organizaciones, la necesidad de reforzar, con coherencia respecto a nuestra estrategia, el compromiso con nuestro entorno social. Para ello, vamos a continuar en la labor de hacer un mayor esfuerzo en escucharos y crear foros de participación para identificar vuestras necesidades respecto a nosotros.

Os animo a que os adentréis en nuestra memoria para tener una información más detallada y me despido agradeciendo profundamente la labor de los y las profesionales que configuran nuestra organización, la del equipo directivo que me acompaña y la de nuestros aliados. Sin vuestro esfuerzo, implicación y compromiso, todo esto no sería posible.

Eskerrik asko.





Quiénes somos



Quiénes somos

La Organización Sanitaria Integrada Barrualde-Galdakao, en adelante OSI BG, se constituye en 2014 por la unión de dos organizaciones sanitarias que daban soporte a la misma población de referencia, el Hospital Galdakao-Usansolo y la Comarca Interior de atención primaria. Ambas organizaciones, referentes en modelos de calidad e innovación, formaron una sola organización sanitaria, con una misión clara y consensuada “trabajar para mejorar la salud de nuestra población con calidad, seguridad y sostenibilidad”.

Somos una organización de servicios sanitarios perteneciente a la Red de Osakidetza, ente público de derecho privado dependiente del Departamento de Salud del Gobierno Vasco encargado de proveer los servicios sanitarios públicos de la sociedad vasca. El Plan de Salud 2013-2020 establece los objetivos de salud a alcanzar en la po-

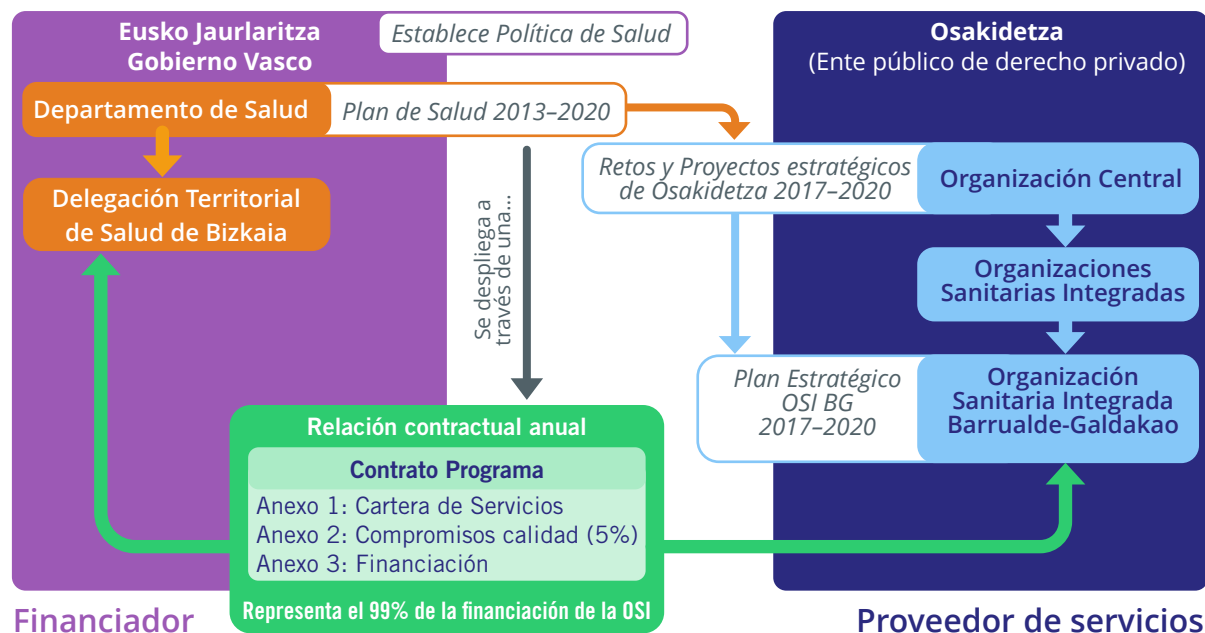
blación, los cuáles se despliegan a las organizaciones de servicio de Osakidetza, a través de los Retos y Proyectos estratégicos de Osakidetza 2017-2020. El Departamento de Salud del Gobierno Vasco establece los criterios de contratación de la asistencia sanitaria (cartera de servicios, compromisos de calidad y la financiación de la prestación sanitaria) a través del denominado “Contrato Programa”. En el caso de nuestra OSI BG este Contrato Programa supone el 99% de la financiación para la prestación sanitaria de 308.880 habitantes, de las áreas de Busturialdea, Lea-Artibai, Duranguesado, Arratia Nerbioi, Valle de Ayala (Álava) y el Alto Nervión.



Atendemos las necesidades de salud de 308.880 habitantes

◀ Pirámide poblacional de pacientes de la OSI Barrualde-Galdakao

Marco de actuación de la OSI Barrualde-Galdakao

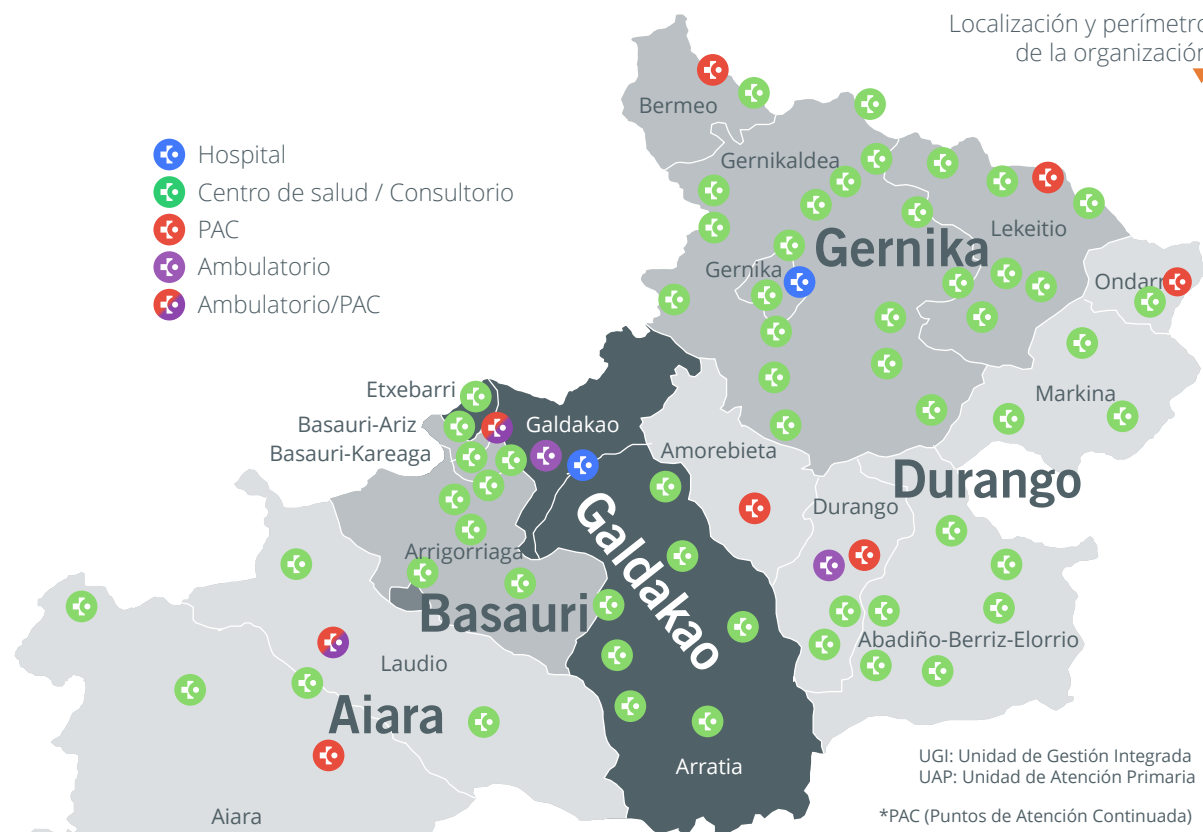


Centros de atención

DISPONEMOS de varios niveles de atención en función de las necesidades de salud de la ciudadanía: atención primaria, atención ambulatoria y la atención hospitalaria propia de un hospital general de agudos de nuestro tamaño. Contamos con una plantilla de 2.395 profesionales distribuidos en 74 centros de salud (CS) y consultorios agrupados en 17 Unidades de Atención Primaria (UAP), 4 ambulatorios, 8 Puntos de Atención Continuada (PAC) y dos hospitales: el Hospital Gernika-Lumo (HGL) y el Hospital Galdakao-Usansolo (HGU), este último sede administrativa de la OSI.

Debido a la gran dispersión geográfica de la población a la que atendemos, hemos desarrollado espacios de coordinación entre la atención primaria y la atención especializada a nivel ambulatorio, con el objeto de dar un servicio mucho más cercano y coordinado a la ciudadanía. Estos espacios de coordinación entre los niveles asistenciales reciben el nombre de Unidades de Gestión Integradas (UGI) localizadas en Durango, Galdakao, Aiara, Gernika y Basauri.

[Ver listado de centros](#)



	Ambulatorios Laudio Galdakao Basauri Durango	Hospital Gernika-Lumo	Hospital Galdakao Usansolo Sede Central
UGI Aiara UAP Laudio* UAP Aiara*	UGI Basauri UAP Arrigorriaga UAP Basauri-Ariz* UAP Basauri-Kareaga	UGI Galdakao UAP Galdakao UAP Arratia UAP Etxebarri	UGI Durango UAP Durango* UAP Amorebieta* UAP Abadiño-BE UAP Markina UAP Ondarroa*
		UGI Gernika UAP Gernika UAP Gernikaldea UAP Bermeo* UAP Lekeitio*	

Cartera de servicios

LOS servicios sanitarios que prestamos son los siguientes, aunque además se mantienen acuerdos con otras organizaciones de Osakidetza para complementar nuestra cartera de servicios.



Atención primaria

- Atención en Centro - Domicilio - Comunidad y Atención no presencial
- Pediatría atención primaria: atención a menores de 14 años
- Odontología y Programa de Asistencia Dental Infantil (PADI)
- Atención materno infantil: embarazo y puerperio
- Educación grupal: deshabitación tabáquica, cuidado diabetes
- Paciente activo
- Intervención comunitaria
- Trámites administrativos
- Gestión de quejas, reclamaciones y sugerencias
- Screening: Cérvix y cáncer colorrectal
- Cirugía menor*/ecografía*
- Continuidad asistencial: Enfermería de prácticas avanzadas
- Coordinación sociosanitaria: Equipos de Atención Primaria (EAP) sociosanitarios
- Puntos de atención continuada (PAC)*
- Pruebas complementarias

*No en todos los centros.

Atención hospitalaria

Especialidades ambulatorias

- Consulta médica externa presencial y no presencial / Consulta enfermería: apoyo a consulta médica, seguimiento y valoración de pruebas
- Cardiología
- Cirugía general
- Dermatología / tele dermatología
- Digestivo
- Endocrinología / educación diabetológica
- Ginecología / obstetricia
- Neumología / educación enfermería y pruebas funcionales específicas
- Neurología - neurofisiología
- Oftalmología
- Otorrinolaringología (ORL): audiometría timpanometría
- Reumatología
- Rehabilitación: consulta y fisioterapia
- Traumatología
- Urología / seguimiento enfermería
- Radiología simple y ecografía

Hospital Gernika-Lumo

- **Servicio de Urgencias 24 h** y área de observación
- **Atención especializada ambulatoria:** Radiología, Neumología, Neurología, Endocrinología, Cirugía General, Traumatología, Urología, Digestivo, Dermatología, Otorrinolaringología, Oftalmología, Rehabilitación, Ginecología - Obstetricia y Matrona, hospitalización a domicilio
- **Tratamiento del dolor**
- **Cirugía Mayor Ambulatoria:** Oftalmología, Traumatología
- **Pruebas diagnósticas:** Endoscopia digestiva, Espirometría / FeNo, Pruebas cardiológicas, Retinografía, Radiografía convencional / Ecografía, Diagnóstico de mama, TAC

Hospital Galdakao-Usansolo

- Servicio de Urgencias 24 h y área de observación
- Hospitalización / Consultas externas (CCEE)
- Alergología
- Anestesia - Reanimación - Unidad del dolor
- Aparato Digestivo
- Cardiología
- Cuidados Intensivos
- Hematología - Andrología
- Cirugía General y del Aparato Digestivo
- Cirugía Vasculiar y Andrología
- Dermatología
- Endocrinología
- Enfermedades Infecciosas
- Farmacia hospitalaria y ambulatoria
- Ginecología
- Medicina Intensiva
- Medicina Interna
- Nefrología
- Neumología
- Neurología
- Oftalmología
- Oncología Médica
- Otorrinolaringología
- Psiquiatría
- Reumatología
- Traumatología y Cirugía Ortopédica
- Urología

Servicios generales

- Rehabilitación
- Hematología - Banco de Sangre
- Anatomía Patológica
- Radiodiagnóstico
- Laboratorio 24 h
- Medicina Preventiva
- Esterilización

Unidades especiales

- Hemodinámica (Cardiología)
- Hospital de día médico
- Hospital de día psiquiátrico (Psiquiatría)
- Hospitalización a domicilio
- Unidad ICTUS (Neurología)
- Litotricia (Urología)
- UCE (Unidad de Corta Estancia)
- UCI (Unidad Cuidados Intensivos)
- UCSI (Unidad de Cirugía sin ingreso: Hospital de día quirúrgico)
- UCRI (Unidad Cuidados Intermedios Respiratorios, Neumología)
- Unidad de Desintoxicación Drogadicción (Psiquiatría)
- Unidad del dolor (Anestesia y Reanimación)
- Unidad de Ecobroncoscopia (Neumología)
- Unidad de Endoscopias digestivas (Digestivo)
- Unidad de Hemodiálisis (Nefrología)
- Unidad de Rehabilitación Cardíaca (Rehabilitación y Cardiología)

- Unidad de Trasplante de Médula Ósea (Hematología)
- Unidad del Sueño (Neumología)
- Unidad Transfusional
- URPA (Unidad de Recuperación Post Anestésica)
- Unidad de Reanimación Postquirúrgica
- Esterilización
- UBP: Salud laboral y prevención de riesgos laborales

Unidades/Servicios de continuidad asistencial

- Hospitalización a domicilio
- Unidad de úlceras y heridas
- Unidad de ostomías
- Unidad de cuidado de terapia intravenosa
- Cuidados en la transición asistencial: Enfermería de enlace – Enfermería de prácticas avanzadas – Trabajador/a social

Gestión clínica

- Gestión de pacientes: SAPU (Servicio de Atención al Paciente Usuario)
- Unidades de apoyo a la gestión: Unidad de Epidemiología e Investigación, Unidad de Calidad e Investigación, UGS (Unidad de Gestión Sanitaria)



Referencia para Bizkaia

- Cápsula endoscópica (Digestivo)
- Degeneración macular asociada a la edad (Oftalmología)
- Granulocitoaféresis (Hematología)
- Terapia fotodinámica (Oftalmología)
- Criobiopsia transbronquial (Neumología)
- Litotricia (Urología). Bizkaia y Gipuzkoa

Referencia para la CAPV

- Lavado seminal. Reproducción humana

Órganos de dirección y participación



Jon Guajardo Remacha
Director Gerente



Jesús Suárez Romay
Director Médico



Amaia Etxebarria Altuna
Directora de Atención Integrada



Sabino Sarrionandia Azaola
Director de Enfermería



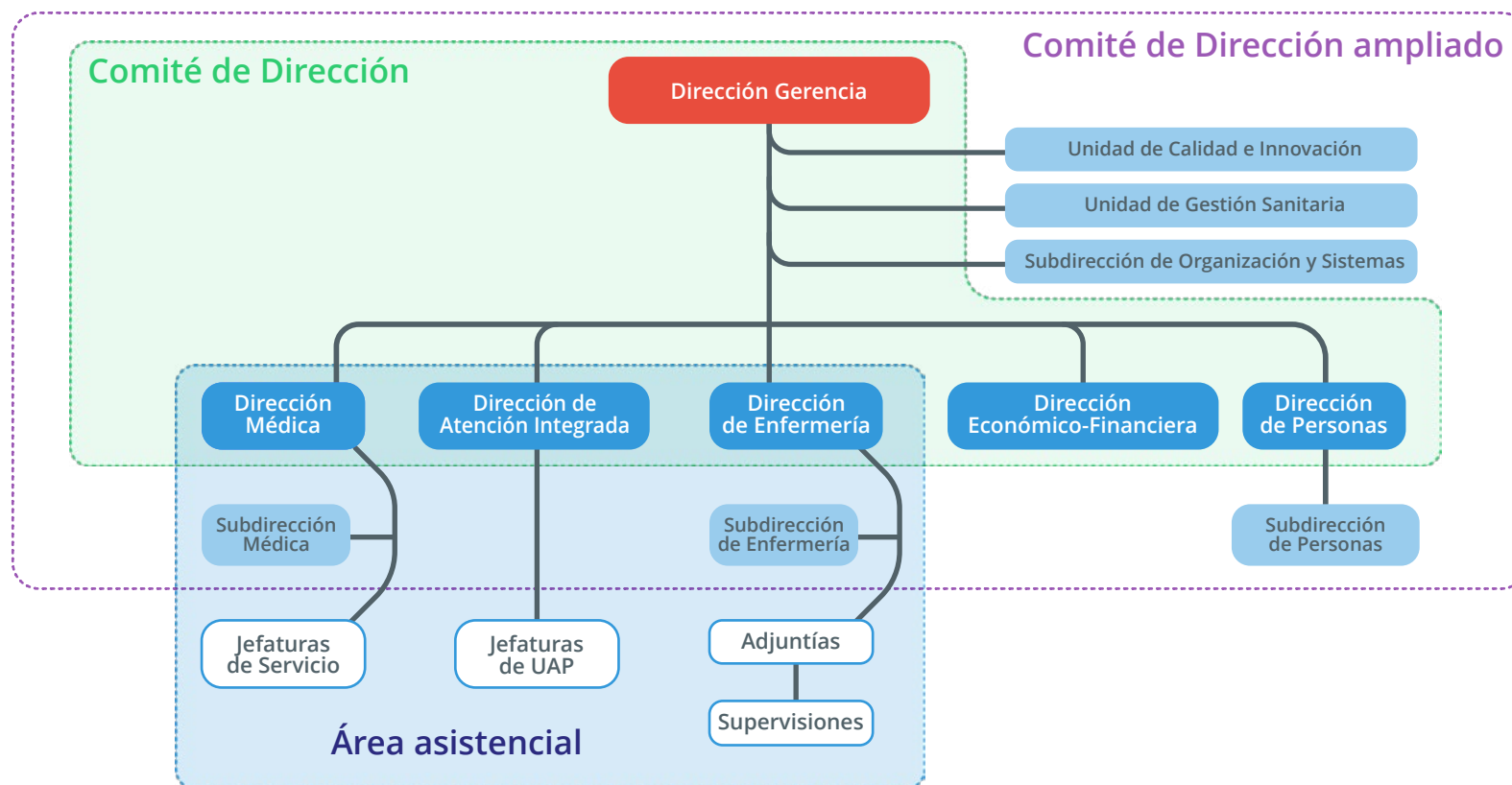
Susana Garate Pérez
Directora Económico-Financiera



Miren Josu Ormaetxea Legarreta
Directora de Personas

La **gobernanza** de la OSI BG se establece en base a lo definido en el Decreto 100/2018 sobre las organizaciones sanitarias integradas de Osakidetza. En dicho Decreto se establecen las estructuras de dirección de la OSI, a saber, el **Comité de Dirección** y el **Consejo de Dirección** y las estructuras de participación el **Consejo Clínico Asistencial** y la **Comisión Sociosanitaria**.

El Comité de Dirección cuenta con el apoyo en la toma de decisiones del **Consejo de Dirección**, órgano colegiado encargado de colaborar con la Dirección Gerencia en la gestión de la OSI al que se atribuyen funciones de propuesta y asesoramiento y elaboración de estrategias. La composición del Consejo de Dirección se establece por la Dirección Gerencia atendiendo a los criterios establecidos por la Dirección General de Osakidetza.



El **Consejo Clínico Asistencial** es el órgano consultivo de asesoramiento técnico y de participación de las y los profesionales asistenciales en la gestión de la OSI, presidido por el Director Médico, y sus miembros son elegidos por el Consejo de Dirección previa presentación de candidaturas.

Por último, la **Comisión Socio-sanitaria** es el órgano de asesoramiento y participación de las y los profesionales en la gestión del ámbito socio-sanitario de la OSI. En ella, además de profesionales de la OSI BG, participan otros agentes del ámbito socio-sanitario como las diputaciones, el área municipal y Salud Pública.

Dado que consideramos estratégico promover el desarrollo y la implicación de las personas, propiciamos su participación a través de las comisiones (clínicas, técnicas o de gestión) y equipos de trabajo multidisciplinares. En ellos, la selección de participantes se realiza a través de los y las líderes en función de su grado de implicación y sus conocimientos.

A continuación, se muestra un esquema resumen de los órganos de gestión y participación:

Gobernanza de la OSI
Barrualde-Galdakao

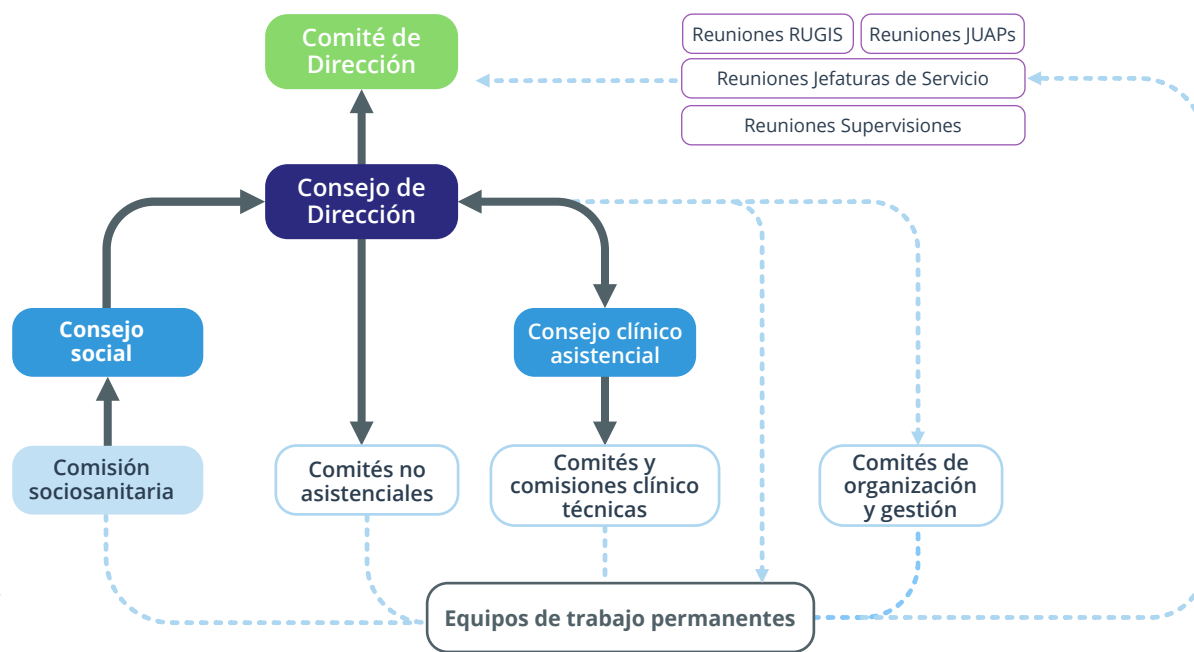
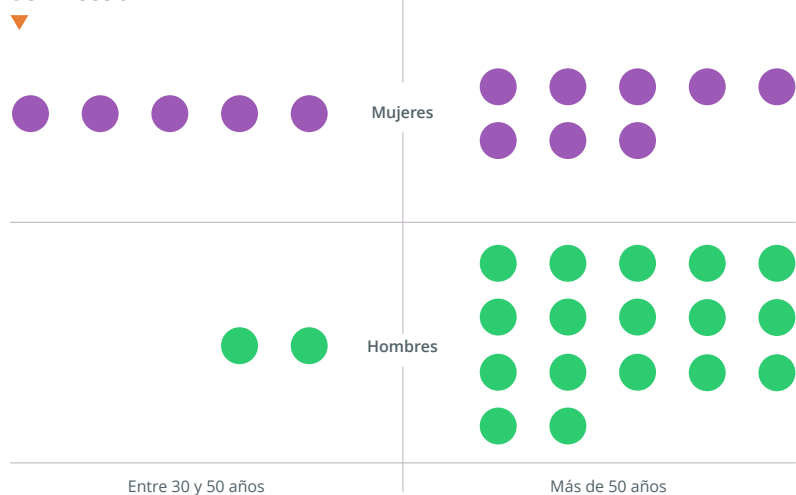


Gráfico de edad del Consejo de Dirección



Se reporta sólo dato del 2019 por no haber variación significativa respecto a los dos años anteriores



Grupos de interés

EN la OSI BG tenemos claramente definidos nuestros Grupos de Interés (GI) de la siguiente manera:

- Ciudadanía, pacientes y sus familiares y/o personas cuidadoras y asociaciones de pacientes. Nuestra razón de ser como organización es la atención de nuestra población, sus necesidades de salud y los requerimientos de pacientes (y sus familiares/personas cuidadoras) en su enfermedad.
- Sistema sanitario, diferenciamos aquí dos subgrupos:
 - El Departamento de Salud y la Dirección General de Osakidetza.
 - Otras organizaciones sanitarias tanto de Osakidetza como del ámbito sanitario privado.

- Profesionales de la OSI BG (incluyendo sus representantes sociales) y sus familias.
- Entorno social: incluye los agentes sociales con un papel relevante en la mejora de la salud de nuestra población (ayuntamientos, diputaciones...).
- Proveedores.
- Agentes del conocimiento: universidades y escuelas de formación, BIOEF, institutos de investigación sanitaria (BIO), Kronikgune y empresas tecnológicas.

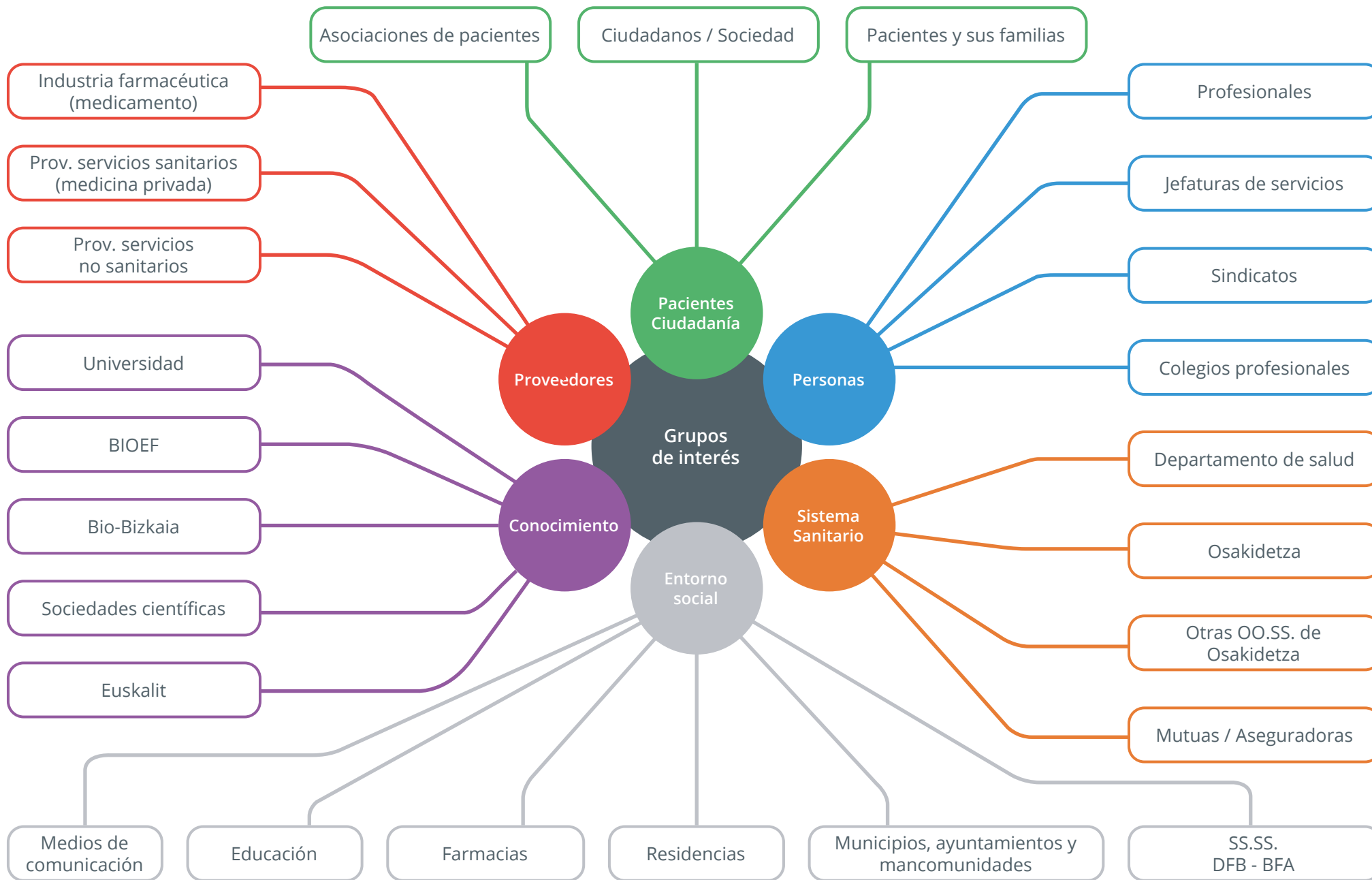
Estos GI fueron definidos inicialmente por el Equipo Directivo durante la primera reflexión estratégica realizada en la OSI BG en 2014, y posteriormente se han realizado revisiones de los mismos. Con los agentes más relevantes de estos GI hemos desarrollado **alianzas**, siempre como una relación de confianza,

sostenible, mutuamente beneficiosa, que incremente el valor de las acciones desarrolladas conjuntamente.

Entre nuestros aliados destacamos: ayuntamientos (promoción de la salud), otras organizaciones (OSI Ezkerraldea-Enkarterri-Cruces, Hospital Santa Marina, Hospital Cruz Roja...) y proveedores clave (Grifols, Eures, Roche, UTE Drager Giroa, Construcciones reparaciones Montegui, etc.).

[Ver grupos de interés](#)





Datos de actividad

Garantizamos la atención de nuestra población las 24 horas del día, todos los días del año

	Consultas medicina de familia (MF)	Consultas pediatría	Consultas enfermería	Tasa de derivación por 10.000 (MF)	% derivaciones no presenciales
2019	1.285.274	222.550	858.392	535,69	21,93%
2018	1.323.938	236.020	838.507	462,66	10,81%
2017	1.385.414	248.808	1.218.300*	494,03	12,00%

	Consultas ambulatorias (AE)	Índice sucesivas/primeras	Consultas PAC (médicas y enfermería)	Urgencias atendidas (Servicio urgencias)	% urgencias ingresadas
2019	495.104	3,4	222.354	105.843	13,27%
2018	480.441	3,35	211.020	104.818	12,76%
2017	467.148	3,29	222.803	103.434	13,35%

	Nº altas de hospitalización	Nº de camas (abiertas)	Estancia media (días)	Nº intervenciones quirúrgicas (total)	% cirugía mayor ambulatoria
2019	28.511	380	3,77	25.309	51,57%
2018	28.391	387	3,9	24.616	53,63%
2017	28.589	383	3,9	25.869	54,65%

Actividad en Atención primaria:

Es el nivel asistencial más cercano a la ciudadanía. La mayor parte de la actividad de nuestra organización se realiza a este nivel, con más de 2.000.000 de consultas anuales de medicina, pediatría y enfermería. Se presta fundamentalmente servicio de lunes a viernes en los centros de salud de manera presencial, si bien, desde hace unos años

toma cada vez más protagonismo la actividad no presencial (28,75% en 2019), fundamentalmente de contacto telefónico con nuestros/as pacientes. Asimismo, tratamos cada vez más de acercar nuestra atención al entorno habitual de nuestros y nuestras pacientes, habiéndose realizado en 2019, el 9% de la actividad del personal médico y de enfermería de AP en el propio domicilio del/de la paciente.



El **28,75%** de las citas de medicina de familia son citas telefónicas y de gestión



Actividad programada de enfermería se mantiene en el **34,44%**



El **21,93%** de la derivación de Atención Primaria a Atención Hospitalaria es **NO Presencial**



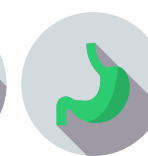
52,93% de cumplimiento de la **Oferta Preferente**



La actividad **domiciliaria de MF y Enfermería** es del **9%**



Cardiología **20,46%**



Digestivo **34,33%**



Endocrino **32,53%**

Actividad ambulatoria:

Se trata de la atención en el segundo nivel asistencial que se presta a nivel ambulatorio o en las consultas externas del Hospital Galdakao-Usansolo. En 2019, hemos realizado un total de 495.104 consultas ambulatorias. En general, los y las pacientes son vistos una media de 3,4 consultas por el personal médico especialista para la resolución de su problema de salud a nivel ambulatorio. Además, casi el 22% de las consultas que realizan los diferentes especialistas entre sí, se hacen de manera no presencial, a través de la Historia Clínica Electrónica (HCE), sin que el/la paciente tenga que desplazarse al ambulatorio o a las CCEE del hospital. Este tipo

de atención permite mejorar y agilizar la coordinación de los diferentes niveles asistenciales.

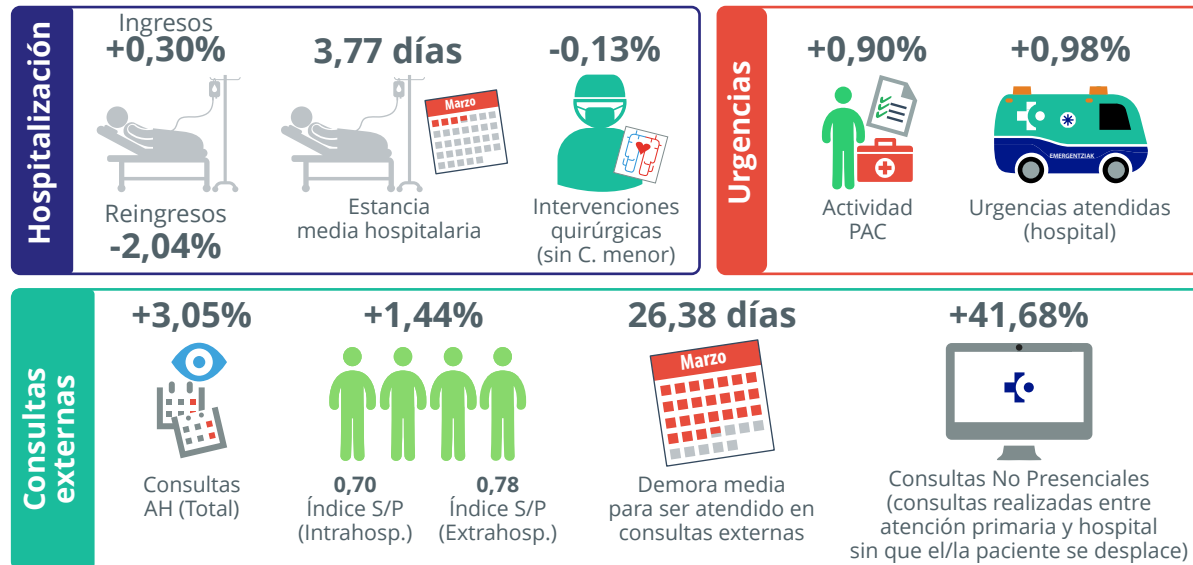
Urgencias:

La atención a pacientes que requieren una atención urgente la realizamos tanto a nivel extrahospitalario como hospitalario. A nivel extrahospitalario, en los centros de salud mediante un protocolo de atención urgente dentro del horario establecido y en los Puntos de Atención Continuada (PAC) fuera del horario del centro de salud (sábados, domingos y festivos) proporcionando una atención 24 horas al día, 7 días a la semana durante los 365 días del año. Estos centros mantienen una relación estrecha con la atención urgente

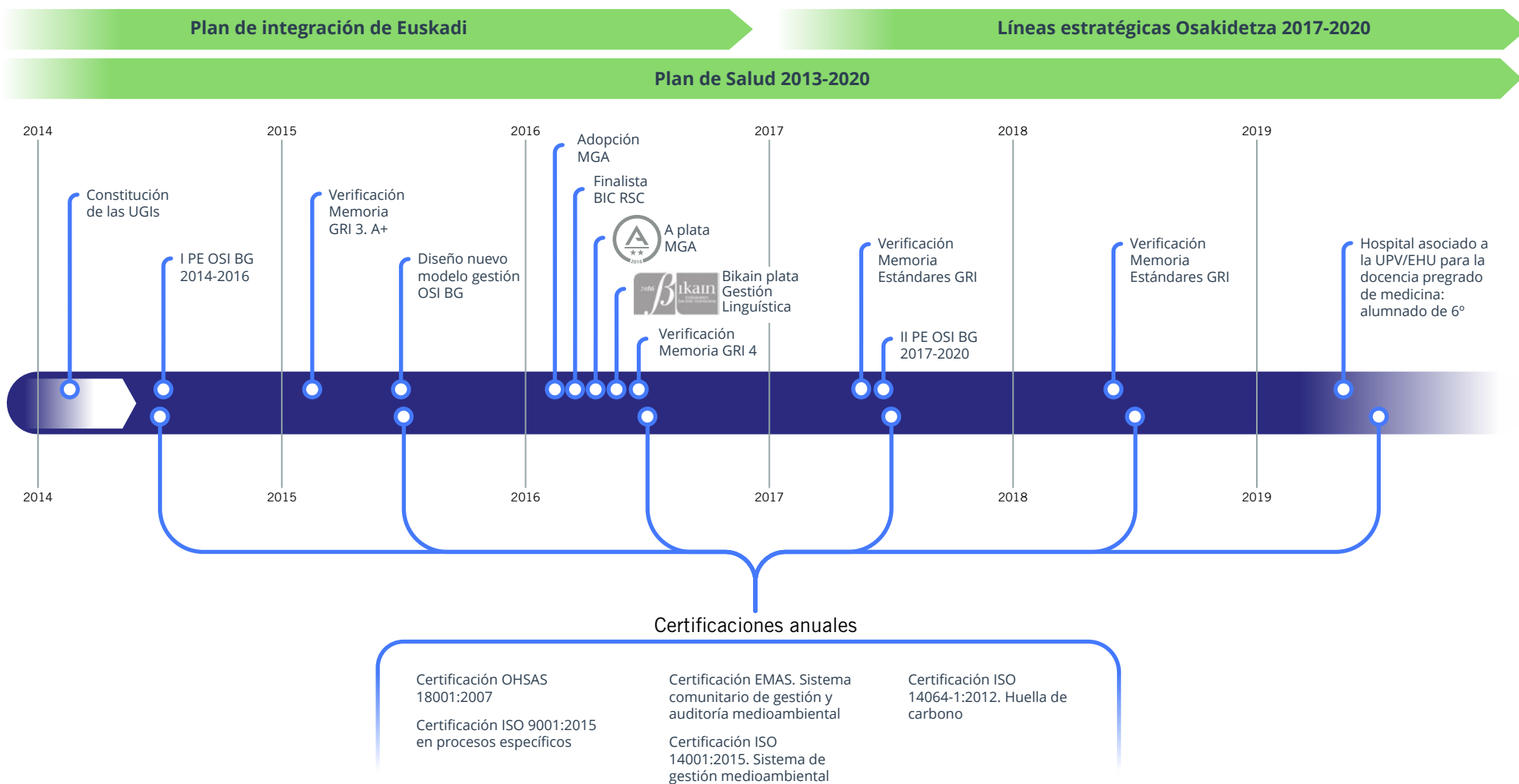
a nivel hospitalario, tanto en el Hospital Gernika-Lumo como en el Hospital Galdakao-Usansolo, que también prestan atención a la urgencia más compleja de manera ininterrumpida los 365 días del año.

Actividad hospitalaria:

En función de sus necesidades de atención, un/una paciente puede requerir ser ingresado en alguna de las 380 camas del Hospital Galdakao-Usansolo, bien de manera urgente (a través de nuestros servicios de urgencias) o bien de manera programada para la realización de alguna prueba, intervención quirúrgica o procedimiento clínico.



Trayectoria de la organización



Acciones más relevantes del 2019

Gestión y proyectos

- Certificación OHSAS 18001:2007 en todos los centros de la OSI (100%).
- Certificación ISO 9001:2015 en procesos: Laboratorio, Radiodiagnóstico, Hemo-transfusión y Anatomía Patológica.
- Certificación EMAS. Sistema comunitario de gestión y auditoría medioambiental.
- Certificación ISO 14001:2015. Sistema de gestión medioambiental.
- Certificación ISO 14064-1:2012. Huella de carbono.
- Verificación externa de la Memoria Anual 2018 según Estándares GRI.
- Despliegue de Sistemas de Información (Osabide Global Primaria, ONKOVIDE y GESTLAB).
- Implantación del Plan Oncológico de Euskadi.
- Creación del equipo de soporte para atención a paciente con necesidades paliativas.
- Implantación del plan de mejora de las consultas externas extrahospitalarias (CABINPER).
- Puesta en marcha del Consejo Clínico Asistencial.
- Implantación del programa DETECTA (sistema de detección precoz de inestabilidad clínica).
- Creación del equipo de evaluación de resultados en salud.
- Creación de la Comisión de Humanización.
- Desarrollo de planes de humanización: UCI, Psiquiatría y Hospital de Día Médico.

- Hospital asociado a la EHU/UPV para la docencia pregrado de medicina: Alumnado de 6º.
- Implantación de la prevención de riesgos psicosociales.

Premios y acreditaciones

- Monitor de Reputación Sanitaria: El Hospital Galdakao-Usansolo centro sanitario mejor considerado del País Vasco y Servicio de Farmacia puesto nº 12 de España en el ranking de Servicios de Farmacia hospitalaria.
- Premios Avedis Donabedian a la Calidad: Servicio de Psiquiatría premio a la excelencia del plan de calidad: salud mental y adicciones.
- Unidad de Coloproctología (del Servicio de Cirugía

Nuestros proyectos y logros son fruto de la implicación y el compromiso de las personas que conformamos la OSI BG

General y Apto. Digestivo) acreditada como Unidad de Coloproctología avanzada por la Asociación Española de Coloproctología.

- Reacreditación del laboratorio de Ecocardiografía.

Infraestructuras e inversiones

- Reformas AAC: Igorre y Lemoa.
- Ambulatorio de Galdakao: reforma gimnasio, insonorización consultas, armario de comunicaciones.
- CS Gernikaldea: reforma de la sala de extracciones y de la sala de medicina general.
- CS Ondarroa: rehabilitación de la fachada.
- Plan funcional de nuevos centros de salud: CS Zelaieita, CS Zaldibar, C Murueta y C Morga.
- Reforma de la planta de hospitalización: 9ª A.
- Reforma de la Unidad Básica de Prevención.
- Reforma del área de Neumología de la 10ª planta.
- Reforma de la UCI: nueva sala de familiares y aseo accesible.
- Reanimación: reforma del vestuario femenino.
- Aseos asistidos varios servicios.
- Reforma de Microbiología.
- Nueva consulta Dermatología.
- Reforma de Admisión de consultas.
- Adecuación del pabellón de Erletxes para el proyecto de suministro de productos farmacéuticos a residencias de la CAPV.

A complex network diagram with numerous grey nodes and thin grey lines connecting them. Several nodes are highlighted with larger, colored circles: green, blue, purple, orange, and red. Lines connect these highlighted nodes, forming a smaller, more distinct network structure.

Estrategia



Misión, Visión y Valores

Misión

Trabajamos para mejorar la salud de nuestra población con calidad, seguridad y sostenibilidad.

Visión

En 2020 queremos ser una organización:

Que trabaja de manera **integrada colaborando** con su **comunidad**.

Orientada a **obtener resultados en la mejora de la salud** de su población, aportando conocimiento e innovación y contribuyendo a la **sostenibilidad** del sistema sanitario.

Que **implica** y hace partícipe a sus **profesionales y a la ciudadanía** en el cuidado de la salud, generando **confianza** y **humanizando** la atención que presta.

Valores

INNOVACIÓN: estamos permanentemente abiertos al cambio, somos inconformistas, buscamos nuevas alternativas, desarrollamos la creatividad de los y las profesionales y asumimos el riesgo de equivocarnos.

PROFESIONALIDAD: nos comprometemos con el saber y el conocimiento, tratamos de aunar la efectividad, la eficiencia y los criterios de ética social y bioética en cada una de nuestras actuaciones.

LIDERAZGO Y TRABAJO EN EQUIPO: compartimos objetivos, ideas, conocimiento e información, creamos un contexto multidisciplinar en el que la participación y la colaboración conviven con la asunción individual de responsabilidades y respetamos y reconocemos a todo el personal.

CERCANÍA: somos personas al servicio de personas, invertimos tiempo y energía en proporcionar respeto, amabilidad, confort, comunicación y seguridad.

COMPROMISO: con la sociedad a la que servimos. Colaboramos con el resto de agentes del sistema sanitario, buscamos la sostenibilidad del sistema, garantizamos la accesibilidad y fomentamos la transparencia.

Plan Estratégico 2017-2020

EN la línea del criterio definido por Osakidetza, la OSI BG adopta el Modelo de Gestión Avanzada (MGA) de Euskalit como modelo de gestión, contando actualmente con el reconocimiento A PLATA, obtenido en 2016. Sobre este modelo se asienta el Mapa de Gestión de la OSI BG y en él, su Mapa Asistencial Integrado que se basa en la atención a pacientes a través de rutas asistenciales. El objeto es proporcionar al/a la paciente la mejor atención sanitaria en el nivel asistencial más adecuado para obtener el mejor resultado de salud. Para ello, y tal y como se menciona más adelante en el apartado CLIENTES, es fundamental el enfoque poblacional de las necesidades de salud de nuestra población.

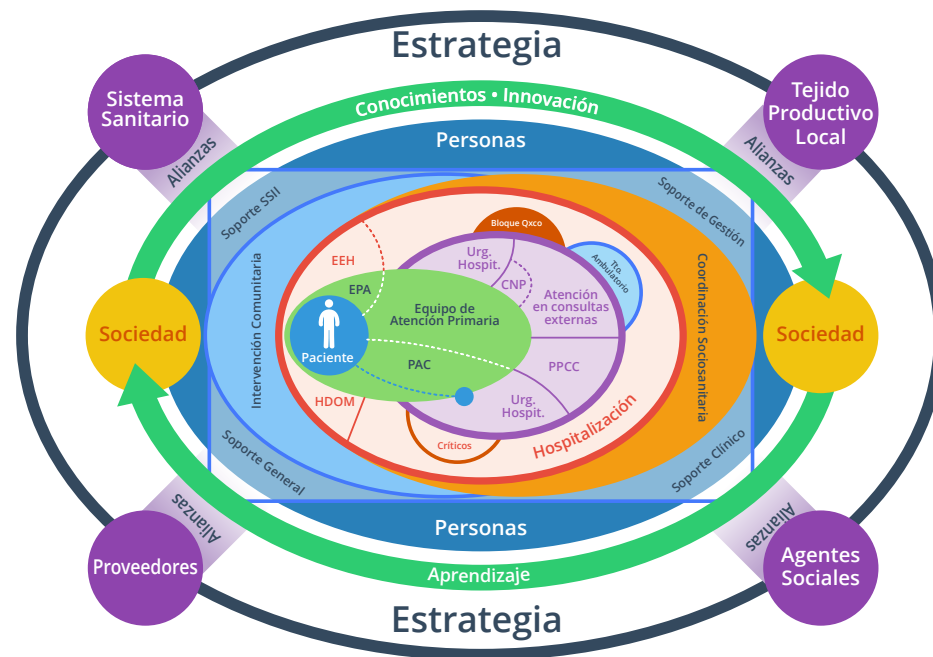


Para la elaboración de este nuevo Plan Estratégico el Consejo de Dirección definió una nueva VISIÓN y cinco ejes estratégicos sobre los que pivotar el plan, dando continuidad a la MISIÓN y los VALORES ya definidos en anteriores planes.

Para el desarrollo de estos ejes, en la reflexión estratégica realizada, se priorizaron una serie de retos y proyectos en 15 grupos de trabajo liderados por miembros del Consejo de Dirección, participando en ellos 161 personas, y otras 219 personas en el contraste, así como otros 170 representantes de los grupos de interés de la OSI, con el fin de conocer sus expectativas y necesidades y valorar la incorporación de sus aportaciones al Plan.

Este PE se despliega anualmente en un Plan de Gestión (PG) que cuenta con los mismos objetivos, incorporando al mismo las directrices que anualmente el Contrato Programa define en su Anexo 2, para la consecución de los objetivos del Plan de Salud.

Modelo de gestión estratégica



Ejes estratégicos

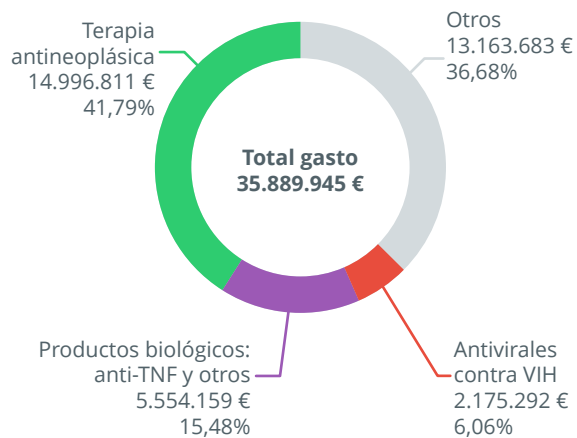
Eje 1 Paciente / Ciudadano	Eje 2 Profesionales	Eje 3 Integración	Eje 4 Sostenibilidad	Eje 5 Gestión del conocimiento, investigación e innovación
Mejorar la salud de nuestra población a través de una atención sanitaria integral, de calidad y segura, en colaboración con la comunidad.	Dar protagonismo a las personas, potenciando su desarrollo profesional y su conocimiento, estimulando el liderazgo y el trabajo en equipo.	Desarrollar un modelo de atención transversal, centrado en pacientes y ciudadanía, a través de estructuras de gestión integradas.	Trabajar por la sostenibilidad en los ámbitos social, medioambiental y económico del sistema sanitario.	Generar conocimiento a través de la investigación y la innovación que impacte en la salud de nuestra población.

Cumplimiento del Anexo 2. Calidad del contrato programa	2017	2018	2019
OSI BG	72,6%	71,51%	75,7%
Media de Osakidetza	75%	75,6%	76,4%

Sostenibilidad de negocio

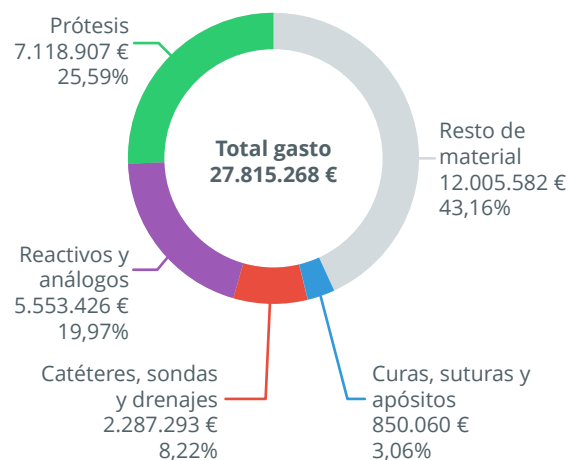
Valor económico directo generado y distribuido (€)	2017	2018	2019
Valor económico directo generado	258.651.422	265.082.322	276.523.910
Ingresos	258.651.422	265.082.322	276.523.910
Valor económico distribuido	258.659.913	265.129.809	276.789.000
Proveedores de productos farmacéuticos	33.114.596	35.508.949	35.889.945
Proveedores de material sanitario	26.516.542	27.194.078	27.815.268
Otros proveedores y gastos operativos	25.652.088	25.985.141	26.116.149
Sueldos y prestaciones de los empleados	173.376.687	176.441.642	186.967.638
Valor económico retenido	-8.492	-47.488	-265.090

Detalle del gasto en productos farmacéuticos por tipo de tratamiento



[Ver todos los datos](#)

Detalle del gasto en material sanitario por cuenta contable



[Ver todos los datos](#)

El 99% de la financiación proviene del Departamento de Salud del Gobierno Vasco

EL PE recoge como una de sus líneas estratégicas la sostenibilidad económica entendiendo como tal, la capacidad de obtener ingresos suficientes para atender la actividad requerida por las y los usuarios/as, con los medios adecuados y con la eficiencia que todo servicio público requiere. En este marco, desde el año 2005, se documentan los procesos del área económica ya integrados a nivel OSI.

La contabilidad financiera permite conocer el estado económico y financiero de la organización, de acuerdo a las normas del Plan General de Contabilidad y normas de auditoría, estando sometida a las auditorías externas del Tribunal Vasco de Cuentas Públicas, la Oficina de Control Financiero Permanente, perteneciente al Departamento de Hacienda y Economía del Gobierno Vasco, y la propia Osakidetza a través de una firma de auditoría independiente.

Cabe destacar la gestión presupuestaria a través de Analyzer, la gestión de la tesorería a través del Cash-pooling y la implantación de la facturación electrónica gestionándose en 2019 un

86,63% de las facturas mediante esta modalidad.

El 99% de la financiación proviene del Departamento de Salud del Gobierno Vasco

La financiación de la OSI BG se obtiene a través de la facturación de los servicios asistenciales prestados principalmente al Departamento de Salud cuyo volumen de facturación, vía Contrato Programa, alcanza el 99,14% de los ingresos. También se realiza la facturación a terceros obligados al pago de las atenciones y prestaciones sanitarias facilitadas, de conformidad a convenios específicos firmados con Osakidetza, y se facturan los ingresos atípicos, fundamentalmente arrendamientos.

La actividad diaria de la organización supone un impacto directo en nuestros grupos de interés especialmente en proveedores, profesionales y pacientes.

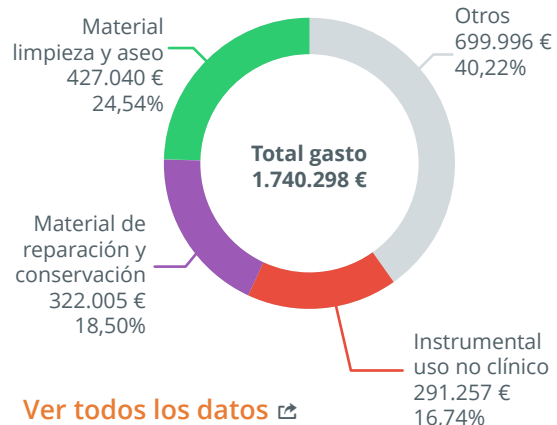
276 millones de valor económico distribuido en los distintos grupos de interés

Se realiza una evaluación mensual para asegurar el cumplimiento del equilibrio económico-

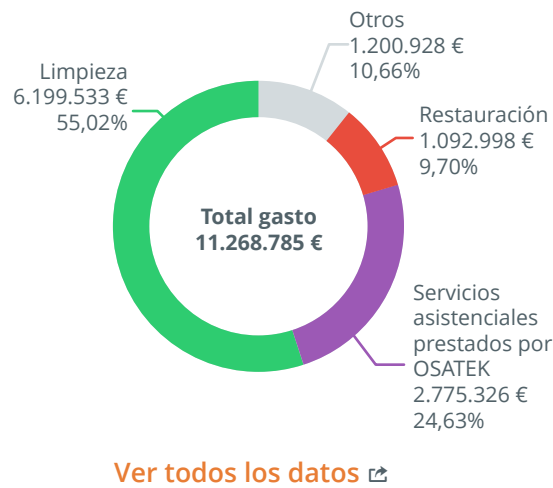
co-financiero de la organización y se elabora una memoria anualizada en el Comité Asesor y en-

viada a la Dirección General de Osakidetza.

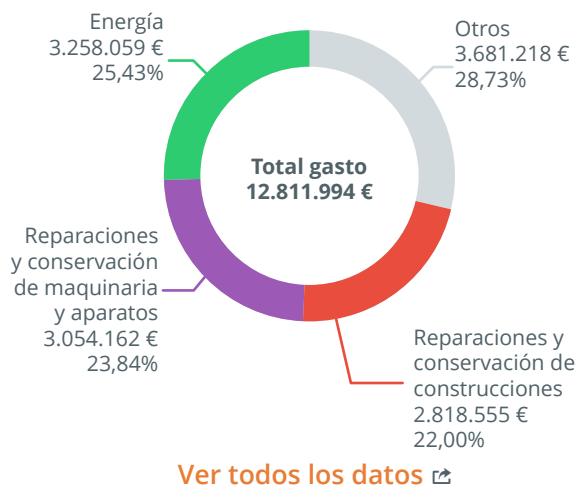
Detalle del gasto en otros aprovisionamientos por cuenta contable



Detalle del gasto en servicios empresas externas por cuenta contable



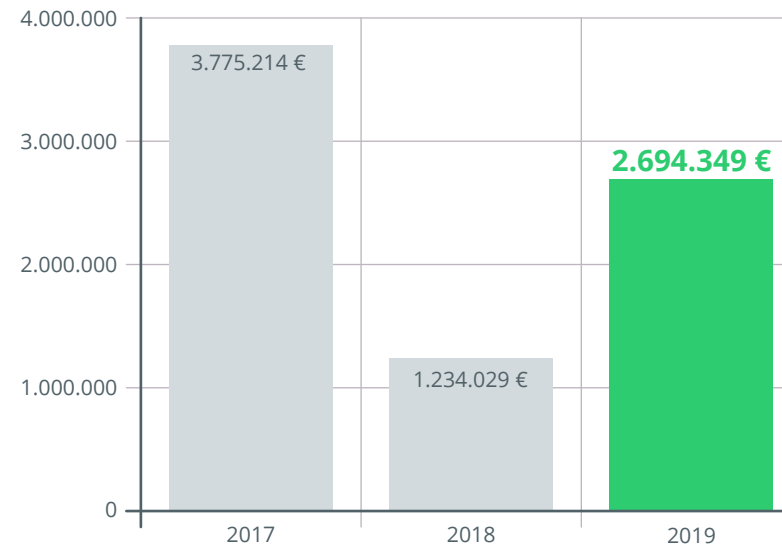
Detalle del gasto en servicios exteriores por cuenta contable



Detalle del gasto de personal por concepto



Inversiones



El importe destinado a inversiones en cada uno de los ejercicios económicos viene condicionado por las necesidades de equipamiento e infraestructuras de la OSI BG, así como por la estrategia de Osakidetza.

En el año 2019 se ha procedido a la adquisición de equipamiento como ventiladores de anestesia, sala de radiología, ecógrafos de ginecología y radiología, ecocardiógrafos, microscopios de anatomía, equipo de función pulmonar, torre de endoscopia 4K y sistema de electromiografía y potenciales evocados. Se han renovado 3 ascensores del HGU y la climatización del CS Amurrio. También se ha procedido a la adecuación del pabellón de Er-

letex para el proyecto de suministro de productos farmacéuticos a residencias de la CAPV y se han llevado a cabo actuaciones en materia de accesibilidad en la entrada del CS Lekeitio y aseos adaptados en HGU. Estas inversiones han tenido un impacto directo en la fiabilidad, la accesibilidad y la salud y seguridad en el trabajo.

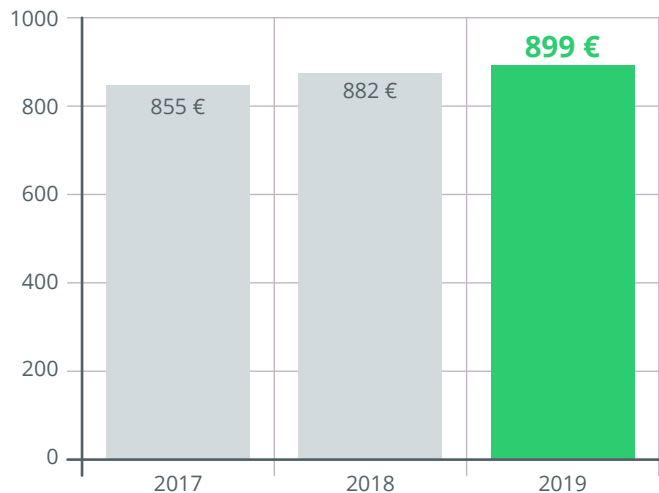
Desde el año 1998, se ha desarrollado la contabilidad analítica que nos permite disponer de información de los costes por servicio, proceso y producto y que se ha convertido en una herramienta de gestión imprescindible para la toma de decisiones y para la descentralización en la gestión.

Para facilitar su visualización y análisis, se ha desarrollado un sistema de información económica, a través de una herramienta de Business Intelligence,

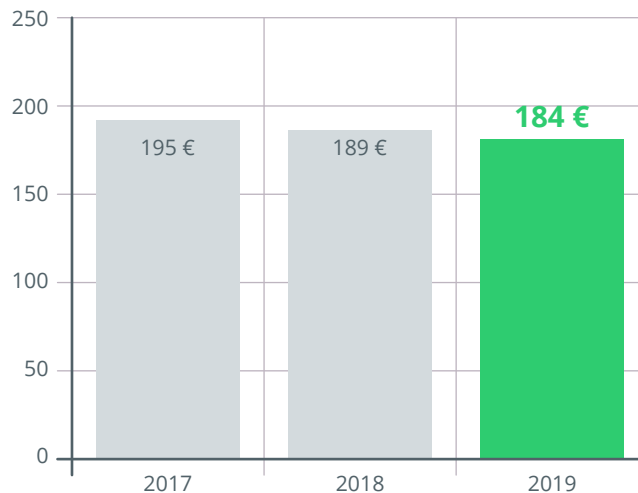
que ha sido objeto de múltiples visitas de otras organizaciones sanitarias.

A continuación, se detalla el coste de los principales procesos de la OSI (€) y que también está disponible a nivel de servicio, proceso y UAP:

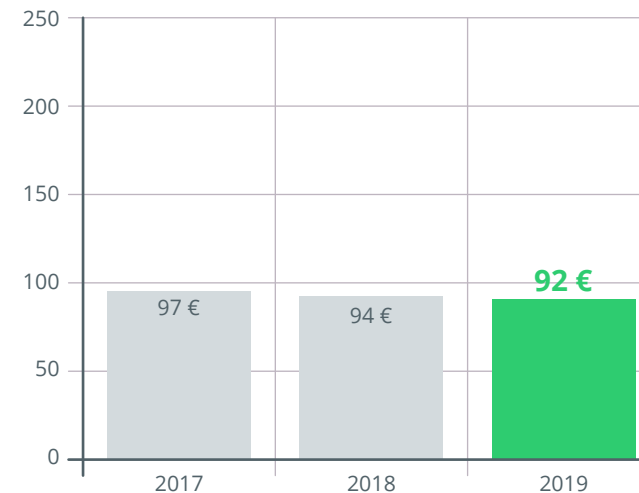
Coste estancia



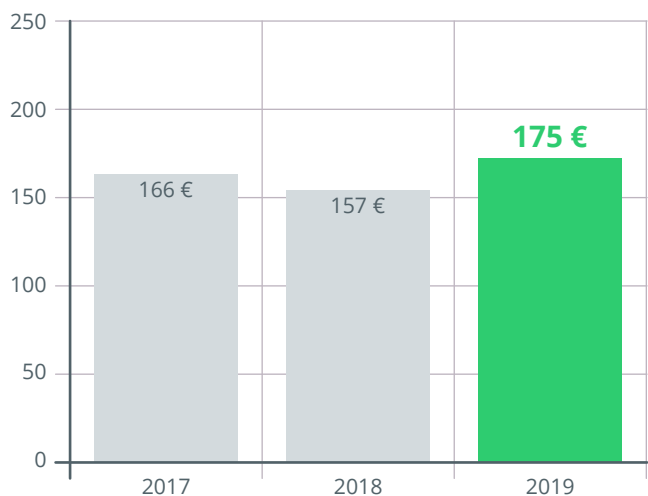
Coste primera consulta intrahospitalaria



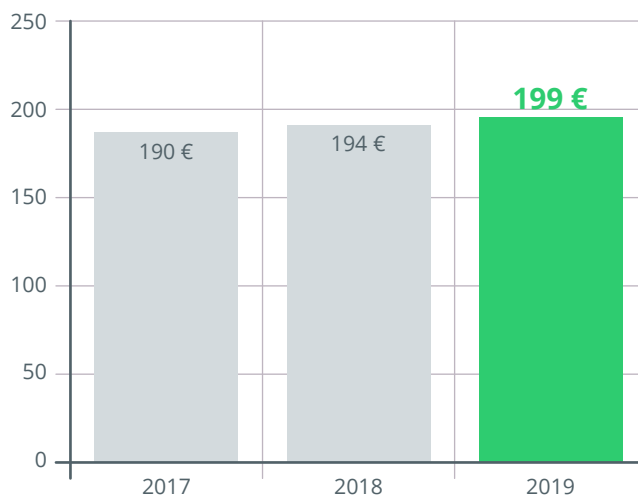
Coste consulta sucesiva intrahospitalaria



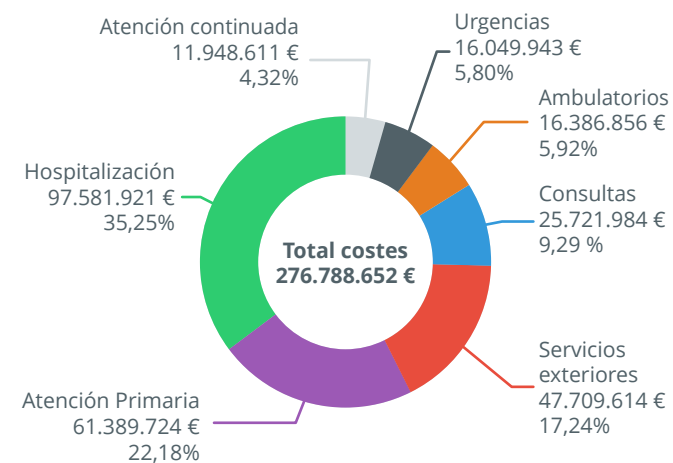
Coste urgencia no ingresada



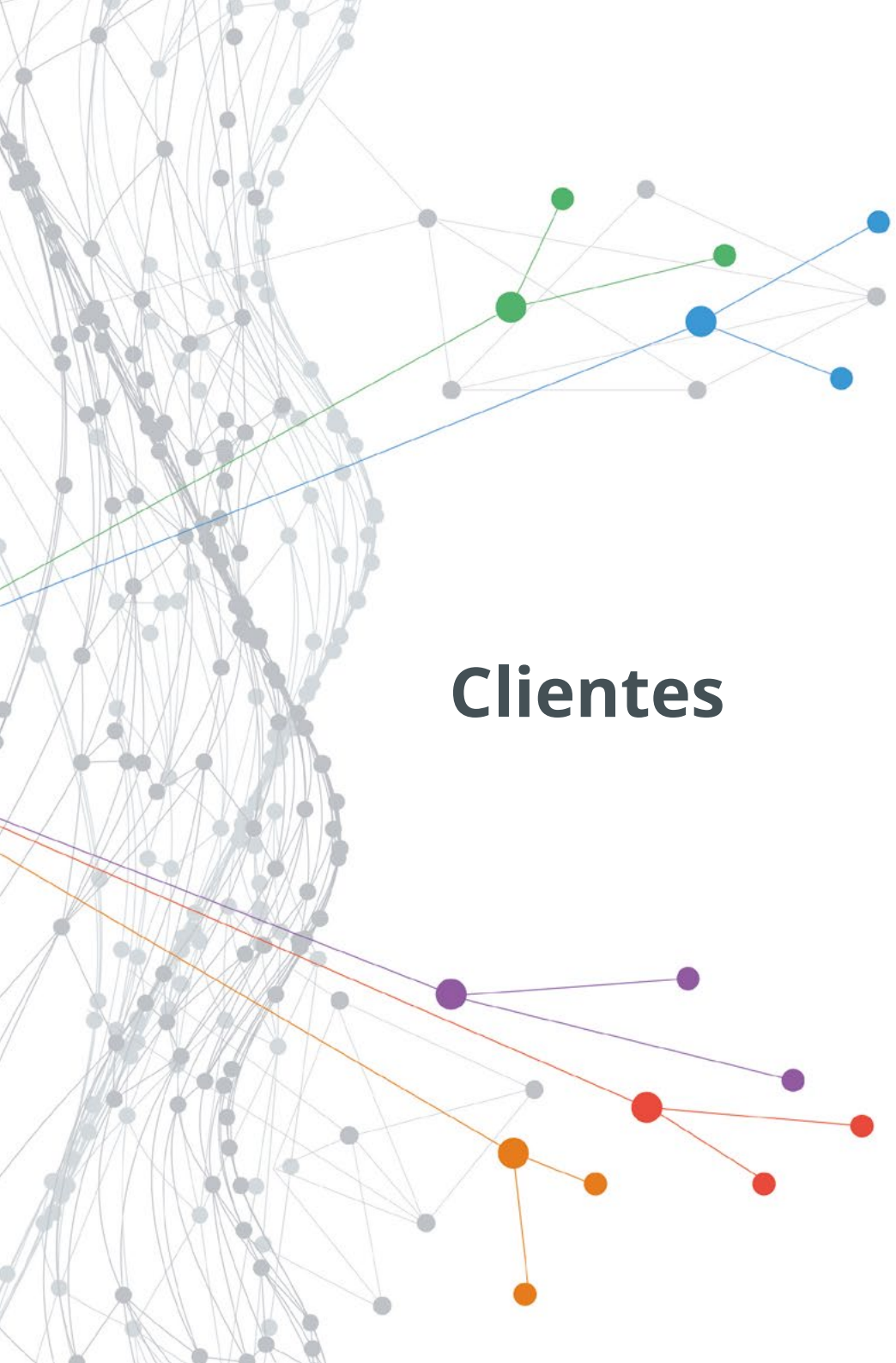
Coste TIS



El desglose del coste total de la OSI por áreas ha sido el siguiente:



[Ver todos los datos](#)



Clientes



Cientes

La población de la OSI BG es el eje central de toda nuestra actividad. Esta actividad abarca desde la prevención y la promoción de la salud hasta las actividades más complejas orientadas a la curación. Cuando la curación no es posible, nos centramos en controlar la enfermedad y acompañamos al paciente y su familia hasta el final de la vida.

Queremos prestar una atención centrada en la ciudadanía/paciente según sus necesidades para mejorar sus problemas de salud tanto agudos como cróni-

cos, a lo largo de su vida. Para ello, ofrecemos un servicio que pretende resolver o paliar estos problemas de salud (efectividad), mejorar la calidad de vida de nuestros y nuestras pacientes, atender las necesidades de manera rápida (accesibilidad), de manera equitativa, segura y, en la medida de lo posible, en su entorno más próximo.



Enfoque poblacional y estratificación de la población

El enfoque poblacional permite una gestión proactiva y centrada en la continuidad asistencial

TAL y como se ha comentado en el apartado de ESTRATEGIA, nuestro Mapa Asistencial Integrado se basa en la atención a pacientes a través de rutas asistenciales, para lo cual es fundamental el enfoque poblacional de las necesidades de salud de nuestra ciudadanía. Este enfoque poblacional se basa en la estratificación: herramienta que permite identificar grupos de poblaciones específicas de pacientes con diferente carga de enfermedad, a las que aplicar unas rutas asistenciales determinadas. Estas rutas son planes de intervención definidos y orientados a mejorar la atención y la continuidad de cuidados de las y los pacientes en su paso por los distintos niveles asistenciales. Como característica principal de las rutas, éstas definen una serie de objetivos comunes sobre la población a la que dirigen su intervención

buscando los mejores resultados y la mejor atención.

Este enfoque basado en la estratificación de la población está en línea con lo establecido por el Departamento de Salud para toda la CAPV, y nos permite diseñar estrategias y planes de acción dirigidos a cada uno de esos estratos según su grado de complejidad, incluyendo a la población sana. Esta caracterización de la población se lleva a cabo bienalmente por parte del Departamento de salud, sobre la población que tiene Tarjeta de Identificación Sanitaria (TIS) vigente en ese momento en la CAPV. Esta información sobre la identificación de estrato y nivel de complejidad es accesible desde las diferentes estaciones clínicas que conforman la historia clínica integrada de los/las pacientes en todo Osakidetza.

Estratificación de la población de la OSI BG según su grado de complejidad

	2019
Gestión del caso Pacientes crónicos de alta complejidad	9.126
Gestión de la enfermedad Pacientes crónicos de alto riesgo	35.584
Autogestión Pacientes crónicos no complejos	129.109
Promoción y prevención Población general sin patología crónica	84.006
Sin estratificar Sin estratificar	50.710

Con el enfoque poblacional la OSI BG plantea una gestión proactiva y centrada en la continuidad asistencial. Así, en atención primaria se desarrollan planes de intervención comunitaria, grupal e individual, para realizar acciones de promoción, prevención, educación para la salud y atención de patologías agudas y crónicas más prevalentes. Esta atención se complementa con la actividad en el ámbito hospita-

lario en la atención al paciente agudo más complejo, crónico reagudizado o al paciente que precisa intervención quirúrgica programada o urgente.

La OSI BG definió, entre 2016 y 2017, un plan marco para el desarrollo de las rutas asistenciales: cómo se caracterizan, principios para la definición de objetivos (resultados en salud, seguridad, accesibilidad, eficiencia y expe-

riencia de paciente y profesional), así como los mecanismos de evaluación e incorporación de mejoras. Dentro de este marco, las rutas actualmente definidas y desplegadas durante 2018 y 2019 son: Red asistencial del Asma, Red asistencial del EPOC, Ruta de atención al paciente con necesidades paliativas, Ruta de atención al paciente pluripatológico y la Ruta de atención al paciente quirúrgico.

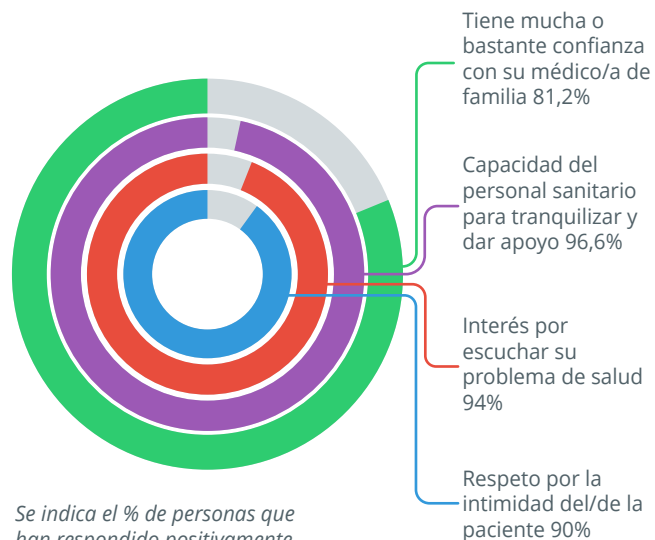
Atención centrada en la persona

Si bien el enfoque poblacional nos permite abordar los problemas de salud de manera proactiva, no olvidamos que la atención sanitaria es en esencia una relación humana de confianza.

Humanización

Es nuestra labor potenciar al máximo la humanización de la

Más del 95% de nuestros/as pacientes se encuentra satisfecho con el trato recibido



Se indica el % de personas que han respondido positivamente

[Ver encuesta de satisfacción de pacientes](#)

atención a las personas con problemas de salud en la OSI BG, a través de un trato humano, cordial, comprensivo y afectuoso, que acorde con el respeto a los derechos humanos y a los principios de autonomía y participación activa del/de la paciente y sus familias en el proceso asistencial, procure una mayor

satisfacción de las personas con el trato recibido.

Los elementos que figuran en el gráfico de la izquierda, aunque sabemos que por sí solos no solucionan un determinado problema de salud, son elementos esenciales de una relación de confianza como la que pretendemos establecer con nuestros/as pacientes. Durante 2019, hemos realizado hasta tres grupos focales con pacientes (pacientes mayores y cuidadores) en los que nos han relatado que los aspectos a los que dan más importancia en su relación con nuestra OSI son el poder recibir una atención digna, empática y amable y que dicha atención sea, en la medida de lo posible, una atención personalizada y ajustada a sus necesidades y preferencias.

Efectividad

Conocer **la efectividad de la atención** que prestamos (grado en que somos capaces de resolver los problemas de salud de la ciudadanía) es fundamental para

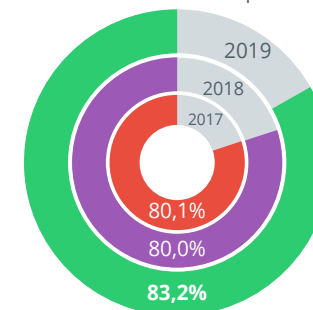
una organización sanitaria como la nuestra. El Contrato Programa establece la evaluación de la efectividad en problemas de salud como la Diabetes Mellitus, la insuficiencia cardiaca, el infarto agudo de miocardio, el ictus o el tratamiento del dolor. En este sentido, el porcentaje de cumplimiento de estos requerimientos del Contrato Programa es del 74% en 2019 (siendo la media de cumplimiento de las OSI de Osakidetza del 67,4%).

Seguridad

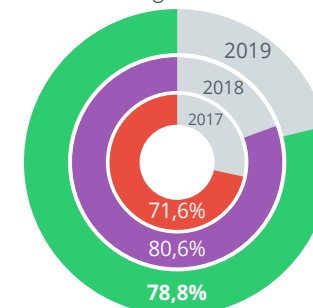
Otro aspecto fundamental de nuestra Misión es proporcionar una atención **segura**, minimizando el riesgo de aparición de eventos no deseados. Disponemos de un Plan de Seguridad 2017-2020 con 6 líneas estratégicas cuyos objetivos y acciones están en consonancia con las líneas de la "Estrategia de Seguridad del Paciente de Osakidetza". El Comité de Calidad y Seguridad evalúa cada año dicho Plan en el que se abordan de manera específica los riesgos asociados a

¿Mejóro el problema por el que acudí a nuestros servicios/ unidades?

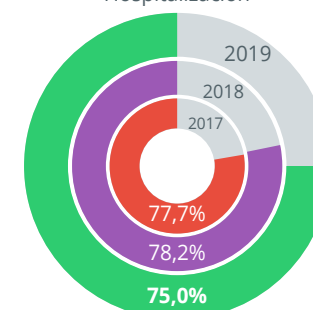
Consultas de atención primaria



Urgencias



Hospitalización



Se indica el % de personas que han respondido positivamente

la asistencia sanitaria relacionados con transfusiones, el uso del medicamento, la aparición de infecciones asociadas a la asistencia sanitaria, la prevención de caídas y úlceras por presión y la mejora de la identificación del paciente.

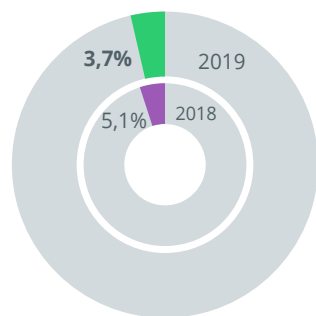
Disponemos de un Sistema de Notificación y Aprendizaje en Seguridad del Paciente (SNASP), gestionado por los/las referentes de seguridad designados en los servicios y unidades de la OSI BG. En este sistema, cualquier profesional puede notificar un incidente relacionado con la seguridad. Los incidentes de seguridad son analizados y se establecen las áreas de mejora.

Durante 2019, se han continuado o puesto en marcha nuevas intervenciones dirigidas a mejorar la seguridad de nuestros/as pacientes. Cabe destacar la implantación de los programas Zero en la OSI (infección quirúrgica, infección urinaria, flebitis), la mejora en los procedimientos quirúrgicos (cumplimiento del checklist quirúrgico de cirugía programada, en un 97%, y del de cirugía urgente, en un 86%), la prevención de las infecciones relacionadas con la asistencia sanitaria (actualización de los protocolos de profilaxis antibiótica quirúrgica) o la prevención de las úlceras por presión (tasa

en 2019 de 0,86%, siendo el estándar menor del 2%).

Dada la importancia de la seguridad clínica, el Contrato Programa también recoge el cumplimiento de estándares en este sentido, siendo su cumplimiento en nuestra OSI BG muy alto: 84% en 2019, manteniendo el resultado conseguido en 2017 y 2018.

Porcentaje de pacientes que han referido algún error en la asistencia recibida



Accesibilidad

Proporcionar **una atención lo más accesible posible en tiempo y forma** es otro de nuestros principales objetivos, fundamentalmente en aquellos pacientes con problemas de salud potencialmente graves. Ofrecemos un servicio de proximidad al paciente vinculándolo a su profesional de medicina de familia y de enfermería de referencia a nivel de su centro de salud. Del mismo modo, la atención ambu-

latoria está organizada en base a la agrupación de centros de salud y/o personal médico de familia de referencia y otros especialistas, de tal manera que el/la paciente, generalmente, tiene también un facultativo/a de referencia por especialidad en el segundo nivel de atención a nivel ambulatorio.

El acceso a la atención se inicia normalmente en el centro de salud. Para mejorar la accesibilidad a este nivel, se está desplegando el proyecto TRIAP (Triage en Atención Primaria), en el que se valora la necesidad de los y las pacientes y se adecua la respuesta por el perfil profesional que más valor pueda aportar. Además, el acceso como “paciente indemorable” (pacientes que no tienen cita pero que subjetivamente estiman que su problema de salud no puede esperar a una cita ordinaria) se garantiza en todos los casos en el mismo día en que se demanda la asistencia.



Para acceder al nivel hospitalario, el paciente depende de la derivación desde atención primaria, urgencias o consultas externas ambulatorias. Se definen una serie de plazos de atención en función de la prioridad o de la gravedad del problema de salud.

Desde el año 2015, se han venido desarrollando mecanismos de **control de la accesibilidad**. Por un lado, sistematizando información sobre la demora a las jefaturas de servicio, a JUAP y a profesionales de las consultas externas de cada especialidad y, por otro lado, en el área quirúrgica, se ha establecido una

Tasas de derivación de atención primaria a consultas externas	2017	2018	2019
Derivación Med. Familia a CCEE	131.039	124.173	144.103
Tasa Derivación Med. Familia a CCEE	494,03	462,66	535,69
% Derivaciones No presenciales Med. Familia a CCEE	12,00%	10,81%	21,93%

Ofrecemos un servicio de proximidad al/a la paciente vinculándola a su profesional de medicina de familia y de enfermería de referencia

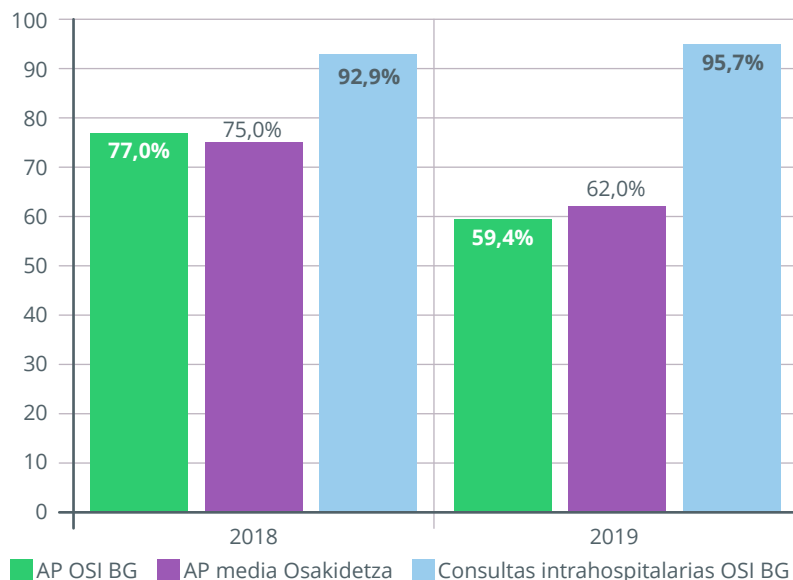
revisión semanal de todos los casos en Lista de Espera Quirúrgica (LEQ), adecuándose la espera a la necesidad real de cada paciente.

Se realiza así una **monitorización permanente de las listas de espera para acceder a consultas, para acceder a pruebas complementarias o bien para el acceso a una intervención**

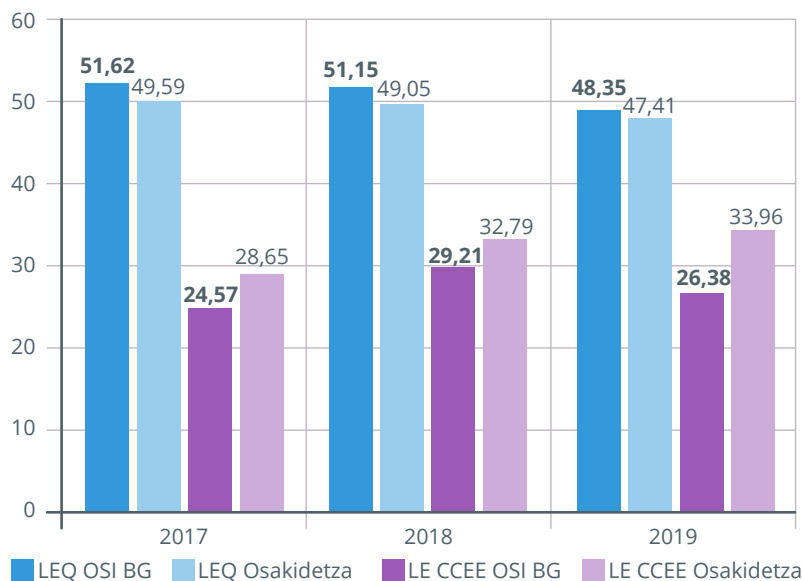
quirúrgica. Además, dichas listas de espera son evaluadas conjuntamente entre la OSI Barrualde-Galdakao y la Dirección General de Osakidetza de manera periódica. La reducción de las listas de espera es un objetivo corporativo. Se controla que la espera media para cirugía esté por debajo de 55 días y la de las consultas por debajo de

En AP se ha continuado trabajando en la gestión de la demanda y la implementación del programa TRIAP: (traje en AP) cuyo objetivo fundamental es ofertar a cada paciente la cita más adecuada en función de su necesidad y con el profesional que más valor le pueda aportar

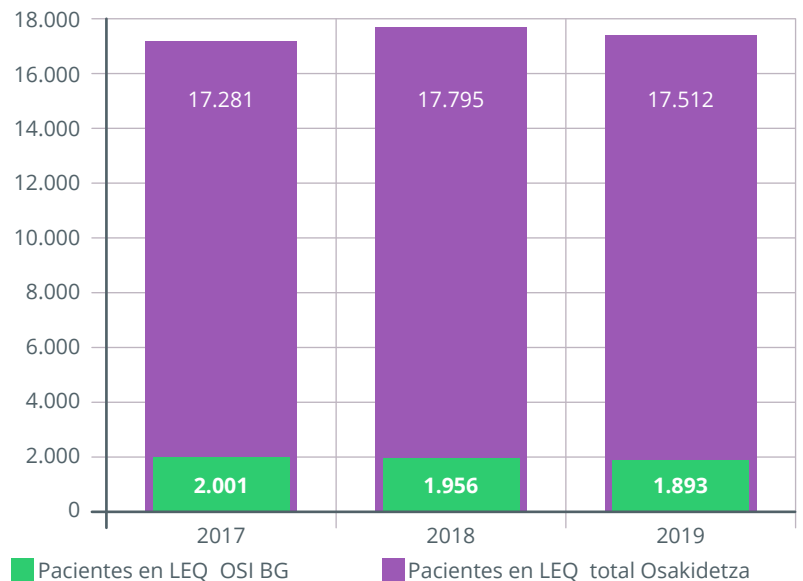
Obtención de cita en la fecha deseada (%)



Demoras para cirugía y consultas externas (días)



Número de pacientes en lista de espera para cirugía



30 días. Se garantiza la atención urgente en todos los casos.

De manera específica se realiza una evaluación anual de los aspectos más relevantes de la accesibilidad, que se incluyen también en el Contrato Programa. A este respecto, el nivel de cumplimiento de dichos requisitos durante 2019, fue del 85%, superando el resultado obtenido en 2018, 78%.

La accesibilidad a nuestros servicios es uno de los elementos que más preocupa a nuestros/as pacientes

La demora quirúrgica se redujo considerablemente a lo largo del 2019, llegando a suponer únicamente el 6% de las reclamaciones, siendo el resto consecuencia de los plazos para consultas y pruebas complementarias.

En este sentido han sido muchas las acciones de mejora emprendidas por los servicios durante 2019:

- Apertura de consultas extraordinarias (Neurología, Dermatología, Ginecología, ORL).
- Habilitación de horarios extraordinarios (Traumatología, ecografías, Urología).

- Apertura de programa de screening de mama en el HGU a la mañana (semanas alternas).
- Incorporación a Neurofisiología Clínica de un nuevo profesional con objeto de paliar la demora.
- Ordenación de la actividad administrativa del servicio de endoscopias reduciendo considerablemente el número de quejas y reclamaciones derivadas de la demora para gastroscopias y colonoscopias, tanto diagnósticas y de control, como las del Programa de Cribado del cáncer colorrectal.
- Aplicación de medidas correctoras en OSATEK consiguiendo disminuir progresivamente la lista de espera y ordenar la actividad en el servicio.

Adecuación

La **adecuación en el uso de pruebas diagnósticas y de tratamientos** es otro de los elementos fundamentales para prestar una asistencia de calidad y eficiente. Es por ello que en 2017 se elaboró el primer plan orientado a optimizar, priorizar y adecuar la prescripción farmacológica, la utilización de exploraciones complementarias y la

realización de procedimientos terapéuticos, trabajando por lograr la máxima adecuación en la prestación de nuestros servicios. Con esta orientación, en 2018, se constituyó la Comisión MAPAC (Mejora de la Adecuación de la Práctica Asistencial y Clínica). Iniciativa para mejorar la adecuación de la práctica asistencial y clínica a través de la identificación de prestaciones potencialmente inadecuadas, la formulación de recomendaciones y la propuesta de acciones para reducir aquellas que aportan poco o ningún valor.

Asimismo, se han desarrollado líneas específicas de actuación para mejorar la adecuación, por ejemplo, en:

- Prescripción y de-prescripción de medicamentos: Benzodiazepinas (reducción de un 21% en pacientes que tenían prescrita una benzodiazepina en 2019) o el Programa de Optimización de Uso de Antibióticos (PROA).
- Uso de pruebas complementarias: pruebas preoperatorias en pacientes de bajo riesgo, pruebas de imagen en patologías (RMN en lumbalgia inespecífica, TAC en cefalea).
- Mejora de los circuitos asistenciales: circuitos de

solicitud de consulta mediante ICNP (reumatología, CABINPER en Urología, circuito cáncer colorrectal...).

- Mejora de los cuidados: Flebitis (uso y adecuación de dispositivos intravasculares a través del Equipo de terapia intravenosa).

Continuidad

Con el objetivo de **mejorar la continuidad asistencial**, desde hace ya varios años se han ido desarrollando y consolidando diferentes roles de enfermería como son la enfermería de prácticas avanzadas en el ámbito de atención primaria, para la gestión de casos, y la enfermería de enlace en el ámbito hospitalario, para pacientes crónicos complejos o con necesidades especiales al alta hospitalaria. Actualmente, estas figuras, junto a las trabajadoras sociales del hospital, constituyen recursos clave para la continuidad asistencial y la coordinación socio-sanitaria en la OSI BG.

Además, la atención sanitaria que desarrolla nuestra organización se coordina a través de protocolos establecidos **con la atención social y comunitaria de los municipios de referencia, para dar una atención integral y centrada en la perso-**



na. Las prioridades Estratégicas de Atención Sociosanitaria Euskadi 2017-2020 marcan la hoja de ruta en este ámbito.

El objetivo prioritario de la **atención sociosanitaria** es dar respuesta a situaciones de necesidad compleja. Existen determinados grupos de población para quienes, por las características de sus necesidades sociales y sanitarias y por el componente simultáneo de ambas, la coordinación entre ambos sectores es indispensable: personas en riesgo de exclusión social, dependientes y personas con condiciones crónicas (enfermedades, graves discapacidades, trastornos mentales...).

Desde hace 5 años, la OSI trabaja mediante un protocolo de coordinación para Equipos de Atención Primaria Sociosanitaria (EAPSS). El mismo tiene como objetivo prioritario realizar una valoración proactiva de todas y todos las/los pacientes crónicos complejos y las personas mayores de 75 años, para facilitar su permanencia en el hogar con los cuidados adecuados tanto sociales como sanitarios. Los EAPSS también actúan ante la detección de una necesidad; y así, en 2019 se registraron un total de 139 abordajes de casos de forma conjunta entre profesionales de los dos sistemas, a petición

de profesionales sanitarios de nuestra OSI. La mayor parte de dichas actuaciones son con mujeres mayores de 75 años.

Las trabajadoras sociales hospitalarias intervinieron en 2019 con un total de 668 personas, de las cuales el 53% eran mujeres, y en su mayor parte mayores de 75 años. Dichas intervenciones se originaron mayoritariamente a través de una interconsulta del médico/a especialista, coordinando la atención a estas personas con los recursos sociales y comunitarios, asegurando así la continuidad de cuidados.

La coordinación sociosanitaria con las residencias de personas mayores de nuestro entorno es un eje de trabajo fundamental para la atención integrada. En los últimos años, la historia clínica compartida con los profesionales de este ámbito, la formación conjunta de nuestros equipos y la participación en reuniones de trabajo nos han hecho avanzar en la mejora de la atención a las personas que viven en estas residencias.

A este respecto, y aunque aún nos quedan pasos importantes que dar, trabajamos para **disponer de una Historia Clínica Electrónica (HCE) única**, que pertenezca al paciente, independientemente del nivel asistencial en el que es atendido. Esto, ade-

más de garantizar la continuidad asistencial, favorece el trabajo en equipo, la seguridad y el poder compartir el conocimiento. Nuestros/as pacientes pueden acceder a su propia historia clínica a través de la denominada **“Carpeta de Salud” donde disponen de toda la información sobre su salud** (informes, analíticas, pruebas, etc.).

Respeto a la privacidad

A pesar de las ventajas que nos aporta la transformación digital del sistema sanitario, somos conscientes de nuestra responsabilidad respecto a la **privacidad** de los y las pacientes. La OSI BG cumple con todas las directrices de la legislación referentes al respeto a la privacidad y a la fuga de datos personales de clientes, tanto la de carácter supra-autonómico como la emitida por los órganos competentes de nuestra Comunidad, en relación a normas que afectan a todos los centros y organizaciones sanitarias. Su objetivo es garantizar que la información de carácter personal de nuestros y nuestras clientes tenga un tratamiento que permita garantizar su seguridad.

Además, las funciones y obligaciones del personal con acceso a datos de carácter personal se

detallan en el documento de seguridad, de carácter corporativo, puesto a disposición de todo el personal en la intranet de la organización. En aras de garantizar la no vulneración del derecho a la confidencialidad de los y las pacientes, la OSI BG puso en marcha en 2016 una Comisión de accesos a la Historia Clínica Electrónica (HCE), encargada de la labor de auditoría y evaluación de los accesos a la HCE de pacientes atendidos en la organización, siendo la selección de los episodios a evaluar realizada sobre los siguientes pacientes tipo:

- Pacientes trabajadores de la Organización.
- Pacientes social o popularmente conocidos.
- Pacientes seleccionados aleatoriamente.
- Pacientes que solicitan la identificación de los accesos a su HCE.
- Pacientes o familiares que redactan una reclamación en el Servicio de Atención al Paciente y Usuario (SAPU) y, de cuyo análisis, se desprende acceso inadecuado a la información clínica.

Como medidas coercitivas se pueden abrir expedientes informativos por accesos indebidos a

historias clínicas desde los Servicios Centrales de Osakidetza, por denuncias interpuestas por pacientes pertenecientes a otras OSI, y desde nuestra OSI, bien por denuncias interpuestas por pacientes propios, o bien porque la Comisión de accesos a la HCE haya detectado en sus auditorías semestrales accesos no justificados a priori con una finalidad asistencial.

En lo que respecta al año 2019, se han tramitado 13 de los expedientes informativos abiertos a finales del 2018 por sospechas de accesos indebidos a historias clínicas detectados al realizar los controles semestrales de auditorías en nuestra OSI, de los cuales se han archivado 7 y los otros 6 finalizaron con carácter sancionador.

Asimismo, durante 2019, desde la Subdirección de Asistencia Sanitaria de la organización central, nos remitieron 3 denuncias de accesos indebidos, de las cuales, una se archivó y el resto concluyó con recomendación de iniciar la vía disciplinaria.

Por otra parte, la **organización no tiene constancia de filtraciones, robos o pérdidas de datos de clientes en el año 2019**, no habiéndose recibido ninguna reclamación al respecto en el año.

Euskera

Es nuestra responsabilidad social y compromiso el garantizar el derecho de los y las pacientes a recibir la atención sanitaria en el idioma de su elección

EN nuestra organización apostamos firmemente por el uso y presencia del euskera, atendiendo al siguiente compromiso básico que tenemos definido en este sentido: «es nuestra responsabilidad social y compromiso el garantizar el derecho de los y las pacientes a recibir la atención sanitaria en el idioma de su elección».

En el Plan de Euskera tenemos definidos los objetivos y medidas para que la oferta de atención bilingüe aumente de manera progresiva.

Muestra de ello son el registro del idioma preferente para la comunicación oral en la atención asistencial, la organización de equipos asistenciales bilingües en atención primaria y los circuitos asistenciales bilingües en la atención hospitalaria.

En cuanto a la evolución del registro del idioma elegido por la ciudadanía para la comunicación

oral, se ha cumplido el objetivo establecido en el Contrato Programa para 2019 de tener registrada la opción de idioma del 55% de la ciudadanía. Destacar que unas 49.430 personas (16%) han optado por el euskera como lengua de comunicación oral con Osakidetza.

En 2019, hay que destacar también los siguientes hitos:

- Informes al alta médica, en el servicio de Urgencias, e informes al alta de enfermería, en todos los servicios/unidades, en euskera.
- Proyecto Itzulbide, promovido por la Universidad del País Vasco (EHU/UPV): sistema de traducción automática de textos clínicos libres, en el que está colaborando de manera voluntaria el personal sanitario, y que se incorporará a la Historia Clínica para que, cuando sea necesario, se traduzca el texto con garantías.
- Convenio de colaboración con la EHU/UPV. Desde el curso escolar 2019-2020, esta organización recibe alumnado de pregrado de Medicina que está cursando sus estudios en euskera.
- En coordinación con la Unidad Docente, desde 2019, los y las residentes cuentan con la posibilidad de realizar su ruta formativa en euskera, asignándoles tutor/a euskaldun en cualquier especialidad.
- Visita a nuestra organización de varios investigadores y profesores del Coleg Cymraeg (organización que promueve el uso del galés en la enseñanza universitaria), así como de miembros de la EHU/UPV, para conocer en qué consiste nuestro proyecto de activación de la

[Más información...](#)



atención especializada en euskera.

- Colaboración con la EHU/UPV en el desarrollo del currículum del postgrado: “Gestión de lenguas en la atención sanitaria: el euskera en la comunicación clínica”. ¿Cómo?:
 1. Grabación de un video para módulo semipresencial, donde se explica en qué consiste el proyecto y el camino recorrido hasta la fecha.
 2. Participación en una sesión complementaria presencial del final de un módulo.
 3. Codirección en trabajos de investigación.
- Se ha concretado, en colaboración con la Unidad de Formación, el siguiente criterio para las sesiones clínicas de interés general: “siempre y cuando el servicio organizador cuente con profesionales bilingües, dicha sesión se desdoblará, de manera que se ofertara una primera en

euskera, y una segunda en castellano”.

- Traducción al euskera, habilitación y validación de los cuestionarios orientados a valorar la calidad de vida relacionada con la salud, así como las herramientas psicométricas PROM ‘*Patient Reported Outcome*’ (Unidad de Investigación y Servicio de Psiquiatría).
- Liderazgo: Dos sesiones formativas de la mano de Kike Amonarriz, reconocido sociolingüista vasco, encaminadas, por un lado, a recoger las preocupaciones, opiniones y sensaciones de los y las líderes de nuestra organización a la hora de fomentar el uso del euskera, proponiendo pistas para avanzar en su desarrollo. Y por otro, a mostrar la importancia de activar políticas favorables al euskera y la implicación del liderazgo en las mismas. Todo ello, teniendo en cuenta las líneas de trabajo, las características y la situación lingüística de la OSI Barrualde-Galdakao.

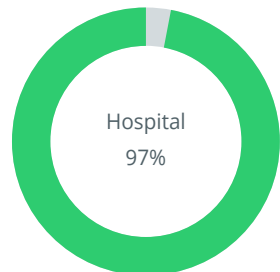
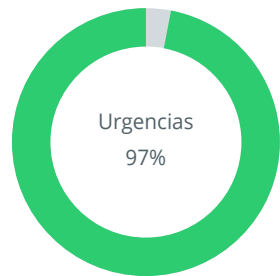
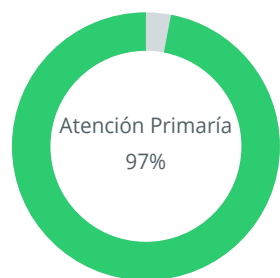


Kike Amonarriz. Sociolingüista vasco

Estos proyectos de habilitar y validar cuestionarios han obtenido un reconocimiento en la edición del 2019 de “Buenas Prácticas en Fomento del Euskera en Osakidetza”, así como subvención para los años 2019 y 2020

Servicio de Atención al Paciente

¿Volvería a acudir al centro donde le atendieron?



SABEMOS que la fidelización de nuestros y nuestras pacientes es alta y que en caso de poder elegir volverían para ser atendidos de nuevo por nosotros y nosotras.

A pesar de esto, somos conscientes de la importancia de conocer aquellos problemas que pueden suceder a lo largo de su atención. El Servicio de Atención al Paciente y Usuario (SAPU) es el encargado de gestionar las quejas, reclamaciones y sugerencias de las personas usuarias, siendo recogidas en los centros de salud a través de las áreas de atención al cliente (AAC). Las áreas de hospitalización disponen, además, de buzones de sugerencias para pacientes y familiares. De esta manera, durante el año 2019 hemos recogido 5.278 reclamaciones y 685 quejas. El motivo fundamental de 3 de cada 4 reclamaciones tiene que ver con una percepción de espera demasiado prolongada para

el acceso a una determinada prestación sanitaria. Todas las reclamaciones se analizan en reuniones periódicas de la Unidad de Gestión Sanitaria y, al margen de las acciones puntuales para la resolución de la mayoría de las

El motivo fundamental de 3 de cada 4 reclamaciones tiene que ver con una percepción de espera demasiado prolongada para el acceso a una determinada prestación sanitaria

mismas, también se han puesto en marcha a lo largo de 2019 otras globales, consecuencia de las áreas de mejora detectadas a través de ellas. Es por tanto para esta organización una fuente importante de mejora de la

atención a nuestros y nuestras pacientes.



Trabajo con asociaciones de pacientes

MÁS allá de la información mencionada, la OSI BG detecta las necesidades y expectativas de su ciudadanía y sus pacientes, a través del trabajo coordinado con las asociaciones formales de pacientes relacionadas con la salud.

La participación de pacientes en el diseño de los circuitos asistenciales y las prestaciones que damos, nos parece de enorme importancia. Es por ello que tratamos de involucrar a la ciudadanía en el desarrollo de las rutas asistenciales (de las que se ha hablado anteriormente), en la evaluación de los resultados en salud o en la coordinación sociosanitaria entre otros.

Tenemos contacto con cerca de 70 asociaciones de pacientes

Consecuencia de estos contactos son muchas las mejoras introducidas en los últimos años:

- Envío de SMS a familiares de pacientes sometidos a intervención quirúrgica para informarles de la ubicación/cama de ingreso
- Libro divulgativo sobre anorexia
- Voluntariado hospitalario para apoyo y acompañamiento de pacientes oncológicos
- Participación de los y las líderes en seminarios organizados por la AECC
- Taller de psicología de paciente de hipertensión pulmonar
- Mejoras en confort, televisión en la sala de extracción
- Desayunos cardiosaludables
- Formación de logofoniatras; participación en las colonias para jóvenes diabéticos



II marcha de EPOC de Bizkaia (ASBIEPOC)

- Mejora de la accesibilidad (reducción de demora de atención en Reumatología gracias al desarrollo de consultas no presenciales)
- Protocolo de cirugía sin sangre, colaboración en la captación de pacientes para talleres, etc.
- Colaboración en la II marcha de EPOC de Bizkaia
- Organización II Jornada de Celiaquía



II Jornada de Celiaquía

Política de compras

Dentro del apartado CLIENTES debemos señalar el modo en el que trabajamos con nuestros proveedores, uno de nuestros grupos de interés más relevantes. En este sentido, es fundamental nuestra Política de Compras. Como organización pública, la OSI BG está sujeta al cumplimiento de la Ley de Contratos del Sector Público, realizándose las compras mediante los diferentes procedimientos administrativos en función del importe económico de la compra.

Transmitimos nuestras necesidades y expectativas a través de los pliegos de bases técnicas, en

los que incorporamos las estipulaciones requeridas atendiendo a nuevos proyectos o productos que los futuros proveedores pudieran proponer, una vez que han sido partícipes de nuestros objetivos estratégicos.

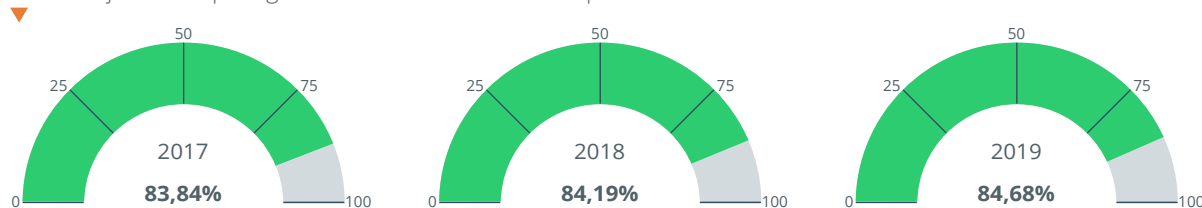
Se fomenta que los proveedores que desempeñan su labor en la organización dispongan de modelos de gestión de calidad y se adapten a los nuestros, tal y como es el caso de los servicios de hostelería, cafetería, limpieza o seguridad. Evaluamos su rendimiento en reuniones periódicas, revisando el cumplimiento de los requisitos contractuales e informándoles acerca de nues-

tra satisfacción con la relación mantenida.

Nuestra estrategia de colaboración con los proveedores va más allá del contrato, identificándose los proveedores clave en función del volumen de negocio, impacto en paciente e implicación en la mejora continua. En algunos casos se han desarrollado relaciones comerciales con proveedores en base a posibilidades de ganancia mutua, pasando a ser en muchos casos aliados de la organización y compartiendo objetivos comunes.

[Más información...](#)

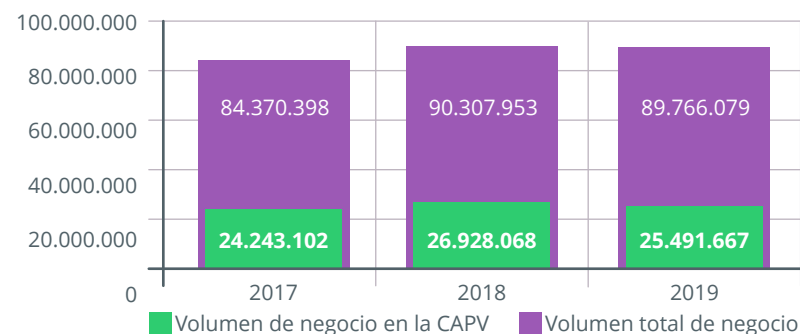
Porcentaje de compras gestionadas a través de un expediente de contratación



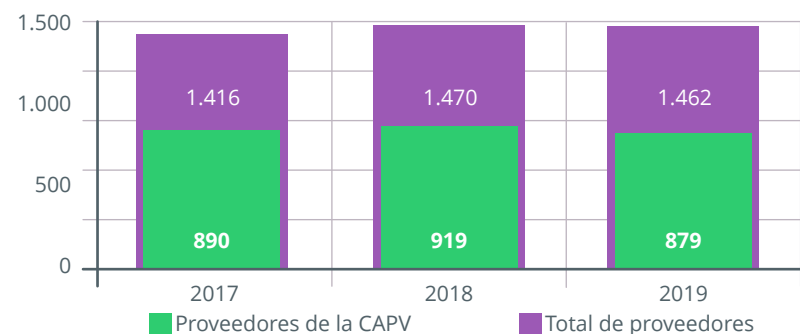
El 85% de las compras se gestionan a través de expedientes de contratación

El 60,12% de nuestros proveedores son de la CAPV y representan el 28,40% del volumen de negocio

Volumen de negocio



Número de proveedores



Gestión de almacenes

Mediante la **gestión de almacenes** aseguramos la disponibilidad de los materiales necesarios para la actividad de los centros de la OSI BG, manteniendo el nivel de existencias adecuado según los criterios de gestión económica.

Como resultado de la unificación de los almacenes generales centralizándose en el Hospital Galdakao-Usansolo, contamos con un único punto de recepción y distribución de materiales, optimizado las rutas de transporte, sirviendo a todos los centros de atención primaria y residencias con carácter mensual reduciendo el número de kilómetros realizados. La implantación del sistema de gestión de almacenes permite la trazabilidad de los materiales y se ha reducido el valor del stock asegurando el suministro y optimizando el compromiso de calidad, plazo y coste.

Año	Stock valorado a 31 de diciembre (€)
2017	5.934.036,68
2018	5.736.333,36
2019	5.599.030,90

En la actualidad contamos con 65 almacenes controlados en SAP. Entre ellos se dispone de almacenes de doble cesta y almacenes de radiofrecuencia. Además, en servicios como Digestivo, Hemodiálisis, Reanimación, Quirófano o Gernika se ha apostado por un sistema de doble cesta con reaprovisionamiento directo del proveedor. Este sistema nos ha permitido reducir stocks y su riesgo de rotura, así como incrementar la seguridad de caducidades.

En los servicios que no disponen de la doble cesta, el aprovisionamiento se gestiona a través de los petitorios SAP basados en un catálogo de materiales consensuados en función de las necesidades.

Con el objeto de garantizar la seguridad del paciente en cuanto a la trazabilidad de los implantes, estos son gestionados al 100% a través del módulo de SAP para la gestión de material en consigna (prótesis).

Obras

Se realizan mantenimientos correctivos a demanda, mantenimientos concertados para inspecciones de equipos e instalaciones sujetas a regulación por la legislación vigente OCA (Organismo de Control Autorizado) y mantenimientos preventivos de equipos e instalaciones definidas como críticas por la OSI BG, todos ellos soportados en SAP y con monitorización de los indicadores a través de QlikView.

Así mismo, se gestionan las obras propias y se participa en

las centralizadas, colaborando con las direcciones de obras para optimizar las necesidades que se requieran y minimizar los impactos negativos en la actividad asistencial y en la salud de las personas.

Por último, desde la Unidad Básica de Prevención (UBP) se realiza la coordinación de actividades con empresas externas que realizan trabajos en la OSI en materia de prevención de riesgos laborales, seguridad y salud de todo el personal. Antes de la finalización de la obra se

realizan visitas para verificar su correcta ejecución.

Por otro lado, desde la UBP se realizan reuniones de coordinación con las contratistas de la OSI para tratar entre otros temas: la actualización de la documentación, los aspectos más importantes a tener en cuenta en la OSI, la formación sobre riesgos existentes en la organización, cuando se puedan ver afectados por ellos, y las incidencias más importantes que se han podido generar.

Año	Obras	Número	Accidentes en obras	Incidencias Seguridad / Bioseguridad	Visitas realizadas	Visitas previstas	Visitas realizadas / Visitas Previstas
2017	Subtotal Obras Propias	13	1	12	47	60	78%
	Subtotal Obras Centralizadas	2	0	0	8	8	100%
	Total Obras	15	1	12	55	68	81%
2018	Subtotal Obras Propias	9	0	2	34	37	92%
	Subtotal Obras Centralizadas	3	0	0	16	16	100%
	Total Obras	12	0	2	50	53	94%
2019	Subtotal Obras Propias	18	0	9	34	39	87%
	Subtotal Obras Centralizadas	2	0	0	24	32	75%
	Total Obras	20	0	9	58	71	82%

	2017			2018			2019		
	Total contratistas	Reuniones	%	Total contratistas	Reuniones	%	Total contratistas	Reuniones	%
Contratistas nivel I	16	16	100%	16	16	100%	16	16	100%
Contratistas nivel II	9	9	100%	10	10	100%	10	10	100%
Contratistas nivel III	35	17	49%	43	23	53%	44	23	52%



Personas



Personas

Las personas que componen la OSI BG son una de las mayores fortalezas de la organización, son personas que trabajan para personas.

Así, la gestión de personas tiene como misión gestionar eficazmente los recursos humanos de la OSI BG, dotándola de las personas capaces que necesita, potenciando su desarrollo, seguridad, compromiso, comunicación y rendimiento con el objetivo final de mejorar su satisfacción y, con ello, la de la ciudadanía a la que da servicio.

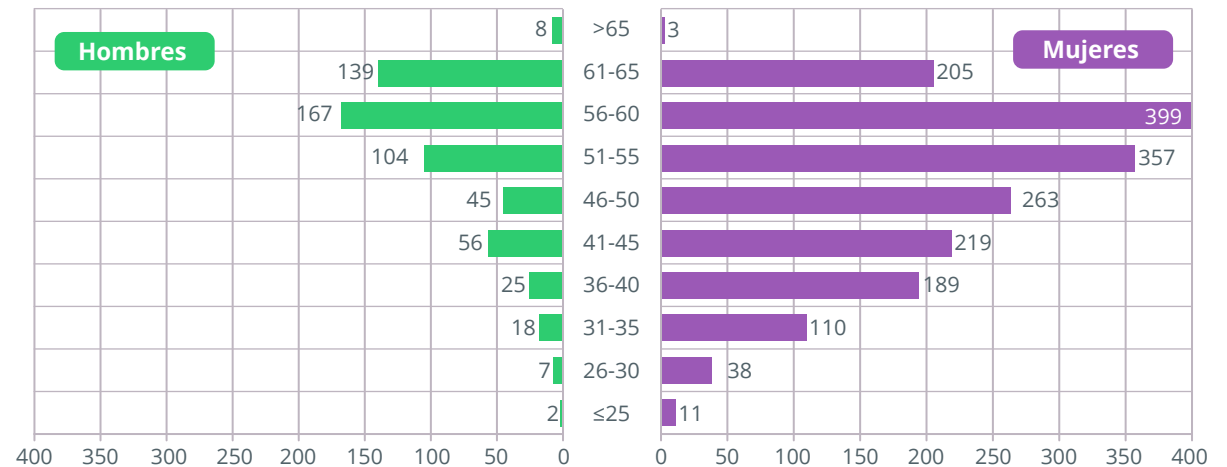
Los distintos procesos del ámbito de personas están sometidos a mecanismos de seguimiento y control, tanto por agentes internos (seguimiento de plantilla y gasto por la Dirección General de Osakidetza) como externos (Oficina de Control Económico del Gobierno Vasco y Auditorías Externas).

Los profesionales de la organización se rigen por el Acuerdo regulador de condiciones de trabajo de Osakidetza (Decreto 235/2007) que tiene por objeto la regulación de las condiciones de trabajo (beneficios sociales, licencias, permisos y plazos de aviso mínimos en cuanto a cambios en las mismas, entre otros).

A su vez, la Ley 7/2007, de 12 de abril, del Estatuto Básico del Empleado Público regula los principios éticos y de conducta y la OSI BG dispone de su propio Código ético basado en los valores que rigen la organización.

Contamos con una plantilla funcional base formada por 2.395 profesionales que se ve incrementada por necesidades de sustituciones y otras de índole temporal

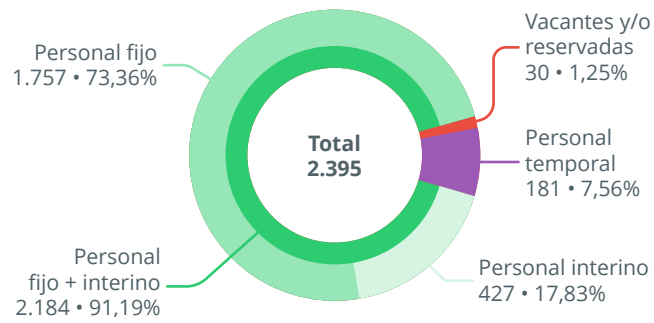
La plantilla funcional de la OSI BG la conforman un 76% de mujeres y un 24% de hombres. La edad media de la misma se sitúa en torno a los 51 años



Cerca del 57% de la plantilla funcional de la OSI BG vive en la Comarca Interior de Bizkaia

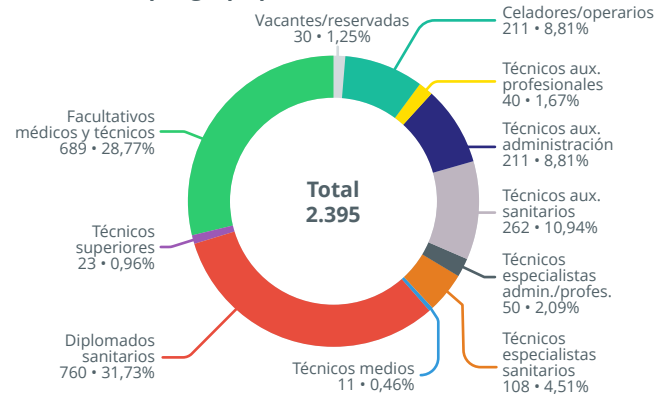
Los datos que a continuación se detallan corresponden al 31 de diciembre de 2019 y han sido obtenidos de SAP:

Distribución por relación contractual



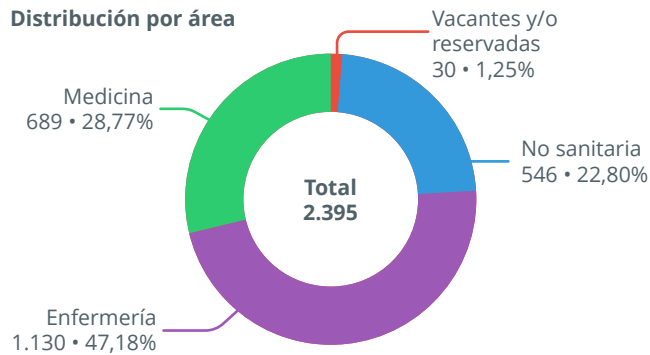
[Ver todos los datos](#)

Distribución por grupo profesional



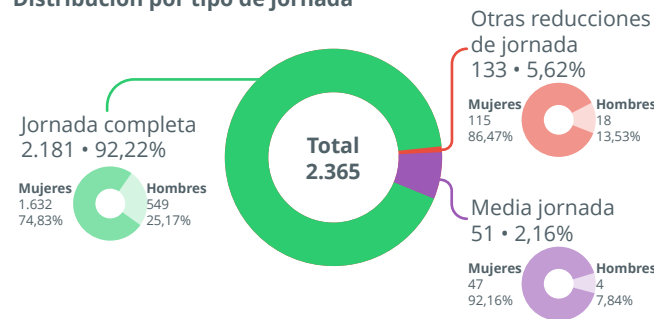
[Ver todos los datos](#)

Distribución por área

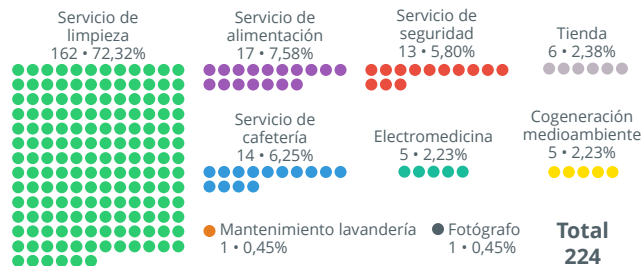


[Ver todos los datos](#)

Distribución por tipo de jornada



Personal en empresas externas



[Ver todos los datos](#)

A continuación, se muestra el personal activo a último día de cada mes en nuestra organización (incluye personal funcional, en sustitución y temporal).

Nº de personas en activo 2019 (dato a último día de cada mes)

E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
3.463	3.376	3.382	3.405	3.470	3.641	3.732	3.732	3.579	3.603	3.628	3.735

A través del siguiente cuadro, que muestra el personal en activo en nuestra organización (incluyendo personal funcional, en sustitución y temporal) acumulado mensual, se puede apreciar el impacto social de nuestra organización en la generación de empleo en nuestra comunidad.

Nº de personas en activo 2019 (acumulado mensual)

E	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
3.780	3.600	3.563	3.593	3.635	3.756	3.814	3.830	3.856	3.773	3.763	3.847



Selección y provisión

CONTAMOS con un sistema de selección y provisión de personal, variando según se trate de personal fijo (acceso mediante Oferta Pública de Empleo) o temporal (a través de listas de contratación), regulado por ley y regido por los principios generales de publicidad, igualdad, mérito y capacidad, con la máxima transparencia. La OSI BG tiene capacidad de gestión directa de las coberturas de sustituciones y refuerzos cuya duración sea inferior a 6 meses.

El proceso de selección tiene en cuenta las características necesarias del perfil a cubrir y utiliza el mecanismo que mejor se adapte (conocimientos especializados con convocatorias o listas de contratación específicas, profesionales con perfil lingüístico acreditado, proceso de selección de mandos, etc.).

[Más información...](#) ↗



Empleo público:

Acceso a los procesos de selección que ya hay en marcha en Osakidetza e información sobre próximas convocatorias:

<https://www.osakidetza.euskadi.eus/servicios-on-line/-/servicios-para-profesionales/>

Beneficios sociales

TANTO el sistema retributivo como los beneficios sociales y la conciliación de la vida personal y laboral del personal de la OSI BG están sujetos a lo establecido en las políticas generales establecidas para todos los centros de Osakidetza, dentro del marco general fijado por la normativa de aplicación y sin discriminación alguna por aspectos de género.

Estos beneficios sociales se otorgan con independencia del porcentaje de jornada laboral y vinculación jurídica a excepción de los adelantos de nómina y las ayudas por guarderías cuya condición indispensable es ser titular de plaza (personal fijo).

Estos beneficios sociales son reforzados desde la OSI BG con otros procesos de atención a la diversidad y planteamientos particulares de las personas. Ejemplo de ellos son la movilidad temporal de puesto, la movilidad permanente bimestral y la movilidad por necesidades de salud.

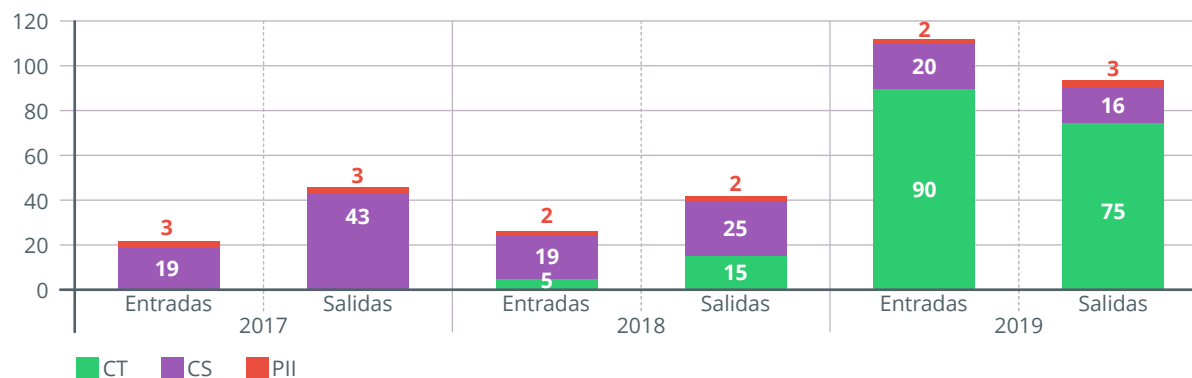
Estos procesos se ven ampliados a profesionales de otras organizaciones de servicios (OOSS) a los que damos la oportunidad de formar parte de nuestra organización a través de concursos de traslados (CT), comisiones de servicio (CS) y promociones internas intercentros (PII).

[Más información...](#)

Beneficios sociales	Consignación presupuestaria	2017		2018		2019	
		Nº trab.	Importe €	Nº trab.	Importe €	Nº trab.	Importe €
Anticipos de nómina	OSI BG	47	273.157	55	370.686	58	328.328
Adelantos de nómina (préstamos al consumo)	Organización Central	12	63.100	13	81.515	19	109.872
Complemento de pensiones*	OSI BG	29	204.529	29	201.547	28	195.583
Póliza de seguros	Compañía de seguros	4	165.000	8	264.000	10	325.198
Fondo social	Organización Central	25	2.856	39	5.850	30	4.734
Ayuda por guarderías*	OSI BG	1	265	0	0	0	0
Total		118	708.907	122	760.827	145	963.716

* Beneficios del personal transferido del Insalud a Osakidetza (en la actualidad no se conceden nuevos)

Índice de rotación



	2017	2018	2019
Personas de otras OOSS en PII en OSI BG	13	2	2
Personas de OSI BG en PII en otras OOSS	17	10	9

	2017	2018	2019
Personas de otras OOSS en CS en OSI BG	116	121	75
Personas de OSI BG en CS en otras OOSS	119	105	65

Seguridad y salud

La seguridad y salud de las personas de la organización es otro de los objetivos estratégicos de la OSI BG. Nuestro sistema de gestión se basa en el estándar OHSAS 18001:2007, con alcance a todos los centros de la organización. Su implantación nos ha llevado a la integración de los aspectos preventivos en todas las actividades y en todos los niveles jerárquicos y funcionales de la organización.

La OSI BG cuenta a su vez con un Comité de Seguridad y Salud, compuesto paritariamente por representantes de los y las trabajadores/as (delegados/as de prevención) y la Dirección, en el que el 100% de los/as profesionales de la OSI BG está representado.

Son muchas las mejoras implantadas en este ámbito a lo largo de los años. Algunas de ellas se recogen en la siguiente tabla:

[Más información...](#)

Año	Ámbito actuación	Mejora incluida	
2017	Integración	Formación en prevención al conjunto de profesionales de AP	
	Gestión	Certificación OHSAS con alcance a toda la Organización	
	Evaluación Riesgos Laborales	Presentación de los resultados y elaboración del plan de acción	
	Prevención		Manual de acogida con información sobre PRL en 100% de servicios no sanitarios
			Implantación de carpetas de prevención en la intranet de la OSI BG
	Coordinación	Proyecto de coordinación con Servicio de Psiquiatría para análisis conjunto de casos	
2018	Encuesta Riesgos Psicosociales	Colaboración con el Servicio de Farmacia para la identificación de medicamentos peligrosos y determinación de las medidas preventivas a implementar para evitar riesgos en su manipulación	
		Formación en liderazgo participativo y en resolución de conflictos	
	Promoción de la salud	E.Riesgos psicosociales incluidas en planificación	
2019	Riesgo para embarazo	Puesta en marcha de comité de seguimiento con delegados de prevención de las E.Riesgos Psicosociales	
	Riesgo biológico	Clases de yoga a personal de la OSI	
	Riesgo psicosocial	Sesión Mindfulness	
2019	Riesgo para embarazo	Reevaluación de los puestos de trabajo tras nueva guía	
	Riesgo biológico	Mejora en la identificación de casos y en la gestión de los contactos	
	Riesgo psicosocial	Comisión de seguimiento de riesgos psicosociales	



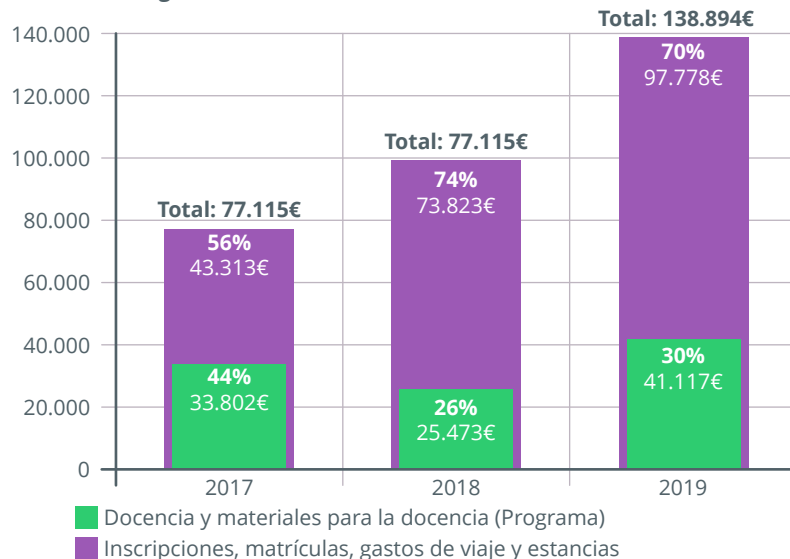
Formación

EL conocimiento y el saber hacer de las personas que conformamos la OSI BG, son algunos de los valores que hacen de la nuestra una organización excelente. La formación apoya la estrategia de la organización y nos ayuda a establecer y gestionar los sistemas que permitan adecuar y mejorar las competencias (conocimientos, habilidades y actitudes) de las personas para el desarrollo de sus tareas y su desarrollo profesional.

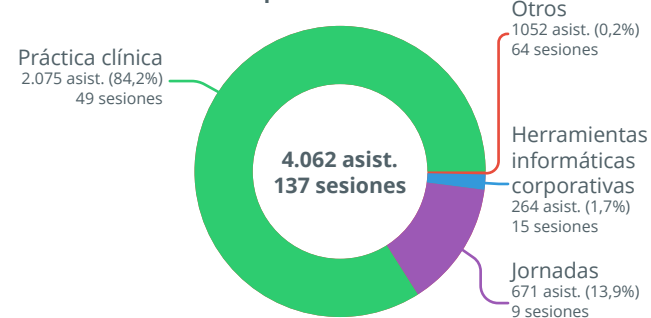
En el 2019, se ha continuado con la sistematización del diseño de la formación, a través de **mapas formativos**, se ha consolidado la videoconferencia como canal de formación y se han impulsado las sesiones clínicas en euskera.

[Más información...](#)

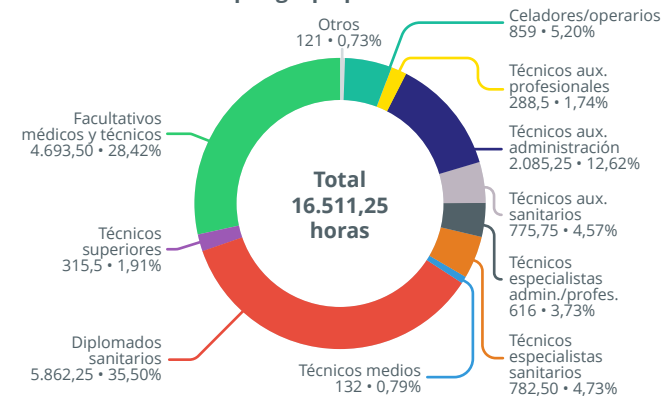
Evolución del gasto en formación



Sesiones de formación por asistentes



Horas de formación por grupo profesional



Docencia

▼ Promoción de residentes 2019



▼ Nuevos estudiantes de primer curso de enfermería 2018-19



LA OSI BG es una organización acreditada para la formación de especialistas en Medicina y Enfermería Familiar y Comunitaria y en diversas especialidades médicas y quirúrgicas hospitalarias.

En el año 2019, la organización se ha asociado a la EHU/UPV para la formación pregrado de estudiantes de medicina, pasando a denominarse HAU-GU (Hospital Asociado a la Universidad - Galdakao-Usansolo).

Además, colaboramos con universidades y centros docentes para concertar las prácticas de estudiantes de otros grados y ciclos formativos de grado medio y superior.

Docencia	16/17	17/18	18/19
Postgrado			
Nº de especialidades acreditadas	22	22	22
Nº de residentes			
Especialistas hospitalarios MIR (Médico Interno Residente)	82	80	84
Especialistas hospitalarios PIR (Psicólogo Interno Residente)	4	5	4
Especialistas hospitalarios FIR (Farmacéutico Interno Residente)	4	3	4
Especialistas hospitalarios BIR (Biólogo Interno Residente)	1	2	2
Especialistas Medicina Familiar y Comunitaria MIR	41	40	40
Especialistas Medicina del Trabajo	-	-	1
Especialistas Enfermería Familiar y Comunitaria EIR (Enfermera Interna Residente)	2	2	2
Total	134	132	135
Nº de alumnos/as en prácticas			
Farmacia	6	4	3
Dietética y Nutrición	2	2	2
Enfermería	188	193	183
Fisioterapeutas	18	9	12
Técnicos sanitarios (TEL-TER-TEAP)	11	17	17
Auxiliares de enfermería	53	54	66
Auxiliares de farmacia	-	1	2
Técnicos en informática	1	2	0
Técnicos documentación sanitaria	1	3	1
Administración	4	8	8
Total	276	288	294

Liderazgo

UNA de las labores esenciales de los/as líderes es fomentar el compromiso de las personas en la consecución de los objetivos de la organización. Recogemos en nuestra estrategia el desarrollo del liderazgo y en consecuencia trabajamos para que nuestros y nuestras líderes motiven e impulsen el cumplimiento de objetivos y dinamicen el trabajo en equipo, interdisciplinar y multidisciplinar.

Esta estrategia, se vio complementada con las áreas de mejora derivadas del análisis de resultados de la evaluación de riesgos psicosociales realizada en nuestra organización. Así, en el año 2019, hemos continuado con el Programa de formación de liderazgo específico, definido y avalado por el Consejo de Dirección de la organización, donde participan líderes de distintos ámbitos.

Este programa tiene un doble objetivo:

- Formación para la captación de futuros líderes a través de la cual se analizan entre otros aspectos lo que supone ser líder y las competencias centradas en valores.
- Formación en liderazgo participativo, orientada a elevar el nivel de dirección participativa real en la OSI, a asumir la responsabilidad de dirigir, y liderar y supervisar de forma satisfactoria a las personas puestas bajo su dependencia para el logro de los objetivos establecidos, desarrollando las capacidades y habilidades de dirección, liderazgo, trabajo en equipo y motivación, así como desarrollando capacidades para prevenir, gestionar y dar seguimiento a posibles conflictos interpersonales.

El primer objetivo se desarrolló en 2018, a través del curso “El reto de liderar” dirigido a las supervisiones, en el que participaron 19 candidaturas a líder.

El segundo objetivo se ha desarrollado en 2019, a través del curso “Liderazgo Participativo”, en el que han participado 76 líderes.

Se realizan sesiones de acogida específicas para líderes de nueva incorporación por parte de las distintas Direcciones, en las que se les dan a conocer proyectos y aspectos estratégicos y de gestión que tendrán que manejar como gestores/as



Comunicación interna

DURANTE los primeros años desde que se constituyó la OSI se ha trabajado tanto en la integración de las herramientas de comunicación existentes como, posteriormente, en 2018, en la renovación de los protocolos de gestión de esta área.

En la actualidad, las principales herramientas de comunicación son la intranet y el boletín electrónico Zuzenean, ya que ambas permiten publicar información breve, con una periodicidad más corta e incluir enlaces a documentos o apartados que permitan ampliar información.

El área de comunicación colabora con otros ámbitos de esta organización. Además de la gestión del reparto de material informativo y de las campañas corporativas, gestiona la revisión, diseño e impresión del material (pósteres, folletos, guías, carteles...). En 2019, se elaboraron,

a petición de los servicios correspondientes, los siguientes folletos destinados a pacientes:

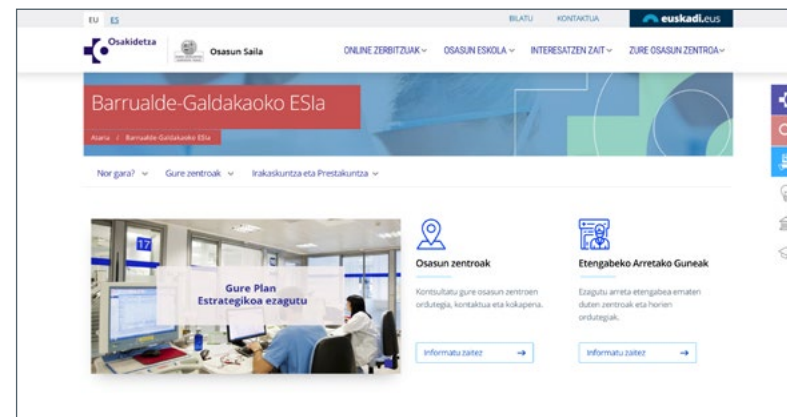
- Guía de cuidados perioperatorios (Cirugía general)
- Gestión de residuos (Medioambiente)
- Ictus (Neurología)
- Voluntades anticipadas (Atención primaria. A iniciativa del Centro de salud de Amurrio)

En el área de rotulación y señalética, en colaboración con el servicio de Euskera y con el equipo de rotulación y señalética, se han modificado rótulos de varios servicios del HGU: Oftalmología, Anatomía Patológica, Urgencias, directorios de la planta 0 o la rotulación del aparcamiento de coches eléctricos, entre otros.

Junto con el área de formación, se ha actualizado el protocolo de "Gestión de formación" que

establece como requisito necesario para que se conceda el abono de la asistencia a jornadas y/o congresos, la aprobación por parte de la Dirección correspondiente, quien valorará la pertinencia del trabajo presentado. Además, para facilitar el cumplimiento de los requisitos del protocolo de "Petición, elaboración e impresión de materiales divulgativos y/o informativos" se han elaborado unas plantillas oficiales que deberán utilizarse cuando se elaboren las comunicaciones y pósteres. En 2019, se gestionó la impresión de 79 pósteres.

Más información... 



Reconocimiento

La contribución a título individual o a nivel de equipo es reconocida tanto a través de los foros de revisión de resultados del sistema como a través del Plan de Reconocimiento de la organización. Este plan contempla la celebración de un acto anual de reconocimiento a los

y las profesionales de la organización, en el que, además de los reconocimientos impulsados desde la Dirección, tienen cabida los propuestos a sugerencia de los y las líderes y, desde el año 2019, los propuestos por cualquier profesional de la organización.



Acto de reconocimiento 2019

Vida laboral

Jubilaciones



25 años en la administración pública



Buen hacer:

Koldo Atucha Aresti (Facultativo del Servicio de Hematología). Por toda una vida de trabajo y dedicación a sus pacientes, por su empatía, por su calidad humana y por la huella dejada.

Seguridad del paciente:

Pedro Olaechea Astigarraga (Jefe de Servicio de Medicina Intensiva - UCI). Por su proactividad en la gestión del riesgo e impulso y liderazgo en la implantación de buenas prácticas en Seguridad del Paciente y en Humanización de Servicios de Críticos.

Aportaciones de mayor difusión / impacto:

Comité de Ética Asistencial. Por su trayectoria de trabajo en equipo multidisciplinar, por su implicación y apoyo a profesionales asistenciales y pacientes en aspectos éticos; y, por la organización de las Jornadas de Bioética y Cine.

Mejor propuesta innovadora:

Grupo de implantación del proyecto ENDOBASE para endoscopia (compuesto por personal del Servicio de Aparato digestivo y del Servicio de Informática). Por su dedicación e implicación en el despliegue del proyecto ENDOBASE, que supone un importante incremento en la calidad del registro y en la seguridad del paciente en las exploraciones endoscópicas digestivas.

Equipo de trabajo:

Ecografía obstétrica y ginecológica. Por los excelentes resultados en la detección de anomalías fetales anteparto y por su capacidad de trabajo en equipo.

Mejor sugerencia:

Manuel Sánchez Melendo (Encargado de celadores). Por la sugerencia de creación de un protocolo de actuación ante emergencias en las inmediaciones del Hospital Galdakao-Usansolo.

Aliados:

Victor Landa Petralanda (Facultativo de Medicina Familiar y Comunitaria de la UAP Basauri-Ariz, jubilado). Por su trabajo, implicación, liderazgo y talante en la extensión de las Voluntades Anticipadas en nuestra comunidad.

Basque Know How Fundazioa. Por su colaboración con nuestra organización. Colaboración en la que nos gustaría hacer especial referencia al trabajo del personal de cocina.





Sociedad



Dimensión social

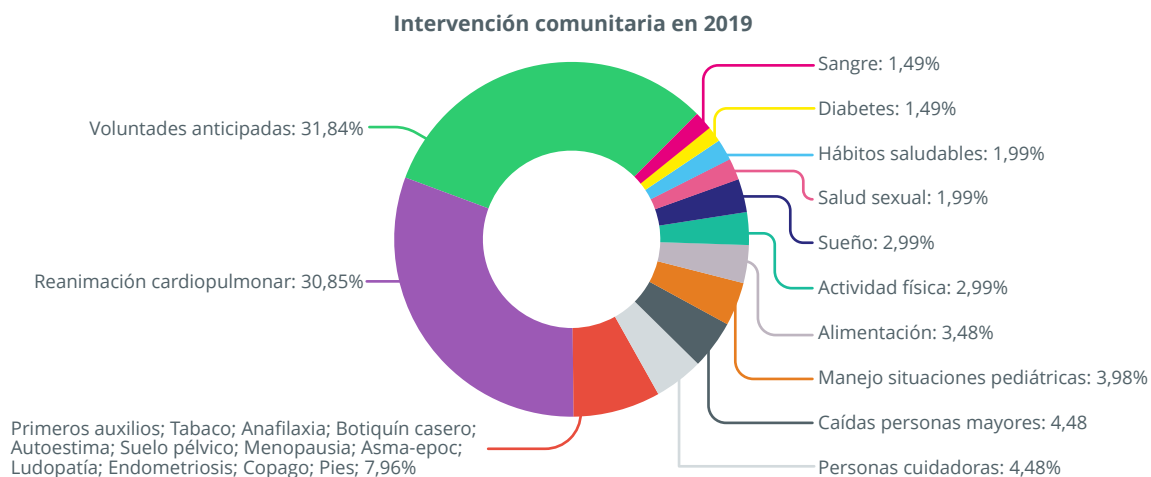
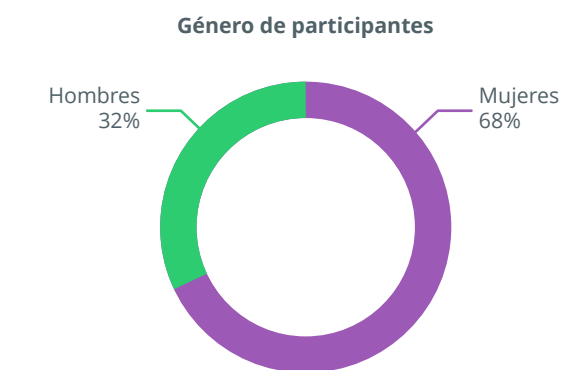
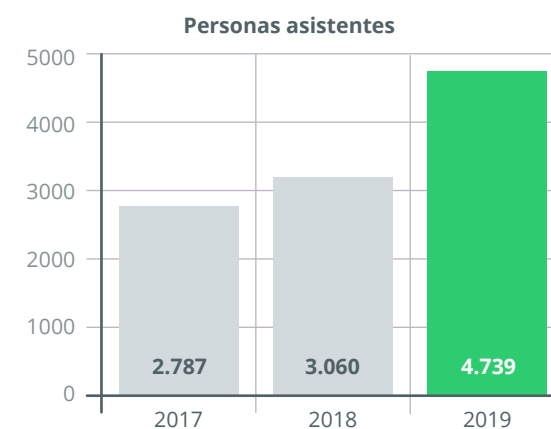
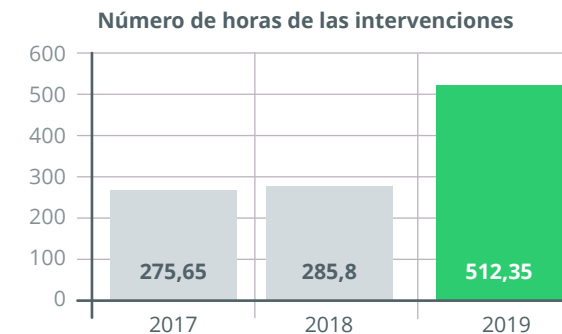
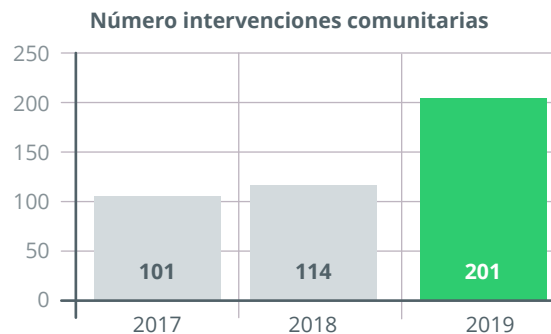
Intervención comunitaria

NUESTRA organización posee una posición privilegiada como componente del entramado social de su entorno y, por ello, nos cohesionamos con él para ofrecer a nuestra ciudadanía una atención integrada y sostenible. Entendemos la salud desde la perspectiva de los determinantes sociales y, en este sentido, como una responsabilidad, no solo del sistema sanitario sino compartida con la comunidad.

actividades de intervención comunitaria, en coordinación con otras instituciones del entorno social, para la prevención y promoción de la salud de la ciudadanía.

En 2019, se llevaron a cabo 201 actuaciones en las que participaron 4.739 personas (68% mujeres). En los tres últimos años la actividad comunitaria ha aumentado considerablemente, tanto en número, como en horas y asistentes.

Desde las Unidades de Atención Primaria de la OSI se realizan



El total de intervenciones realizadas en 2019 (201) abarcó numerosas temáticas como se observa en el gráfico anterior.

Una gran parte de ellas (31,84%) tuvieron como contenido las **Voluntades Anticipadas (VA)**, también llamadas instrucciones previas, directrices previas o testamento vital. En 15 de las 17 Unidades de Atención Primaria (UAP) se llevaron a cabo talleres de información-formación y apoyo a la ciudadanía para la elaboración de su documento de VA. Las VA constituyen un proceso en el que la persona planifica los cuidados de salud que desea recibir o rechazar en el futuro, especialmente de cara al momento en que no sea capaz de tomar decisiones por sí misma.

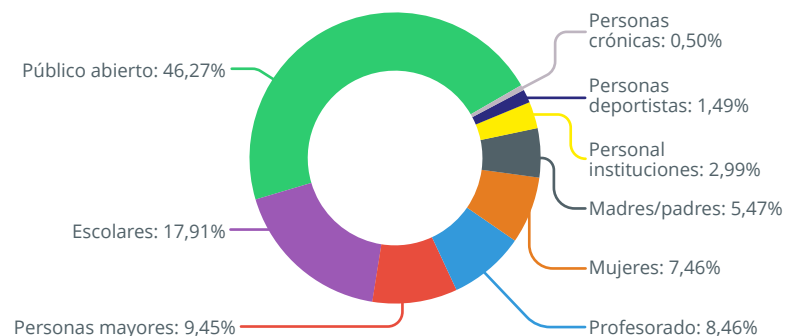
Otra actividad muy extendida por las UAP son los talleres de Reanimación Cardiopulmonar (RCP). En 2019, se realizaron un total de 62 cursos de RCP en municipios de 13 de las 17 UAP. Se formó a escolares, profesorado y a personal de instituciones deportivas o residenciales.

Las personas cuidadoras, las caídas de personas mayores y el manejo de situaciones pediátricas por madres y/o padres fueron también contenidos destacables.

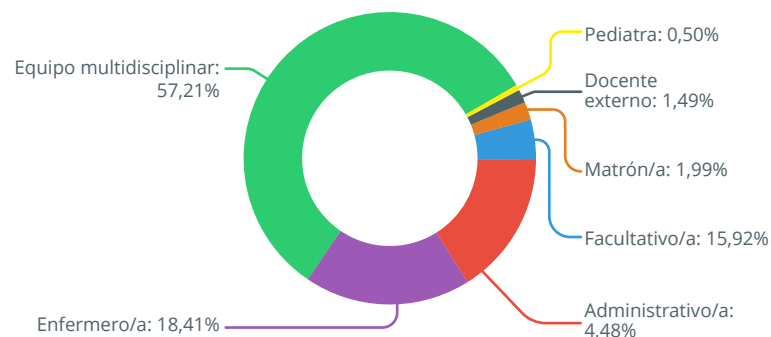
Además, otras muchas iniciativas trataron la alimentación, la actividad física, el sueño, los métodos anticonceptivos, la diabetes, la sangre, el tabaco, la menopausia, la ludopatía, el copago, el cuidado de los pies...



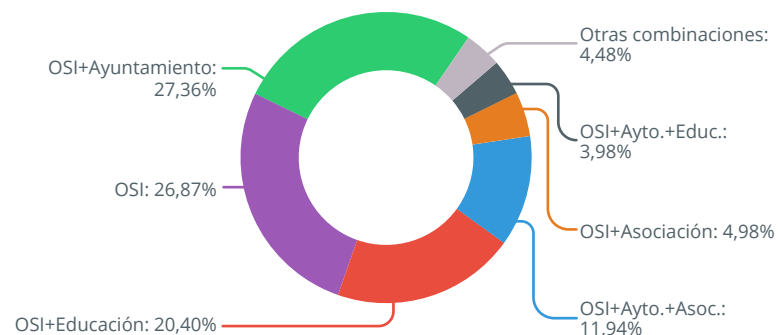
Población diana de intervención comunitaria



Personal docente de intervención comunitaria



Coordinación intersectorial



El colectivo diana al que más se han dirigido las actividades de intervención comunitaria en 2019 ha sido la población en general relacionada con las voluntades anticipadas, seguido de los escolares, ligado con los talleres de RCP.

La intervención comunitaria se aborda por equipos multidisciplinares en casi el 60% de los casos. El 18% de la actividad la realiza enfermería en solitario, seguida del 15% del personal facultativo. Otros colectivos también lideran actividades y, en ocasiones, se cuenta con personal externo.

La colaboración más habitual para el diseño y realización de las actividades es la realizada entre el centro de salud y el ayuntamiento de su municipio.

También trabajamos intersectorialmente con educación, salud pública y asociaciones.

Dimensión social

Protocolos interinstitucionales de violencia contra las mujeres

La violencia contra las mujeres es producto de las desigualdades estructurales en función del género y solo una sociedad igualitaria puede hacer que desaparezca. Se trata de un problema social, con graves consecuencias en la salud de las mujeres que la enfrentan y en la de sus hijos e hijas y, como problema social, la respuesta debe

ser global y coordinada desde todas las instituciones.

Un problema estructural requiere una respuesta organizada y, para ello, necesitamos conocernos mejor entre instituciones, entendernos más, formarnos más como profesionales. Necesitamos abordar los casos en equipo y ser capaces de dar una

atención integral y personalizada, centrada en la realidad de cada mujer que se encuentre en esta situación.

Desde 2008 hasta hoy, la OSI ha ido avanzando en la elaboración y puesta en marcha de protocolos interinstitucionales para la atención de mujeres que enfrentan violencia.



En la actualidad, 15 de las 17 Unidades de Atención Primaria de la OSI cuentan con la firma de protocolos de este tipo, los cuales afectan a la población de 38 municipios de nuestra área de influencia

Dimensión social

Calendario Social

LA OSI BG apuesta por impulsar la sensibilización en temas de ámbito social a través de un calendario que recopila días conmemorativos de causas promovidas normalmente por organizaciones internacionales, que habitualmente están vinculadas a las Naciones Unidas, para su observancia internacional. Se organizan ponencias y diversas actividades para la celebración de esos días clave. Ejemplo de los mismos son el Día Nacional contra las agresiones en el ámbito sanitario, el Día Mundial Sin Tabaco, el Día Mundial del Medio Ambiente, el Día contra la Violencia de Género, el Día del Euskera, etc.

▼ Día mundial de la higiene de manos



▼ Día mundial sin tabaco



▼ Día del Euskera



▼ Día mundial del ictus



Dimensión social

Salud y música

CONTINUAMOS la alianza con la Asociación de Escuelas de Música de Euskal Herria para dar conciertos de música en vivo a los y las pacientes de la organización (Hall principal, Hospital de Día, Hemodiálisis y Rehabilitación).

En el año 2019, contamos con la colaboración de la Escuela de Música de Mungia (Santos Intxausti Musika Eskola) que ofreció pequeños conciertos en el Hospital Galdakao-Usansolo con motivo de la Navidad.



Dimensión social

Jornadas de puertas abiertas a centros escolares

EN el año 2019, se han celebrado las X jornadas de puertas abiertas dirigidas a los centros escolares de nuestra área de influencia con el objetivo de ofrecer a los y las estudiantes de bachillerato, interesados en la rama de ciencias de la salud y que deseen conocer el ámbito sanitario, un primer contacto con el mundo laboral que les sirva de orientación en la elección de la carrera profesional, promocionando, a su vez, las ciencias de la salud.

En esta edición, cerca de 200 alumnos y alumnas de 17 centros han visitado nuestra organización.

Durante estas diez ediciones, más de 1.900 estudiantes han visitado la organización

Además de una charla informativa y la proyección de un video que recorre las instalaciones de la organización, se realiza una visita guiada a algunos servicios del Hospital Galdakao-Usansolo como Urgencias, Farmacia, Rehabilitación, Laboratorios y plantas de Hospitalización que les permite conocer más en profundidad los servicios y preguntar sus dudas a los y las profesionales que trabajan en ellos, entre los que se han encontrado, este año 2019, residentes y alumnado en prácticas que han proporcionado una visión más cercana.

Una década de puertas abiertas en el Hospital de Galdakao

El centro sanitario celebra el aniversario de la puesta en marcha de un programa de visitas por el que han pasado más de 1.900 escolares de la comarca

ASIER ANDUEZA

GALDAKAO. Mañana, un nuevo grupo de alumnos de centros escolares de la comarca de Nervión-Ibaizabal visitará las instalaciones del Hospital de Galdakao. Los chavales han pisado el centro sanitario como parte de un programa de puertas abiertas puesto en marcha por la OSI Barrualde-Galdakao, que este año cumple 10 años. En este tiempo, 1918 estudiantes han tenido la oportunidad de conocer en qué consiste una organización sanitaria y han disfrutado de una visita guiada por las instalaciones.

«Una organización sanitaria como la nuestra posee una función social indiscutible y su actividad guarda una estrecha relación con nuestro entorno, tanto sanitaria y social como, en este caso, docente» destaca Jon Guajardo, director gerente. El objetivo principal de la iniciativa es invitar a los estudiantes, que han optado en su educación secundaria por la rama sanitaria y de-

ben elegir una carrera, a conocer el ámbito sanitario de primera mano. Izaskun Domínguez, profesora de Biología y tutora de los estudiantes de ciencias de la rama sanitaria de la Ikastola Ibaizabal, de Durango, asegura que el programa «es muy enriquecedor». «Muchas veces, les ayuda a descubrir profesiones más allá de la medicina y la enfermería», comenta antes de confesar que «muchos vuelven de la visita diciendo que se ven trabajando aquí».

Resolver dudas

Una de estas alumnas es Maitane Iriando quien, en 2018, cuando estudiaba segundo de bachiller, acudió con su centro de enseñanza, Lea Artibai Ikastetxea (Markina), a estas jornadas. «Me ayudó a resolver todas las dudas que tenía sobre estudiar enfermería o no» carrera que actualmente cursa.

Como novedad este año, han participado residentes y alumnado en prácticas, con la intención de proporcionar una visión más cercana. Además también se les ha dado la oportunidad de que la visita se pueda adecuar a intereses particulares. Así, han tenido opción de visitar un servicio o especialidad concreto sobre el que tengan un especial interés. Casi casi una visita a medida de los futuros profesionales de sector.

Artículo publicado en El Correo



Dimensión social

Promoción del voluntariado

EN el 2019, a su vez, hemos continuado impulsando el voluntariado de los y las profesionales de la OSI BG gracias a la colaboración de Bolunta (Agencia para el voluntariado y la participación social de Bizkaia) a través de iniciativas como las siguientes:

- Promoción del voluntariado entre el personal próximo a su jubilación, haciéndoles llegar junto a la carta de agradecimiento al servicio prestado, una carta de Bolunta informativa de su trabajo.
- Inclusión de un apartado específico para voluntariado en nuestra intranet.

Dimensión social

Otras iniciativas

- Donaciones de material retirado a ONG.
- Colaboración con ONG con liberación parcial de profesionales.
- Cesión de instalaciones para uso de organizaciones y asociaciones de pacientes.
- Participación en iniciativas externas: Korrika, carreras de Galdakao (Cross San Silvestre y Herri Krosa), etc.
- Recogidas de ropa solidaria.
- Recogidas de alimentos.



Dimensión medioambiental

Compromiso por el entorno

LA OSI BG es muy diversa desde el punto de vista ambiental. Por un lado, contamos con centros de atención hospitalaria muy complejos en su actividad y que generan los mayores impactos y contaminación y, por otro lado, contamos con centros que prestan atención primaria cuya actividad es más respetuosa para el entorno.

Nuestro compromiso con la eficiencia y sostenibilidad medioambiental se materializa con hechos a través de un sistema de gestión basado en el Reglamento Europeo de gestión y auditoría medioambientales **EMAS III** y la Norma **ISO 14001**. Este certificado alcanza los centros de atención hospitalaria (que suponen más del 80% de los impactos ambientales de toda la organización).

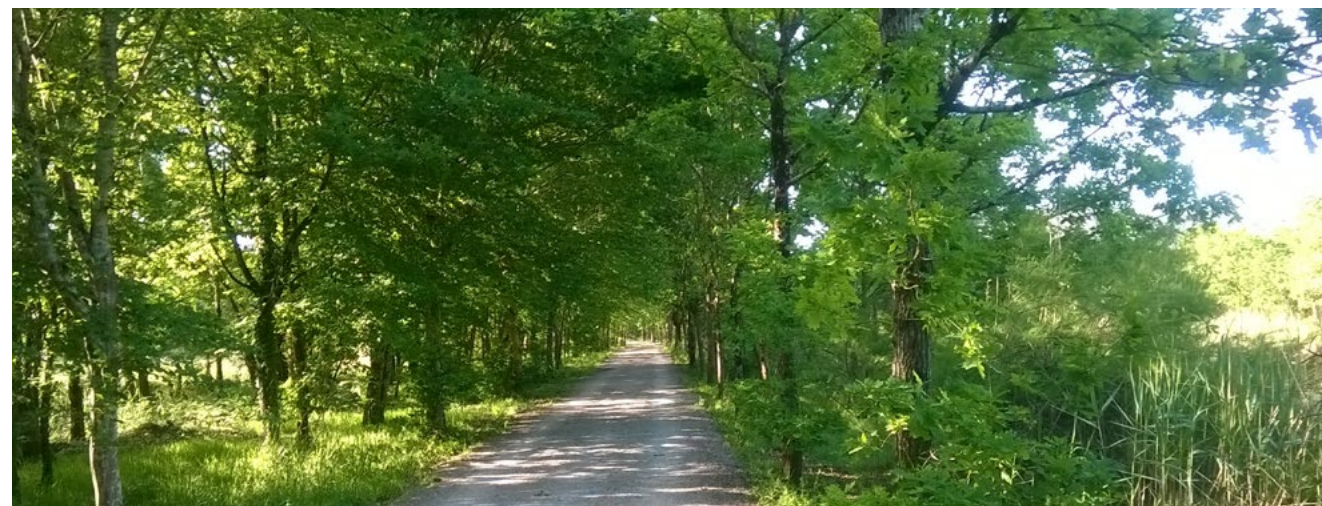
Se puede solicitar la Declaración Ambiental EMAS del pasado ejercicio en la siguiente dirección de correo electrónico:

ingurumena.barrualdegaldakao@osakidetza.eus

Este sistema de gestión se soporta y desarrolla gracias a un equipo multidisciplinar de mejora medioambiental, en el que participan profesionales de distintas áreas de la organización y proveedores clave, tales como la empresa energética y la empresa de limpieza de la organización.

El equipo de mejora, coordinado por una técnico de medioambiente, elabora el plan de gestión ambiental en coherencia con el Plan Estratégico de la organización, y que se soporta en 5 áreas fundamentales, persiguiendo cada una de ellas distintos objetivos que se desarrollan a través de acciones planificadas anualmente.

▼ Principales líneas de acción del plan de gestión ambiental



OBJETIVOS DE DESARROLLO SOSTENIBLE



Este plan, se alinea con 7 de los 17 **ODS (Objetivos para el Desarrollo Sostenible)** de la Agenda Global 2030 de Naciones Unidas, con la **Red Global de Hospitales Verdes y Saludables: (<https://noharm-europe.org/>)**, de la que somos miembros, y con el **Programa Compra y Contratación Pública Verde del País Vasco 2020**, al que estamos adheridos.

Para monitorizar las acciones llevadas a cabo y medir su eficiencia la organización cuenta con un **cuadro de mando medioambiental en QlikView**,

que recoge indicadores de consumos, producción y gasto y proporciona información con carácter mensual y online. Además, el cuadro de mando está programado para realizar la evaluación de aspectos, lo que permite identificar los impactos ambientales y poner en marcha acciones para reducirlos y/o prevenirlos. También existe un plan de emergencias ambientales que identifica accidentes potenciales y situaciones de emergencia ambiental y trata de reducir el impacto que puedan generar.

Eficiencia energética

Gracias a la gestión medioambiental pretendemos ser una organización que promueve la eficiencia energética y la lucha contra el cambio climático; controla el consumo de agua y la calidad de nuestros vertidos; y hace un uso racional de los recursos, teniendo en cuenta criterios ambientales en la compra de productos y gestionando los residuos de la manera más adecuada.

La reducción del consumo energético en las instalaciones sanitarias supone un gran reto medioambiental. Las instalaciones sanitarias van incorporando equipos y tecnología que demandan cada vez más energía. En concreto la demanda eléctrica del HGU crecía alrededor un 6% al año cuando no se realizaban inversiones en eficiencia energética.

Conscientes de ello, nuestra organización lleva realizando inversiones en eficiencia energética desde el año 2010. Con ello, lejos de lograr una reducción en el consumo de energía, hemos logrado mantenerlo estable.

Consumo energético interno (MWh)	2017	2018	2019
Electricidad	13.905	14.237	13.928
Energía frigorífica	1.713	1.684	1.547
Energía térmica	11.179	12.246	12.361
Gas natural	4.396	4.780	4.212
Total	31.193	32.946	32.048

En memorias anteriores los datos se mostraban en GJ, a partir de esta memoria los datos se mostrarán en MWh ya que es la unidad que maneja la organización y así además se mantiene la coherencia con la Declaración Medioambiental EMAS.

Intensidad energética (MWh/m ²)	2017	2018	2019
MWh/m ²	0,223	0,235	0,228

Para la intensidad energética se han considerado los datos de superficie en m² de toda la organización.



Origen de nuestra energía

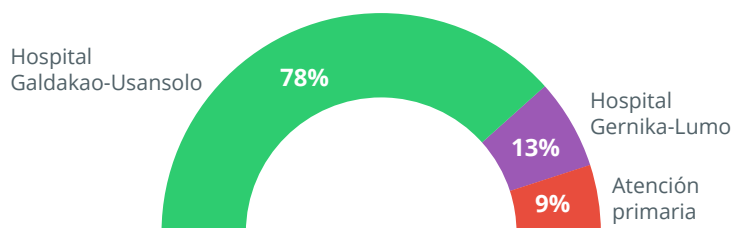
Esta energía que consumimos proviene de la central de cogeneración propiedad de la organización situada en el Hospital Galdakao-Usansolo. Dicha central cuenta con paneles foto-

voltaicos de 100 kW y con una caldera de biomasa 500 kW de potencia instalada, puesta en marcha en 2018.

Gracias a esta caldera hemos aumentado el porcentaje de energía renovable consumida, pasando de un 0,30% a casi un 3%.

Porcentaje de energía renovable	2017	2018	2019
Energía renovable / energía total de la organización	0,3%	0,3%	3%
Energía renovable / energía total del Hospital Galdakao- Usansolo	0,4%	0,3%	4%

Porcentaje del consumo de energía por tipo de centro



De los 74 centros y 2 hospitales que conforman la organización, el Hospital Galdakao-Usansolo es el mayor consumidor de energía. Consume el 78% de la demanda total de energía de la organización.

Lucha contra el cambio climático

El cambio climático está teniendo consecuencias nefastas, sobre todo para la salud humana. Por ello, y en coherencia con la misión de nuestra organización, nos sumamos a la lucha contra el cambio climático.

Calculamos nuestra huella de carbono y la certificamos según la Norma ISO 14064.

La tendencia de nuestra huella calculada se asemeja a la del consumo energético, ya que el 84% de emisiones de nuestra huella son derivadas de la compra de energía (el 75% de la central de cogeneración y el 9% de la energía de la red eléctrica). Por tanto, las acciones en reducción de consumo energético resultan clave para la reducción de la huella de carbono.

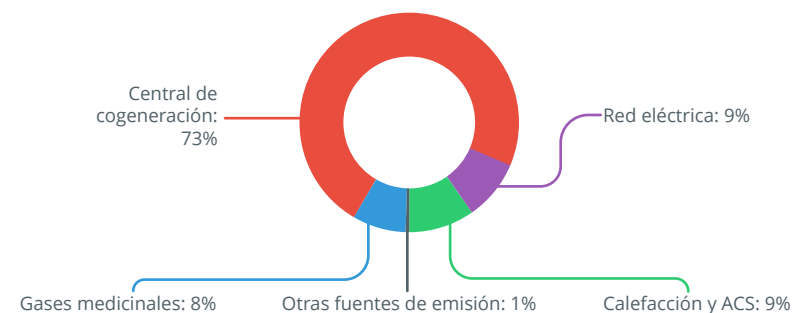
Se puede solicitar el informe de Huella de carbono del pasado ejercicio en la siguiente dirección de correo electrónico:

ingurumena.barrualde-galdakao@osakidetza.eus



Tn CO ₂ eq.	Año base 2013	2017	2018	2019
Emisiones directas	2.003	1.903	2.071	1.969
Emisiones indirectas	7.657	7.872	8.738	8.813
TOTAL	9.660	9.775	10.809	10.782

Desglose en porcentaje de las principales fuentes de emisión



kg CO ₂ eq./visitas	Año base 2013	2017	2018	2019
Emisiones directas / visitas	0,43	0,46	0,50	0,38
Emisiones indirectas / visitas	1,65	1,91	2,11	2,03
TOTAL	2,08	2,37	2,61	2,42

Se considera "visita" a cualquier persona que acude a nuestros centros a realizar una consulta, rehabilitación, prueba diagnóstica o intervención.



Movilidad

A pesar de no calcular las emisiones de gases de efecto invernadero de alcance 3 (otras emisiones indirectas desplazamientos, residuos, proveedores...), a lo largo de los años se han puesto en marcha acciones de movilidad sostenible para re-

ducirlas como la adquisición de vehículos de combustibles alternativos o la puesta en marcha de una plataforma online dirigida a los/as profesionales para compartir coche. En concreto, en el **2019 la flota se compone de 7 vehículos eléctricos, 2 híbridos gasolina y 2 gasoil.**

Consumo de agua

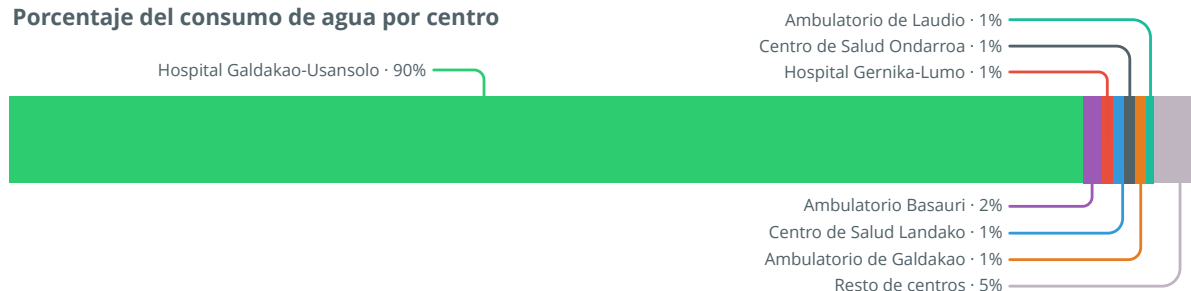
Todos nuestros centros consumen agua de su correspondiente red municipal y vierten, a su vez, a la correspondiente red de saneamiento.



Consumo de agua (m3)	2017	2018	2019
	127.179	131.594*	127.436

*Los datos del 2018 no corresponden con los reportados en memoria anterior, esto se debe a que se ha realizado un ajuste en su contabilización.

Porcentaje del consumo de agua por centro



Calidad de los vertidos

El Hospital Galdakao-Usansolo, por ser éste de mayor complejidad teniendo servicios como el

laboratorio, está sujeto a analíticas trimestrales. Todas las analíticas del año 2019 se han encontrado dentro de los límites establecidos por la ley.

En el año 2019, la toxicidad de nuestro vertido se encontraba muy por debajo del límite establecido.

Analítica trimestral	1	2	3	4	Límite
Toxicidad (equitox/m ³)	9,90	6,40	7,10	7,4	50

Consumo de materiales

Debido a la diversidad de nuestra cartera de servicios y a la complejidad de nuestra actividad, contamos con un **catálogo de más de 15.000 materiales**, todos ellos muy diversos y distintos entre sí. Esta diversidad no nos permite realizar un análisis de los materiales por peso o volumen. Para ofrecer una visión general de los tipos de materiales que consumimos, se muestran en la siguiente tabla los grupos de materiales y el porcentaje económico que supone cada uno respecto a los 89.821.308 € de gasto total.



	Descripción grupo	% total 2019
Productos farmacéuticos	Agnt. antineoplásicos e inmunomoduladores	25,38%
	Antiinfecciosos para uso sistémico	5,06%
	Sangre y órganos hematopoyéticos	2,49%
	Varios	1,69%
	Órganos de los sentidos	1,06%
	Sistema respiratorio	1,03%
	Tracto alimentario y metabolismo	0,99%
	Sistema nervioso	0,92%
	Sistema cardiovascular	0,61%
	Hormonas sistémicas, excluida hormona sexual e insulina	0,43%
	Sistema musculoesquelético	0,29%
	Total	39,96%
Material sanitario	Laboratorios	6,18%
	Material asistencial y de curas	5,65%
	Implantes	3,99%
	Material médico - quirúrgico	3,90%
	Implantes osteoarticulares	3,03%
	Catéteres	2,56%
	Material asist. especialidades médicas	1,92%
	Pequeño aparataje médico-quirúrgico y accesorios	1,22%
	Suturas	0,95%
	Osteosíntesis	0,91%
	Gases y combustibles	0,41%
	Otros	0,25%
Total	30,97%	
Otros aprovisionamientos	Limpieza y aseo	0,44%
	Consumibles y recambios de mantenimiento	0,43%
	Material informático	0,09%
	Oficina e imprenta	0,27%
	Otros	0,71%
Total	1,94%	
Provisiones	12,55%	
Servicios empresas externas	14,26%	
Servicios exteriores	0,33%	

Compra sostenible

Nuestra organización lleva trabajando desde el 2012 la compra y contratación pública verde en sus expedientes. Este tipo de compra contribuye a una mayor eficiencia permitiendo reducir los impactos ambientales de los productos y servicios, logrando además un efecto tractor en el sector privado.

En el 2019, nuestra organización formalizó 40 expedientes

de compra y contratación, 34 de ellos incluían criterios ambientales en función de las características de los materiales o servicios a contratar. Estos expedientes incluían, entre otros, criterios de ecodiseño o de alguna ecoetiqueta ecológica, criterios de envasado, consumo energético, análisis de ciclo de vida o incluso la incorporación de dispositivos para mayor aprovechamiento de consumo.

El 85% de los expedientes de contratación tramitados en el 2019 incluyen criterios ambientales

▼ Ejemplo de algunas ecoetiquetas incluidas en nuestros expedientes



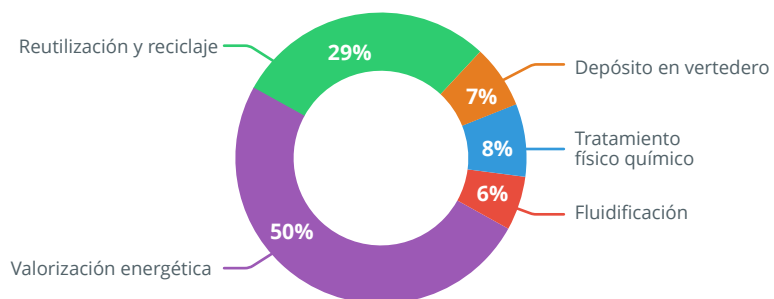


Residuos

De acuerdo a la normativa medioambiental, gestionamos todos los residuos con un gestor autorizado y procuramos dar, a cada uno de ellos, el destino

final más adecuado, primando la minimización, reutilización y reciclaje respecto a la incineración, valorización energética y depósito en vertedero.

Destino final de los residuos



Inversiones y gastos ambientales

A lo largo del 2019, no se han realizado inversiones ambientales orientadas a la reducción

del consumo de energía en los distintos centros y servicios de la organización. El gasto ambiental se distribuye de la siguiente manera:

Gastos ambientales	Importe (€)
Certificaciones ambientales	7.405
Gestión de residuos	396.337
TOTAL	403.742

	2017	2018	2019	Var. 19/20
Toneladas de residuo				
Aceites alimentarios	1,71	2,36	2,17	-8%
Chatarra	0,00	1,80	0,50	
Medicamentos	11,11	10,17	9,42	-7%
Obras: escombros*	0,00	27,56	27,49	
Obras: madera	1,69	18,49	6,79	-63%
Obras: mezclas	254,47	74,37	84,87	14%
Obras: plásticos	0,00	50,70	4,75	-91%
Obras: vidrio	0,00	0,00	1,87	
RAU: papel/cartón	139,05	169,30	206,61	22%
RAU: plásticos	59,76	50,70	56,36	11%
RAU: rechazo	538,24	592,56	600,06	1%
RAU: vidrio	6,00	7,96	9,16	15%
Toner	0,97	1,19	0,72	-39%
Voluminosos*	25,61	44,32	51,17	15%
Total no peligrosos	1.039	1.051	1.062	1%
Agua con hidrocarburos	0,15	0,00	0,00	
Baterías, acumuladores, pilas	1,48	0,80	0,54	-33%
Citostáticos y citotóxicos	15,02	16,26	16,25	0%
Disolventes no halogenados	12,57	12,96	17,18	33%
Envases contaminados	1,39	0,14	0,09	-37%
Equipos electrónicos	6,86	5,19	6,79	31%
Filtros contaminados	0,03	0,00	0,00	
Fluorescentes	0,16	0,36	0,28	-23%
Pinturas	0,44	0,00	0,00	
Radiografías	1,35	2,73	0,33	-88%
Residuos laboratorio Core	109,26	108,88	103,33	-5%
Residuos químicos	60,76	61,92	61,94	0%
Residuos sanitarios	3,58	3,62	4,86	34%
Restos anatómicos	4,97	5,00	4,59	-8%
Total peligrosos	218	218	216	-1%
TOTAL	1.257	1.269	1.278	1%

*Los datos de residuos de esta memoria pueden variar respecto a memorias anteriores. Por un lado, se incluye el dato de residuo voluminoso, ya que en 2019 es cuando obtenemos el dato en peso (y no en volumen) de dos años completo, y, por otro lado, se corrigen los datos de residuos de obra del 2018, ya que la empresa adjudicataria del servicio de obras de mantenimiento segregaba los residuos para su reciclaje, pero nuestra organización no tenía conocimiento de dicho desglose.



Innovación



Innovación

APOSTAMOS de manera clara por la innovación, desde el momento en que se define entre nuestros valores el ser una organización que está permanentemente abierta al cambio, que es inconformista, y que busca nuevas alternativas, desarrollando la creatividad de los y las profesionales.

Es por ello que la “Gestión del Conocimiento e Innovación” se define como una de nuestras líneas estratégicas (línea 5).

En la OSI BG entendemos por innovación:

- La introducción de un nuevo servicio, proceso o producto
- La introducción de un nuevo método organizativo

Estos dos puntos, aplicados a las prácticas internas, a la organización del trabajo o a las relaciones externas, aportan valor añadido y mejoran nuestra sostenibilidad y rentabilidad social.

La OSI BG como organización sanitaria que es, está sujeta a una constante y cada vez mayor progresión del conocimiento y, sobre todo, de la innovación tecnológica que se da en el ámbito sanitario.

La Oficina de Transferencia de Resultados de Investigación (OTRI) de BIOEF ofrece asesoramiento a la OSI Barrualde-Galdakao en diversas fases del proceso de innovación, tanto en la fase de análisis inicial del estado del arte de ideas aún sin desarrollar, como en el análisis y gestión de la estrategia de protección y transferencia de resultados de I+D+i.

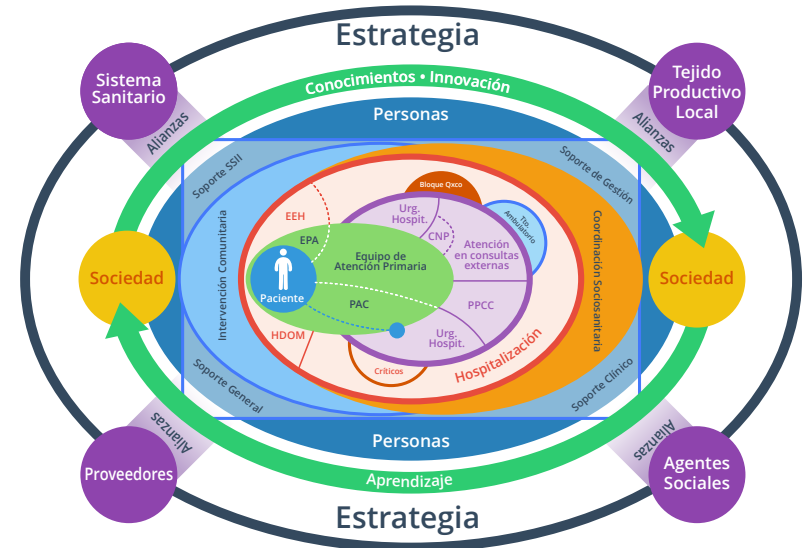
Desarrollando Innovación desde la propia OSI BG, se distinguen dos áreas:

1. Aquellos proyectos, sobre todo corporativos (Osakidetza), en los que la OSI BG juega un papel líder en el pilotaje, sentando las bases

de adquisición del conocimiento para que, posteriormente, ese proyecto pueda extenderse al resto de Osakidetza o al exterior. Dentro de este tipo de proyectos se incluyen, por ejemplo, diferentes proyectos ligados al desarrollo de la Historia Clínica (Onkobide en 2018-2019) o a herramientas de gestión (Planigune en 2018-2019).

2. Por otro lado, toda aquella innovación que la OSI BG es capaz de generar por sí misma, es decir, la innovación que surge de ideas de los/as propios/as profesionales.

El núcleo principal de la innovación de la OSI Barrualde-Galdakao se centra fundamentalmente en la innovación en la gestión e innovación de procesos asistenciales. Durante 2019, se han puesto diferentes proyectos en marcha orientados



Atención centrada en la persona			
Participación	Autonomía	Atención	Satisfacción
Comisiones, Consejos y reuniones formales	Carpeta de Salud	Modificar las relaciones de poder	Evaluación cualitativa de la satisfacción con la atención recibida
Diseño de procesos y rutas asistenciales	Determinantes sociales, prevención, intervenciones comunitarias	Relevancia de la dignidad de la persona	Servicio de Atención al Paciente Usuario (SAPU)
Evaluación de resultados	Autoconocimiento patologías	Atención biopsicosocial	
Coordinación sanitaria		Continuidad asistencial (esperas, soledad, incertidumbre, miedo...)	

a mejoras organizativas destinadas a la atención de los y las pacientes. Algunos de estos proyectos ya se han mencionado en las páginas anteriores (por ejemplo, el Proyecto CABINPER en CCEE). Sin embargo, desde el punto de vista conceptual, el enfoque innovador de la OSI BG se fundamenta, tanto en el mapa asistencial integral y el diseño e implantación de las rutas asistenciales (comentadas en el apartado de CLIENTES), como en el "Marco conceptual de Atención centrada en la Persona". Ambos constituyen los dos elementos diferenciadores e innovadores de la OSI BG.



Ver cartera tecnológica [↗](#)

La organización participa desde 2013 en la **Plataforma de Innovación en Tecnologías Médicas y Sanitarias (ITEMAS)**, una de las plataformas de apoyo a la investigación en ciencias y tecnologías de la salud promovida por el Instituto de Salud Carlos III (ISCIII) y que pretende fomentar la innovación en tecnología sanitaria como herramienta fundamental para hacer más sostenible el Sistema Nacional de Salud.

Además, los/as profesionales de la OSI Barrualde-Galdakao

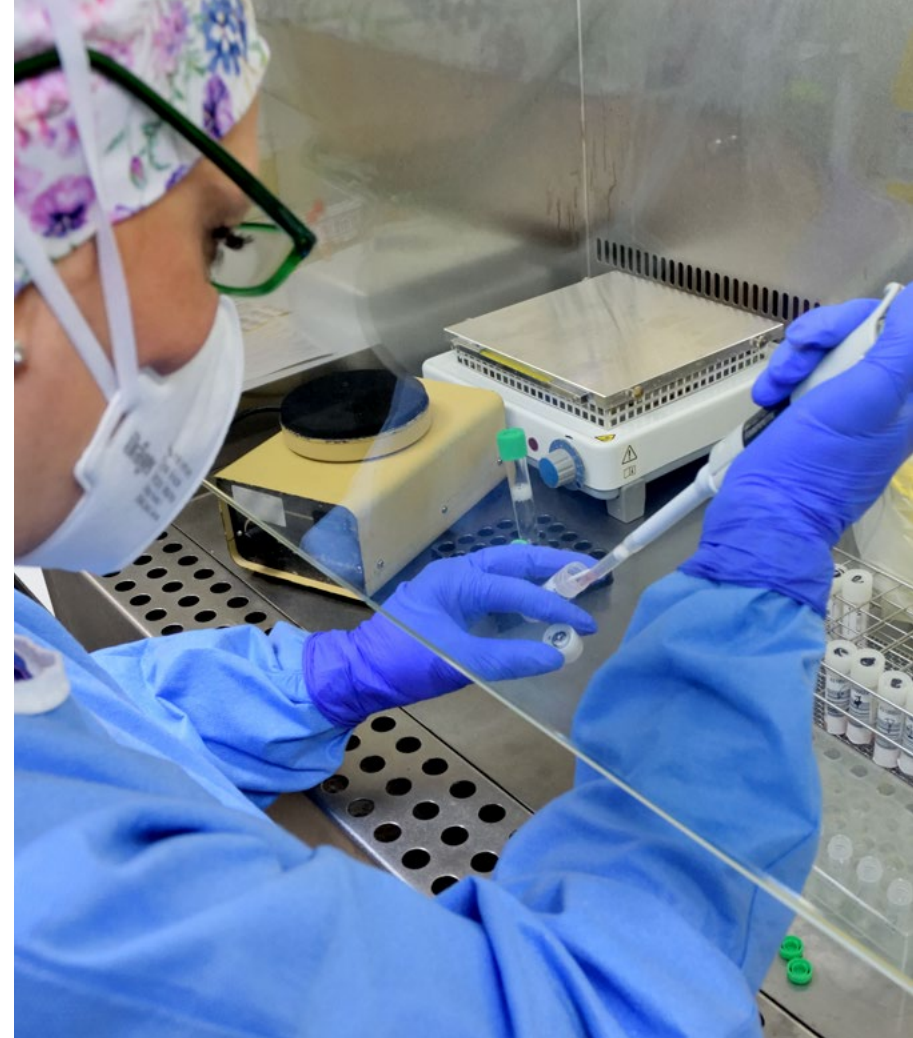
trabajan en la generación de nuevo conocimiento a través de proyectos de investigación. A este respecto, durante 2018, la OSI BG pasó a formar parte del Instituto de Investigación Sanitaria BIO Cruces Bizkaia, cuya misión es la de promover, cohesionar y apoyar a los grupos de investigación para desarrollar una investigación traslacional de calidad y potenciar la innovación efectiva y la colaboración con otras entidades. Todo ello con el fin de proporcionar nuevas herramientas, prácticas y conocimiento para contribuir a la mejora de la atención sanitaria, la salud de la población, la creación de riqueza y el desarrollo económico.

A este respecto, la OSI BG cuenta con un gran número de equipos investigadores, conformados por profesionales de la OSI, que generan anualmente un gran impacto en la generación del conocimiento científico. Estos grupos son los siguientes:

- Grupo de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas
- Grupo de Investigación en Innovación en la Atención y Epidemiología en Medicina Intensiva
- Grupo de Investigación en Diagnóstico Biológico

- Grupo de Investigación en Cirugía y Cáncer
- Grupo de investigación en Cardiología
- Grupo de investigación en Hipersensibilidad Central y Dolor Generalizado
- Grupo investigador en Angiología y Cirugía Vascolar
- Grupo de Investigación en Farmacoterapia: Efectividad, seguridad y uso racional de los medicamentos
- Grupo de Investigación en Cirugía Reconstructiva Extremidad Inferior
- Grupo de Investigación en Neurología
- Grupo de Investigación en Radiología Intervencionista Oncológica Experimental y Clínica
- Grupo de Enfermedades Respiratorias
- Grupo de Investigación en Enfermedades Digestivas
- Grupo de Investigación en Patología macular

Más información... [↗](#)



Los resultados de esas investigaciones **son publicados en revistas científicas (ver publicaciones)** [↗](#) con objeto de contribuir al conocimiento científico global.

Durante 2019, profesionales de la OSI Barrualde-Galdakao publicaron 104 artículos en revistas científicas nacionales e internacionales.



Sobre esta memoria

Sobre esta memoria

La presente memoria detalla públicamente y a todos sus grupos de interés las actividades de la OSI BG dentro del marco de la Responsabilidad Social Corporativa, informando de su desempeño e impactos en el ámbito económico, social y ambiental durante el periodo comprendido entre el 1 de enero y el 31 de diciembre del 2019.

La memoria de la Organización se elabora de forma anual, siendo la precedente a la actual la correspondiente al mismo periodo del año 2018.

La memoria se somete, además, a verificación externa por auditores acreditados con carácter bienal para acreditar la veracidad de los datos aportados y el alineamiento de los contenidos de la misma con los Estándares de GRI, tal y como aprueba el Comité de Dirección de la OSI BG.

Esta memoria se ha elaborado de conformidad con los Estándares de *Global Reporting Initiative*

[Ver: Balance de temas materiales](#)

[Ver: Compromiso con el Pacto Mundial de Naciones Unidas](#)

[Ver: Índice de contenidos GRI](#)

(GRI), de acuerdo a la opción de conformidad esencial.

De esta forma, en el proceso de elaboración de la memoria se han seguido los siguientes principios de elaboración de memorias recogidos en el Estándar GRI 101: Fundamentos para la definición del contenido de la misma:

■ **Inclusión de los grupos de interés:** Según establece la Política de RSC de nuestra organización, la base de la relación de la OSI BG con sus grupos de interés se articula a través de la comunicación y el diálogo con el objetivo de conocer sus motivaciones y expectativas, así como los impactos que la organización genera en los mismos, y así alcanzar una sintonía entre los valores de la organización y las expectativas sociales.

■ **Contexto de sostenibilidad:** La memoria presenta el desempeño de la organización

en el contexto más amplio de la sostenibilidad.

■ **Materialidad:** La OSI BG informa sobre aquellos temas que reflejan los impactos significativos económicos, ambientales y sociales de la organización y sobre aquellos que influyen sustancialmente en las valoraciones y decisiones de los grupos de interés.

■ **Exhaustividad:** Los temas materiales y sus coberturas deben ser suficientes para reflejar los impactos económicos, ambientales y sociales significativos y permitir que los grupos de interés evalúen el desempeño de la organización durante el ejercicio.

Se siguen, a su vez, los principios para definir la calidad del informe: precisión, equilibrio, claridad, comparabilidad, fiabilidad y puntualidad.





Contacto

Contacto

La OSI BG pone a disposición de sus grupos de interés la dirección de correo electrónico que a continuación se indica de cara a que los mismos puedan solventar las dudas que puedan surgir sobre el contenido de esta memoria; y, abrir, de forma complementaria, una vía de dialogo para tratar todos aquellos asuntos que consideren relevantes desde una perspectiva de sostenibilidad.

RSC.BARRUALDE-GALDAKAO@osakidetza.eus

Sede central

Barrio Labeaga 46 A - 48960 Galdakao (Vizcaya)

Tel.: 944 007 000

Síguenos en redes sociales:

 <https://www.facebook.com/OSIBarrualdeGaldakaoESI/>

 <https://twitter.com/OSIBGaldakaoESI>

Página web:

www.osakidetza.euskadi.eus/r85-ghobag00/es

Otros emails de interés

Dirección Gerencia:

OSI.BARRUALDE-GALDAKAO@osakidetza.eus

Servicio de Atención al Paciente y Usuario (SAPU):

SAPU.HOSPITALGALDAKAO-USANSOLO@osakidetza.eus

Comunicación:

KOMUNIKAZIOA.BARRUALDE-GALDAKAO@osakidetza.eus

Euskara Zerbitzua:

EUSKARA.BARRUALDE-GALDAKAO@osakidetza.eus

Docencia:

DOCENCIA-IRAKASKUNTZA.BARRUALDE-GALDAKAO@osakidetza.eus

Dirección de personal:

ZUZENDARITZA-PERTSONALA.BARRUALDE-GALDAKAO@osakidetza.eus

Dirección económico-financiera:

EKONOMIA-ZUZENDARITZA.BARRUALDE-GALDAKAO@osakidetza.eus

Medioambiente:

INGURUMENA.BARRUALDE-GALDAKAO@osakidetza.eus

Cordinación sociosanitaria:

SOZIOSANITARIO.BARRUALDE-GALDAKAO@osakidetza.eus

Glosario

AAC	Área de atención al cliente	FIR	Farmacéutico interno residente	MVV	Misión, Visión y Valores	RSC	Responsabilidad Social Corporativa
AE	Atención especializada	HCE	Historia Clínica Electrónica	OC	Organización central	RRHH	Recursos humanos
AP	Atención primaria	HGL	Hospital Gernika-Lumo	OE	Objetivos estratégicos	SAPU	Servicio de atención al paciente y usuario
BIR	Biólogo interno residente	HGU	Hospital Galdakao-Usansolo	OOSS	Organizaciones de servicios	SIAH	Sistemas de registro y recogida de quejas, reclamaciones, agradecimientos y sugerencias
CCEE	Consultas externas	IC	Insuficiencia cardiaca	OP	Oferta preferente	SNASP	Sistema de notificación y aprendizaje en seguridad de paciente
CD	Consejo de Dirección	IC NP	Interconsulta no presencial	OPE	Oferta pública de empleo	TAL	Tasa de absentismo laboral
CMA	Cirugía mayor ambulatoria	IEMAC	Instrumento de evaluación del modelo de atención a la cronicidad	ORL	Otorrinolaringología	TEAP	Técnico especialista anatomía patológica
CP	Contrato Programa	Índice frecuencia accidentabilidad	Accidentes por cada 1.000.000 horas trabajadas	OSI BG	Organización Sanitaria Integrada Barrualde-Galdakao	TEL	Técnico Especialista Laboratorio
CS	Centros de salud	Índice gravedad	Nº de días perdidos por accidente de trabajo por cada 1.000 horas trabajadas	PAC	Punto de atención continuada	TER	Técnico radiodiagnóstico
CT	Concurso de traslados	Índice incidencia	Accidentes por cada 1.000 profesionales	PADI	Plan de atención dental infantil	TIS	Tarjeta individual sanitaria
CVTTH	Centro Vasco de Transfusiones y Tejidos Humanos	IQ	Intervención quirúrgica	PAINNE	Plan de atención integral a niños/as con necesidades especiales	TRIAP	Triaje en atención primaria
DM	Diabetes mellitus	IT	Incapacidad temporal	PE	Plan estratégico	UAP	Unidades de atención primaria
EAP	Equipo de Atención Primaria	JUAP	Jefatura de unidad de atención primaria	PG	Plan de gestión	UBP	Unidad básica de prevención
EAR	Equipo de alto rendimiento	LE	Lista de espera	PGA	Plan de gestión anual	UGI	Unidades de gestión integradas
ED	Equipo Directivo	LEQ	Lista de espera quirúrgica	PII	Promoción interna intercentros	UGS	Unidad de gestión sanitaria
EEH	Enfermera/o de enlace hospitalario	MIR	Médico interno residente	PIR	Psicólogo interno residente	UPP	Úlcera por presión
EIR	Enfermera/o interna/o residente	MF	Médico de familia	PRL	Prevención de riesgos laborales		
EPA	Enfermera de prácticas avanzadas			PP	Pluripatológico		
EPOC	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica			Q/R/S	Quejas, reclamaciones y sugerencias		
GI	Grupos de interés			RCP	Reanimación cardiopulmonar		
GRI	Global Reporting Initiative						

A complex network diagram with a dense cluster of grey nodes on the left and several smaller, distinct clusters of nodes on the right. The clusters are color-coded: green, blue, purple, orange, and red. Lines connect the nodes, representing relationships or connections.

Anexo 1 | Quiénes somos

Listado de centros

Centro	Dirección	Teléfono	Horario
Abadiño-Berriz-Elorrio			
C Atxondo	P. Los Fueros, 2 - 48292 Atxondo	94.658.49.95	8:00-15:00 (L-V)
C Berriz	Gabiola, 6-8 - 48240 Berriz	94.623.61.00	8:00-15:00 (L-V)
C Elorrio	Esteibarlanda,10 - 48230 Elorrio	94.623.80.70	8:00-15:00 (L-V)
C Zaldibar	Euskalherria, 6 - 48250 Zaldibar	94.682.70.01	8:00-15:00 (L-V)
CS Matiena	Trañabarren,13 bajo - 48220 Abadiño	94.603.29.14 94.603.29.10	8:00-17:00 (L-V)
C Zelaieta	Iturritxo, 6 - 48220 Abadiño	94.466.86.80	8:00-15:00 (L-V)
Aiara			
C Artziniega	Plaza de Arriba, s/n-01474 Artziniega	945.39.65.63	8:00-15:00 (L-V)
C Luiaondo	Latorre Kalea,17-01479 Luiaondo	945.39.38.64	8:00-12:30 (L-V)
C Orduña	Adoberias, s/n-48460 Orduña	945.38.35.53	8:00-15:00 (L-V)
C Respaldiza	Bº La Iglesia,16-01476 Respaldiza	945.39.93.32	8:00-15:00 (L-V)
CS Amurrio	Felix Murga Kalea, 8A- 01470 Amurrio	945.02.59.03 945.02.59.05	8:00-17:00 (L-V)
Amorebieta			
CS Amorebieta	San Miguel, 17-48340 Amorebieta	94.600.72.00 94.600.72.47	8:00-20:00 (L-V)
Arratia			
C Arantzazu	Zelaia, s/n-48140 Arantzazu	94.631.71.00	13:00-14:00 (M y V)
C Areatza	Askatasun, 34 bj - dcha-48143 Areatza	94.631.71.52	8:00-11:30 (L-V)
C Artea	Plaza, 2-48142 Artea	94.673.92.11	12:00-15:00 (L-V)
C Bedia	Bº Elexalde, 4-48390 Bedia	94.631.34.13	8:00-15:00 (L-V)
C Dima	Bº Ugarama, s/n-48141 Dima3	94.631.56.30	8:00-15:00 (L-V)
C Lemoa	Barrio Elizondo,31-48330 Lemoa	94.631.31.16	8:00-15:00 (L-V)
C Zeanuri	Plaza Arregia, s/n - 48144 Zeanuri	94.673.91.49	8:00-15:00 (L-V)
CS Igorre	Sabino Arana, 19 - 48140 Igorre	94.600.74.63	8:00-17:00 (L-V)

Centro	Dirección	Teléfono	Horario
Arrigorriaga			
C Arrankudiaga	Elexalde, 19 B - 48498 Arrankudiaga	94.633.30.44	11:30-15:00 (L-V)
CS Arrigorriaga	Paseo Urgoiti, 10 48480 Arrigorriaga	94.600.72.61 94.600.37.42	8:00-17:00 (L-V)
C Arkotza	Bº Arkotza, 66 - 48480 Zaratamo	94.456.61.82	8:00-10:30 (L-V)
C Ugao	Landako, 1 48490 Ugao	94.600.68.10 94.600.68.11	8:00-15:00 (L-V)
C Zaratamo	Elexalde, 16 48480 Zaratamo	94.671.33.52	12:00-15:00 (L-V)
C Zeberio	Zubialde,1 - 48499 Zeberio	94.648.20.79	8:00-15:00 (L-V)
Basauri-Ariz			
Amb Basauri	Nagusia Kalea, 7	94.600.73.52 94.600.73.56	8:00-20:00 (L-V)
Basauri-Kareaga			
C San Miguel	Garbileku, s/n 48970 Basauri	94.426.27.40	8:00-15:00 (L-V)
CS Kareaga	Karmelo Torre, 6 48970 Basauri	94.600.74.74 94.600.74.79	8:00-17:00 (L-V)
Bermeo			
C Mundaka	Goiko Kalea, 1 48360 Mundaka	94.617.71.22	8:00-15:00 (L-V)
CS Bermeo	Tompoi Kalea, s/n 48370	94.602.90.58 94.602.90.59	8:00-20:00 (L-V)
C Sukarrieta	Ander Deuna E. 48395-Sukarrieta	94.602.90.50	8:00-11:00 (M y J)
Durango			
C Iurreta	Bixente Kanpanaga, 9 48200 Iurreta	94.681.84.00	8:00-15:00 (L-V)
C Izurza	Edificio Ayuntamiento 48213 Izurza	94.620.19.83	12:30-13:30 (L-V)
C Mañaria	Kirikiño Kalea, 10 - 48212 Mañaria	94.681.24.02	11:00-12:00 (L-V)
CS Landako	Arriputzeta, 1 48200 Durango	94.603.28.89 94.603.29.00	8:00-20:00 (L-V)
Etxebarri			
CS Etxebarri	Euskal Herria, 19 48450 Etxebarri	94.600.74.48	8:00-17:00 (L-V)

Anexo 1 | Quiénes somos

Centro	Dirección	Teléfono	Horario
Galdakao			
Amb Galdakao	Bizkai kalea, 38 48960 Galdakao	94.600.74.03 94.600.74.04	8:00-20:00 (L-V)
C Aperribai	Bº Aperribai, 20 48960 Galdakao	94.440.79.26	8:00-15:00 (L-V)
C Larrabetzu	Errebale 2 - 48195 Larrabetzu	94.455.70.92	8:00-15:00 (L-V)
C Usansolo	Unkinako Plaza, s/n 48960 Galdakao	94.436.37.00	8:00-15:00 (L-V)
Gernika			
Amb Gernika	San Juan, 1 48300 Gernika	94.603.58.06	8:00-20:00 (L-J) 8:00-17:00 (V)
Gernikaldea			
C Arratzu	Barrio Loiola, s/n 48383 Arratzua		
C Busturia	San Bartolomé, 32 48350 Busturia		
C Elantxobe	Portu, 2 48310 Elantxobe		
C Ereño	Barrio Elexalde, 6- 48313 Ereño		
C Foru	Elejalde, 1- 48393 Forua		
C Gorozika	Bº Gorozika 48392 Muxika		
C Ibarruri	Bº Ibarrurri 48392 Muxika		
C Mendata	Barrio Elexalde, s/n 48382 Mendata		
C Munitibar	Barrio Munitibar, 3 48381 Munitibar		
C Murueta	Barrio Kanpantzu, s/n 48394 Murueta		
C Muxika	Kurtzero, 20 48392 Muxika		
C Nabarniz	Barrio Elexalde, s/n 48312 Nabarniz		
C Errigoiti	Uria, 10 - 48309 Errigoiti		
C Gautegiz Arteaga	Bª Zelaieta, 45 48314 Gautegiz de Arteaga		
C Ibarrangelu	Barrio Elexalde, 1 48311 Ibarrangelu		
Laudio			
Amb Laudio	Zumalakarregui, s/n 01400 Laudio	94.60074.86 94.60074.87	8:00-20:00 (L-V)
C Okondo	Carlos Garaikoetxea, s/n 01409 Okondo	945.89.83.62	8,00-15,00(L-V)
C Orozko	Sastegi kalea, 10 - 48410 Orozko	94.633.96.11	8,00-15,00(L-V)

Centro	Dirección	Teléfono	Horario
Lekeitio			
C Amoroto	Edificio Elexalde, 1- 48289 Amoroto	94.684.24.57	8:00-15:00 (L, X y J) 10,30 -15(L);8:00-15:00(M, X y J);8:00-12:00 (V)
C Aulesti	Herriko Plaza, s/n 48380 Aulestia	94.627.91.48	8:00-15:00(L-V)
C Ea	Donibane Plaza, s/n 48287 Ea	94.627.51.35	10:00-14:00(L-V)
C Ispaster	Bº Larrinaga, 1 48288 Ispaster	94.684.29.87	8:00-15:00 (M y V)
C Mendexa	Bº Zelaia, s/n 48289 Mendexa	94.684.28.01	24 h todos los días
CS Lekeitio	Bº Larrotegi, s/n 48280 Lekeitio	94.603.58.61	8:00-10:00 (L) 13:00-15:00 (V)
C Gizaburuaga	Larraigana, 1 bajo 48289 Gizaburuaga	94.684.49.78	
Markina			
C Etxebarria	Edificio Ayuntamiento 48277 Etxebarria	94.616.76.77	9:00-11:00 (M y J)
CS Markina	Plaza del Carmen, 19 48270 Markina	94.616.74.37	8:00-17:00 (L-V)
C Ziortza-Bolibar	Escuela Pública 48340 Ziortza-Bolibar	94.616.76.77	9:00-11:00 (X)
Ondarroa			
C Berriatua	Erribera Kalea, 26 48710 Berriatua	94.613.99.28	8:00-12:30 (L-V)
CS Ondarroa	Ibaiondo, s/n 48700 Ondarroa	94.603.79.93 94.603.79.98	8:00-17:00 (L-V)

Anexo 1 | Quiénes somos

Consejo Dirección

Nombre	Rol	Área
Alejandro Luis De La Serna Rama	Vocal	Jefe Docencia Médica
Amaia Echebarria Altuna	Vocal	Dir. Atenc. Integrada
Ana Iruarrizaga Diez	Vocal	RUGI Aiara
Carmen Mar Medina	Vocal	Jefa Laboratorio
David Cantero Gonzalez	Secretario	Jefe Calidad e Innovación
Iñaki Laboa Calafel	Vocal	RUGI Gernika
Irune Echevarria San Juan	Vocal	Adjunta Enfermería
Itziar Campo De La Torre	Representante CCA	Enfermera Aiara
Jesus Manuel Suarez Romay	Vocal	Dir. Médico
Jon Guajardo Remacha	Presidente	Dir. Gerente
Jose A. Gutierrez Escorza	Vocal	Subdir. Org. Sist.
Jose A. Martin Zurimendi	Vocal	Jefe Psiquiatría
Jose Alberto Arriaran Azpiri	Vocal	Jefe Mantenimiento
Jose Antonio Lopez Garrido	Vocal	Jefe Oftalmología
Jose Ignacio Alvarez Infante	Vocal	Jefe Celadores
Jose Luis Balentziaga Muñoz	Vocal	RUGI Durango

Nombre	Rol	Área
Jose Luis Cabriada Nuño	Vocal	Jefe Digestivo
Jose Luis Martinez De Los Mozos	Vocal	Jefe Traumatología
Jose Maria Quintana Lopez	Vocal	Jefe U. Investigación
Julian Salvador Blanco	Vocal	Jefe UGS
Maribel Moreno Leal	Vocal	Adjunta Enfermería
Miguel Enrique Ortega Marcos	Vocal	Jefe Urgencias
Miren Josu Ormaetxea Legarreta	Vocal	Dir. Personas
Olatz Gorritxategui Emaldi	Vocal	Supervisora Urgenc.
Pilar Echevarria Villegas	Vocal	RUGI Galdakao
Sabin Sarrionandia Azaola	Vocal	Dir. Enfermería
Sorkunde Telletxea Benguria	Vocal	Jefa Anestesia
Susana Garate Perez	Vocal	Dir. Económica
Tomas Carrascosa Vallejo	Vocal	Jefe Hematología
Vanesa Peciña Gonzalez	Vocal	Supervisora
Vicente Portugal Porras	Vocal	Jefe Cirugía General
Yolanda Garcia Fernandez	Vocal	Jefa Endocrinología

Anexo 1 | Quiénes somos

Consejo Clínico Asistencial

Nombre	Rol	Área
Amaia Echebarria Altuna	Dir. Atención Integrada	Dir. Atención Integrada
Arantza Antolín Mugarza	Vocal designado CD	Supervisora HGL
Arantza Calderón Larrieta	Vocal designado CD	JUAP Etxebarri
Bitor Andoni Santa Coloma Uranga	Vocal Electo	Jefe UCI
David Cantero González	Secretario	Jefe Calidad e Innovación
Itziar Campo De La Torre	Vocal Electo	Enfermera Aiara
Javier Odriozola Hernández	Vocal designado CD	Supervisor
Jesus Manuel Suárez Romay	Presidente	Dir. Médica
Jose Maria Aritzeta Iraola	Vocal designado CD	Jefe Ginecología
M. Carmen Tricio Angulo	Vocal designado CD	Jefa PACs
Mikel Baza Bueno	Vocal Electo	JUAP Arrigorriaga
Mikel Odriozola Gojenola	Vocal designado CD	JUAP Markina
Pedro Pablo España Yandiola	Vocal designado CD	Jefe Neumología
Sabin Sarrionandia Azaola	Dir.ector Enfermería	Dir. Enfermería
Yolanda López Puente	Vocal Electo	Enfermera Enlace

Comisión Sociosanitaria

Nombre	Rol	Área
Amaia Echebarria Altuna	Presidenta	Dir. Atención Integrada
Jesus Domingo Legarreta Ereño	Vocal	SubDirector Enfermería
Iratxe Regidor Fuentes	Secretaria	Coordinadora Sociosanitaria
Pilar Gil Gutiez	Vocal	Trabajadora Social
Pilar Echevarría Villegas	Vocal	JUAP Galdakao
Jose A. Martín Zurimendi	Vocal	Jefe Psiquiatría
Miguel Enrique Ortega Marcos	Vocal	Jefe Urgencias
Jose Ramón Guinea	Vocal	Ámbito sociosanitario del Territorio Histórico Bizkaia
Helena Hidalgo	Vocal	Ámbito sociosanitario del Territorio Histórico Araba
Joseba Bidaurrezaga	Vocal	Salud Pública
Eunate Isasi	Vocal	Farmacia Comunitaria. Arrigorriaga
Maite Zarraga	Vocal	Farmacia Comunitaria. Etxebarri
Irantzu Lanbarri	Vocal	EUDEL. Durangaldea
Nerea Llantada	Vocal	EUDEL. BUsturialde
Raquel Torre	Vocal	Dip. Foral Bizkaia
Esther Astola	Vocal	Dip. Foral Araba

Líderes

Unidad atención primaria (UAP)	Jefatura referente de unidad atención primaria (UAP)	Referente del área de atención al cliente (AAC)	Supervisión coordinación referente de enfermería
Aiala	Begoña Uriondo Basaldua	Miren Olabuenaga Vergara	Itziar Campo De la Torre
A. Llodio	Ana Iruarizaga Díez (Resp. UGI)	Teresa Díez de Tuesta Beraza	Fernando Fernández De Larrea
Arrigorriaga	Mikel Baza Bueno	Inés Caballero Martín	Maribel Caballero Nogales
Basauri-Kareaga	María José Osuna Aguilar	Ainhoa Anaya Urquiaga	Esther Lavín Martínez
A. Basauri-Ariz	Arantza González Echave	Ana Garay Barturen	Encarnación Fernández Casas
Abadiño-Berriz-Elorrio	Iñaki Intxausti Erdoiza	Bakarne Mardaras Lejarreta	
Amorebieta	Gonzalo Salaverri Sabando	Olatz Petralanda Artabe	Mari Mar Sancho Sena
Durango	José Luis Balentziaga Muñoz (Resp. UGI)	Miren Etxeandia Gisasola	María Ángeles Fuente Francisco
Markina	Mikel Odriozola Gojenola	Teresa Barinagarrementeria Urriolabeitia	Miren Begoña Ugena Astarloa
Ondarroa	Eladino González Silvares	Nuria Paz Artola	M ^a Begoña Achurra Gallastegui
A. Durango		Pilar Tolosa Urriolabeitia	Arantza Palacios Izquierdo
Arratia	Begoña Goiria Vicandi	Julen Liendo Barkin	Iratxe Baraietxaburu Zarandona
Etxebarri	Arantza Calderón Larrieta	Itziar Aranguren Solachi	Nekane Mingo Gómez
A. Galdakao	Pilar Etxebarria Villegas (Resp. UGI)	Yolanda Arroniz Navarro	
Bermeo	Iñaki Merino Fuente		
Gernika	Raquel Cenarruzabeitia Lecuona	Josune Unibaso Altuna	María Teresa Hernández Hernández
Gernikaldea	Iñaki Laboa Calafell (Resp. UGI)	M ^a Jesús Pineda García	
Lekeitio	Marisa Juárez Veganzones	Itziar Rentería Korta	
H. Gernika-Lumo			Arantza Antolín Mugarza

Anexo 1 | Quiénes somos

Servicio/unidad	Jefatura referente de servicio/unidad	Jefatura referente de sección	Supervisión coordinación referente de enfermería
Admisión (H. Galdakao-Usansolo)	Inmaculada Gayubo Pérez		
Alergología		Gonzalo Bernaola Hortiguela	
Análisis Clínicos	Carmen Mar Medina	Eduardo Amoroto Del Río	
Anatomía Patológica		Iñaki Zabalza Estévez	
Anestesiología y Reanimación	Sorkunde Telletxea Benguria	Rafael Martínez de Bourio Mugica	Rosa Sainz Nieto
		Luis Fernando Ortega Largo	
		José Luis Sáez De Eguilaz Izaola	
		Miguel Ángel Arzuaga Esquino	
Calidad	David Cantero González		
Cardiología	Alberto Salcedo Arruti	Sonia Velasco Del Castillo	
Cardiología-Hemodinámica		José Ramón Rumoroso Cuevas	
Celadores y Seguridad		Iñaki Álvarez Infante	
Central Esterilización			Manuela Pascual Fernández
Cirugía General	Fco. Javier Ibáñez Aguirre	Vicente Portugal Porras	
		Amaia Martínez Roldán	
Cirugía Vasculat		Luis Estallo Laliena	
Consultas externas			Vanesa Abrales Louzao
Contabilidad	Andoni Guede Fernández		
Contabilidad Analítica	Antonio González Moyano		
Dermatología	Mª Pilar Manrique Martínez		
Digestivo	José Luis Cabriada Nuño	Antonio Bernal Martínez	Mª Fe Amillano Martínez
Docencia Enfermería			Nerea Ingunza Basterra
Docencia Médica	Alex De La Serna Rama (Jefe De Estudios)		
Documentación Clínica			Ana Berta Montero Lapresa
Endocrinología		Yolanda García Fernández	
Facturación	Arturo Ortega Salazar		
Farmacia	Mª José Martínez Bengoechea		Ana Ibáñez Torres
Ginecología	José María Aritzeta Iraola	Máximina Martín Mateos	
Hematología	Tomás Carrascosa Vallejo		Itziar Galán Cartón

Anexo 1 | Quiénes somos

Servicio/unidad	Jefatura referente de servicio/unidad	Jefatura referente de sección	Supervisión coordinación referente de enfermería
Hospitalización 3ª planta			María Paz Beaskoetxea Gómez
Hospitalización 4ª planta			Aitziber Echevarría Echevarría
Hospitalización 5ª planta			Gloria María Pérez Blanco
Hospitalización 6ª planta			Vanesa Peciña González
Hospitalización 7ª planta			Javier Odriozola Hernández
Hospitalización 8ª planta			María Ángeles Espinosa Sánchez
Hospitalización 9ª planta			Ziortza Olalde Viteri
Hospitalización a Domicilio		Miren Josune Onaindia Ecenarro	Imanol Ormaza Simón
Hospital de Día Médico			Maria Begoña Sánchez Molano
Hostelería	Amaia Llorente Uriaguereca		
Informática		Francisco Conde Ambelez	
Investigación		Txema Quintana López	
Laboratorios (CORE)			Raquel Bejarano De Prado
Mantenimiento	José Alberto Arriarán Azpiri		
Medicina Intensiva (UCI)	Pedro Mª Olaechea Astigarraga		Ainara Arana Azula
Medicina Interna		Fátima Mendoza Gutiérrez	
Medicina Preventiva y Salud Pública		Higinio Gómez Martín	Agurtzane Goikuria Aldape
Microbiología		Mª José López de Goicoechea San Roman	
Nefrología		Isabel Martínez Fernández	Carmen Mª González Ríos
Neumología	Pedro Pablo España Yandiola	Cristobal Esteban González	
Neurología/Neurofisiología	Mª Ángeles Gómez Beldarrain		
Oftalmología	José Antonio López Garrido	José Alberdi Alberdi	
Oncología		Josefa Ferreiro Quintana	
O.R.L.	Juan Ramón Iriondo Bedialauneta		
Personal (Área Jurídica)	Txaber Andechaga Vivanco		
Psiquiatría	José Andrés Martín Zurimendi	Mª Soledad Mondragón Egaña	Mª Luisa Oreja Vázquez
Quirófano			Begoña Basozabal Zamacona
			Ainhoa Gaztelu-Iturri Ortuoste
			Lourdes Patricia Olabe Garaitagoitia

Anexo 1 | Quiénes somos

Servicio/unidad	Jefatura referente de servicio/unidad	Jefatura referente de sección	Supervisión coordinación referente de enfermería
			Fabian Medeiros Fidalgo
Radiodiagnóstico	Arsenio Martínez Álvarez	José Javier Echevarría Uraga	Jesús Ontoria Pérez
Rehabilitación (H. Galdakao-Usansolo)			Arantza Zabala Olea
SAPU			
Suministros		María Cantabrana González	Virginia Plaza Hernández
Suministros - Almacén		Julián González Díez	
Traumatología	José Luis Martínez De Los Mozos	Daniel Garay Rodríguez	
Unidad de Cuidados Ambulatorios (UCA)			Mª Teresa Ecenarro Rivera
Unidad de Gestión Sanitaria (UGS)		Mª Isabel Romo Soler	
		Julián Salvador Blanco	
Unidad Básica de Prevención (UBP)		Puri Palacios Echevarría	
Urgencias	Miguel Ortega Marcos	José Ignacio Pérez Ferreiro	Mª Jesús Lanzagorta Díaz
			Olatz Gorritxategi Emaldi
Urología	José Antonio Gallego Sánchez		
Adjuntos de Enfermería		Supervisión / Coordinación / Referente Enfermería General Tarde/Noche	
Ana Mª Sánchez Villamor Elvia Magdalena Eizaguirre Irene Etxebarria San Juan Katalina Etxeandia Malaxetxebarria Maribel Moreno Leal		Carmen Salvador Moral Javier Gómez Cano Juan Francisco Díez Martín Juana Mª Vera Ortiz	

Grupos de interés: fuentes de información

En la siguiente tabla figuran las fuentes de información empleadas para conocer las necesidades/expectativas de los GI de la OSI BG. La interrelación reporta información relevante para la estrategia de la organización y su continuo avance en respuesta a su Misión.

Grupo de interés		Aspectos de materialidad	Fuente	Periodicidad
Pacientes y Ciudadanía	Pacientes	Rdos. en salud ¹ Calidad de la atención ²	Encuestas de satisfacción de pacientes Grupos focales	Anual / Bienal Ad Hoc
	Asociaciones de pacientes	Calidad de la atención	Reuniones específicas con asociaciones clave	Ad Hoc
Personas	Personas (profesionales)	Empleo, salud y seguridad en el trabajo, liderazgo, compromiso e identificación con la organización y formación y capacitación	Encuesta satisfacción sobre temas específicos	Ad Hoc
			Encuesta satisfacción de personas	Bienal
			Evaluación de Riesgos Psicosociales	Ad Hoc
			Reuniones del Comité de Seguridad y Salud Laboral	Trimestrales
			Sist. de incidencias/ Buzón sugerencias	Periódicas
Sostenibilidad y eficiencia ³	Reuniones con los Servicios/Unidades	Periódicas		
	Grupos de trabajo para elaboración de la estrategia	Cuatrinal		
Sindicatos	Empleo, seguridad laboral, formación y capacitación	Reuniones específicas	Periódicas	
	Otras OO.SS.	Formación y capacitación	Reuniones específicas	Periódicas
Sistema sanitario	Departamento de Salud	Rdos. en salud	Plan de Salud 2012-2020	2012-2020
		Calidad de la atención	Evaluación Contrato Programa	Anual
		Sostenibilidad y eficiencia ³	Retos y proyectos estratégicos 2017-2020	Periódicas
	Osakidetza	Resultados en salud	Control de gestión	Cuatrimestral
		Calidad de la atención	Comité Ambiental Interorganizaciones Bizkaia	Trimestral
Otras OO.SS.	Sostenibilidad y eficiencia	Reuniones específicas	Ad Hoc	
Entorno social	Servicios Sociales Diputación	Seguridad, continuidad y coordinación	Reuniones específicas	Periódica
	Municipios/ Ayuntamientos/ Mancomunidades	Rdos. en salud, calidad de la atención y coordinación	JPA con autoridades locales. Encuesta a ayuntamientos	Anual
	Residencias de personas mayores		Reuniones con ONG, asoc. culturales	Periódica
	Departamento de Medio Ambiente, Planificación Territorial y Vivienda del Gobierno Vasco	Sostenibilidad y eficiencia	Jornadas y talleres organizados por IHOBE (Sociedad Pública de Gestión Ambiental)	Periódica
Proveedores	Industria farmacéutica y otros proveedores sanitarios	Sostenibilidad y eficiencia	Encuesta proveedores clave.	Trienal
	Proveedores de productos no sanitarios		Reuniones con proveedores clave	
	Proveedores de servicios sanitarios			
Proveedores de servicios no sanitarios		Reuniones del Equipo de Mejora Ambiental	Cuatrinal	
		Identificación de riesgos ambientales	Anual	
Conocimiento	Universidad	Generación de conocimiento	Reuniones específicas	Ad Hoc
	BIOEF		Reuniones específicas	Periódica
	Bio-Bizkaia		Grupos de trabajo	Periódica
	Sociedades científicas		Participación en Jornadas, Congresos. Reuniones específicas. Alianzas	Periódica
Euskalit	Reuniones específicas, Club gestión Avanzada, Club Evaluadores	Periódica		

1 Resultados en salud: efectividad en la atención prestada y calidad de vida.

2 Calidad de la atención: adecuación diagnóstica y terapéutica, fiabilidad en los resultados, seguridad, accesibilidad a las prestaciones sanitarias, continuidad en la atención y coordinación entre niveles asistenciales, sistemas de información integrados, información y trato.

3 Sostenibilidad y eficiencia: financiación, inversiones, gasto, política de compras, prácticas medioambientales.

4 Generación de conocimiento: Investigación, liderazgo clínico, innovación no propia, soporte a la gestión interna de las ideas y desarrollo de proyectos I+D+i y capacidad docente de la organización.

A complex network diagram with a dense cluster of grey nodes on the left and several smaller, distinct clusters of nodes on the right. The clusters are color-coded: green, blue, purple, orange, and red. Lines connect the nodes, representing relationships or data flow.

Anexo 2 | Estrategia

Detalle del gasto en productos farmacéuticos por tipo de tratamiento

Denominación	Importe 2017	Importe 2018	Importe 2019
Terapia antineoplásica	12.433.025	14.173.296	14.996.811
Productos biológicos: anti-tnf y otros	5.163.070	5.256.178	5.554.159
Antivirales contra VIH	3.524.686	2.656.689	2.175.292
Terapia enfermedades raras	1.386.940	1.531.454	1.781.241
Terapia esclerosis múltiple	1.263.018	1.311.053	1.567.784
Otros medicamentos oftalmológicos y otor.	727.570	875.256	933.247
Otros medicamentos respiratorio	513.479	633.062	839.139
Inmunoglobulinas	398.735	391.478	773.474
Fluidoterapia	629.939	619.286	607.407
Otros medicamentos de consumo relevante	435.292	495.323	583.510
Factores estimulantes de eritropoyesis	430.698	477.031	560.323
Contrastes para diagnóstico	291.991	302.199	479.967
Antifúngicos	508.186	523.077	446.550
Antivirales contra hepatitis C y otros	1.591.382	2.058.392	380.956
Beta-lactámicos	276.481	314.386	340.525
Hipertensión pulmonar	338.635	275.456	320.414
Otros medicamentos para SNC	331.806	283.928	305.023
Otros antiinfecciosos	314.616	399.793	280.261
Otros coadyuvantes de terapia cancer	305.099	302.938	250.190
Otros	2.249.948	2.628.673	2.713.671
Total	33.114.596	35.508.949	35.889.945

Detalle del gasto en material sanitario por cuenta contable

	Denominación cuenta	Importe 2017	Importe 2018	Importe 2019
Prótesis	Marcapasos y Electrodos	600.129	700.149	796.549
	Desfibriladores	286.633	380.191	440.167
	Otros Implantes Cardiológicos	72.288	158.336	186.178
	Implantes Endovascular Coronarios	642.329	748.513	677.880
	Otros Implantes Vasculares	376.726	421.846	431.942
	Implantes Oftalmológicos	568.959	494.256	469.067
	Otros Implantes No Trauma	588.046	664.777	580.806
	Prótesis e Implantes de Cadera	902.233	956.091	931.085
	Prótesis e Implantes de Rodilla	0,61%	858.465	869.334
	Prótesis e Implantes de Columna	191.982	190.528	155.273
	Otros Implantes Traumatología	769.823	711.236	757.053
	Implantes Osteosíntesis	806.697	782.338	823.573
		6.819.837	7.066.726	7.118.907
Reactivos y análogos	Reactivos y Análogos	4.554.017	4.584.338	4.550.586
	Tiras-Reactivas	751.440	821.082	876.696
	Material Fungible Laboratorio	124.000	115.190	126.145
		5.429.457	5.520.610	5.553.426
Catéteres, sondas y drenajes	Catéteres Centrales	74.592	96.402	110.402
	Catéteres de Diagnóstico	231.050	229.583	236.259
	Catéteres Monitorización Invasiva	14.108	13.221	16.568
	Catéteres Periféricos	103.274	112.411	111.578
	Catéteres de Tratamiento	996.800	1.069.658	1.129.077
	Dispositivos Asociados a Catéteres	631.305	654.196	683.409
		2.051.129	2.175.471	2.287.293

	Denominación cuenta	Importe 2017	Importe 2018	Importe 2019
Curas, suturas y apósitos	Consumos de Material de curas	-3.474	-5.974	-6.431
	Suturas Manuales Especif Cirugía Laparoscopia	8.375	7.704	6.236
	Suturas Manuales No Reabsorbibles	81.448	78.712	83.628
	Suturas Manuales Reabsorbibles	131.002	139.929	138.807
	Suturas Mecánicas Externas	24.320	23.187	23.530
	Suturas Mecánicas Internas	534.373	566.082	604.290
		776.044	809.640	850.060
	Resto material	Material Asistencial y de Curas	4.641.410	4.754.186
Material Médico-Quirúrgico		3.240.526	3.448.767	3.507.515
Peq. Aparataje Med-Quirurg. y Accesorios		1.155.846	959.432	1.098.526
Diverso Material Sanitario		282.626	252.373	222.783
Mat. Asist. Especial. Médicas		817.934	814.029	881.939
Material de Diálisis		867.778	931.566	798.446
Material de Radiología y Radioterapia		33.533	39.967	23.228
Consumo de gases medicinales		356.619	371.955	365.290
Consumo de otro material sanitario		10	1.863	449
Otros Materiales Sanitarios		43.792	47.493	34.511
	11.440.075	11.621.632	12.005.582	
Total	26.516.542	27.194.078	27.815.268	

Detalle del gasto en otros aprovisionamientos por cuenta contable

Denominación cuenta	Importe 2017	Importe 2018	Importe 2019
Consumo instrumental uso no clínico	280.659	265.730	291.257
Consumo de perecederos	823	940	1.957
Consumo de vestuario y uniformes	213.030	203.992	242.498
Consumo gasolina, fuel-oil, gasoil	47.003	42.567	47.488
Consumo de repuestos	59.571	47.640	72.257
Consumo material de reparación y conservación	341.247	291.679	322.005
Consumo material limpieza y aseo	412.964	419.914	427.040
Consumo material informático inventariable	179.833	180.811	82.797
Consumo material oficina y diversos	231.263	240.063	244.067
Variación de existencias	-9.303	-10.972	20.310
Diferencias en factura	-2.853	-4.370	-11.377
Total	1.754.239	1.677.994	1.740.298

Detalle del gasto en servicios empresas externas por cuenta contable

Denominación cuenta	Importe 2017	Importe 2018	Importe 2019
Servicios asistenciales prestados por OSATEK	3.027.417	3.118.239	2.775.326
Servicios asistenciales prestados por empresas	614.138	688.400	517.016
Lavandería	55.193	-198.710	-376.698
Limpieza	5.879.107	6.059.955	6.199.533
Seguridad	460.270	499.567	460.786
Restauración	1.173.188	1.118.492	1.092.998
Gestión de residuos	469.348	425.334	392.875
Otros trabajos y servicios	419.414	206.824	206.947
Total	12.098.075	11.918.101	11.268.785

Detalle del gasto en servicios exteriores por cuenta contable

Denominación cuenta	Importe 2017	Importe 2018	Importe 2019
Informática	42.893	58.040	74.854
Gastos de investigación y desarrollo del ejercicio	20.649	21.214	21.629
Arrendamientos de construcciones	340.158	333.225	0
Arrendamientos de maquinaria y aparatos	110.695	130.281	140.854
Arrendamientos de otras instalaciones	19.090	24.640	26.840
Arrendamientos de mobiliario	1.346	0	0
Arrendamientos de elementos de transporte	65.719	62.196	70.237
Otros Arrendamientos y cánones	0	0	337.664
Rep. y conservación de Construcciones	2.554.058	2.869.818	2.818.555
Rep. y conservación instalaciones técnicas	64.774	73.004	126.836
Rep. y conservación maquinaria y aparatos	3.149.285	2.806.371	3.054.162
Rep. y conservación instrumental y utillaje	9.273	1.451	25.228
Rep. y conservación de otras instalaciones	138.114	119.087	86.118
Rep. y conservación de mobiliario	183.539	171.353	198.415
Rep. y conservación equipos proceso información	227.918	197.276	266.004
Rep. y conservación elementos de transporte	3.455	6.905	3.085
Servicios de profesionales independientes	10.951	8.168	9.073
Estudios y dictámenes	25.122	29.442	20.852
Transportes	162.810	210.768	227.515
Publicidad, propaganda y relaciones públicas	764	464	0
Energía	2.989.811	3.221.346	3.258.059

Denominación cuenta	Importe 2017	Importe 2018	Importe 2019
Agua	356.979	335.976	360.298
Gas	236.505	273.801	261.876
Otros suministros	17.821	15.288	10.495
Gastos de oficina	1.196	1.339	94.318
Gastos de viaje y transporte	50.354	49.355	53.304
Gastos de viaje y transporte SUPLIDOS tr	215.421	228.656	219.904
Gastos de Comunicaciones	157.283	161.222	143.376
Gastos de reuniones, conferencias y cursos	91.273	112.430	175.837
Publicaciones	0	0	605
Servicios apoyo integral a la actividad sanitaria	89.487	369.475	397.274
Gastos de material informático no inventariable	1.119	1.475	1.793
Gastos de libros y otras publicaciones	146.240	147.444	140.585
Otros servicios	76.966	104.797	167.194
Otros tributos	12.894	8.891	9.772
Otras pérdidas en gestión corriente	4.799	3.784	1.940
Gastos por regularización fact. proveedores fact p.	-2.839	-7.645	-46
Gastos diversos de gestión	0	0	1
Otras pérdidas en gestión corriente, dif. Tesorería	0	0	0
Pérdidas por deterioro de existencias	65.716	60.026	32.243
Reversión del deterioro de existencias	-32.646	-72.054	-24.752
Total	11.608.993	12.139.309	12.811.994

Detalle del gasto de personal por concepto

Concepto gasto	Importe 2017	Importe 2018	Importe 2019
Sueldos y salarios	139.095.203	139.985.609	147.219.235
Seguridad social	33.776.703	35.388.724	37.977.536
Itzarri	6.167	795.874	1.505.865
Pensionistas	238.886	235.138	228.181
Indemnizaciones	237.183	204.464	42.337
Docencia	21.166	13.450	4.618
Gastos sociales	1.380	878	665
Tribunales	0	71	0
Otros y resto	0	-182.566	-10.798
Total	173.376.687	176.441.642	186.967.638

Desglose del coste total por áreas

Área	Importe 2018	Importe 2019	Dif Absoluta 2019/2018	Dif Relativa 2019/2018
Hospitalización	97.621.963	97.581.921	-40.042	-0,04%
Atención primaria	59.683.490	61.389.724	1.706.234	2,86%
Servicios exteriores	41.779.817	47.709.614	5.929.797	14,19%
Consultas	25.312.471	25.721.984	409.513	1,62%
Ambulatorios	15.466.144	16.386.856	920.712	5,95%
Urgencias	14.221.667	16.049.943	1.828.276	12,86%
Atención continuada	11.035.577	11.948.611	913.034	8,27%
Total	265.121.128	276.788.652	11.667.524	4,40%

A complex network diagram on the left side of the page, consisting of numerous grey nodes and thin grey lines connecting them. Several clusters of nodes are highlighted with thicker lines and larger, colored nodes: a green cluster at the top, a blue cluster to its right, a purple cluster below the blue one, and an orange cluster at the bottom. The text 'Anexo 3 | Clientes' is centered over the network.

Anexo 3 | Clientes

Encuesta de satisfacción de pacientes

La OSI BG evalúa la satisfacción de sus pacientes a través de encuestas corporativas específicas en diferentes ámbitos tanto de atención primaria como de atención hospitalaria. En dichas encuestas tratamos de conocer la satisfacción de nuestros y nuestras pacientes en relación a algunos de los aspectos materiales más relevantes: efectividad, trato, información y coordinación de la asistencia prestada.

Encuesta de Hospitalización	2017	2018	2019
Área de Coordinación			
Organización del equipo sanitario que lo atendió	94,3	94,9	97,6
Área de Hostelería			
Comodidad de la habitación	87,6	84,6	85,1
Comodidad de la habitación para los acompañantes	72,0	67,5	63,4
Global calidad de la comida	95,4	90,6	90,4
Área de resultados			
El personal sanitario se preocupaba por su dolor	97,8	95,9	97,4
Área de información			
Global información personal sanitario (médico)	94,6	95,7	97,3
Área de trato humano			
Global trato personal sanitario médico	96,3	97,7	98
Global trato personal sanitario enfermería	97,3	96,0	97,7
Área de valoración técnica			
Global calidad técnico del personal médico	97,6	98,3	97,9
Global calidad técnico del personal enfermería	95,9	97,9	97,9
Área de valoración global			
Global asistencia recibida	98	96	98
% de pacientes que volverían a utilizar los servicios	98	96	97,3

% de valoración positiva

Encuesta de Medicina de Familia	2017	2018	2019
Área de información			
Información dada por el médico sobre el problema del paciente	93,0	94,3	91,2
Área de accesibilidad			
Servicios de atención al paciente. Administrativos y de cita previa del centro de salud	93,4	93,8	91
Área de trato humano			
Trato recibido al solicitar la cita	96,2	98	98
Área de coordinación			
Durante la estancia en el centro, información de los trámites que debía seguir el paciente	97,5	97,7	98,5
Área de hostelería			
Limpieza sala de espera	96,5	98,2	98,5
Área de valoración global			
Asistencia recibida en el centro de salud	97,0	96,1	94
% de pacientes que volverían a utilizar los servicios	98,0	100	97

Encuesta de Urgencias	2017	2018	2019
Área de admisión			
Hubo alguien en la entrada o admisión que le orientó o indicó	89,6	87,6	77,2
Ayuda recibida en la entrada	99,3	98,6	98,6
Área de tiempo de espera			
Tiempo de demora hasta primer contacto con el médico (min)	67,7	52,2	42,37
Demora hasta primer contacto con el médico/a	71,4	75,6	78,9
Área de información			
Información sobre diagnóstico	89,9	92,9	93,4
Área de trato humano			
Amabilidad y respeto del personal médico	95,5	95,5	96
Amabilidad y respeto del personal de enfermería	99	95,9	96,5
Área de valoración técnica			
Global calidad técnica del personal sanitario	98,0	100	97
Área de estructura física			
Comodidad de la habitación:	96,3	97,9	94,7
% de valoración positiva	91,0	74,1	81,8
Área de valoración global			
Global asistencia recibida: % de valoración positiva	95,0	95,0	95

Euskera

Registro del idioma preferente para la comunicación oral

Unidades de Atención Primaria (UAP)	2018				2019			
	Nº Personas que han registrado su elección de idioma		Nº Personas que han optado por el euskera		Nº Personas que han registrado su elección de idioma		Nº Personas que han optado por el euskera	
		%		%		%		%
Abadiño	9.345	38%	3.770	40%	14.869	57%	5.808	39%
Aiara	6.214	32%	436	7%	10.504	51%	638	6%
Amorebieta	8.827	45%	2.143	24%	12.252	56%	2.963	24%
Arratia	7.854	58%	4.017	51%	8.970	61%	4.341	48%
Arrigorriaga	9.303	58%	1.080	12%	10.243	60%	1.190	12%
Basauri-Ariz	12.632	46%	374	3%	16.607	58%	466	3%
Basauri-Kareaga	9.391	60%	158	2%	11.545	71%	243	2%
Bermeo	5.442	28%	2.285	42%	9.375	46%	4.057	43%
Durango	12.087	34%	3.397	28%	16.162	43%	4.159	26%
Etxebarri	4.905	46%	151	3%	6.727	60%	234	3%
Galdakao	10.176	32%	1.973	19%	12.814	38%	2.342	18%
Gernika	4.690	25%	2.226	47%	8.430	40%	3.772	45%
Gernikaldea	2.561	34%	1.711	67%	3.707	47%	2.471	67%
Laudio	16.057	69%	1.442	9%	19.528	81%	1.822	9%
Lekeitio	5.209	52%	4.024	77%	6.815	64%	5.233	77%
Markina	4.372	67%	3.650	83%	6.039	86%	4.849	80%
Ondarroa	4.868	50%	4.196	86%	5.816	57%	4.842	83%
TOTAL	133.933	43%	37.033	28%	180.403	55%	49.430	27%

Equipos asistenciales bilingües en Atención Primaria

UAP	%Población euskaldun	Situación de los equipos asistenciales bilingües					
		2017		2018		2019	
		MF*	Pediatría	MF*	Pediatría	MF*	Pediatría
Abadiño	56,25%	56,2%	75 %	62,5 %	80 %	75 %	80 %
Aiara	27,55%	42 %	50 %	41,6 %	33,3 %	50 %	100 %
Amorebieta	52,94%	54,5 %	100 %	54,5 %	100 %	81,81 %	100 %
Arratia	66,43%	77,7 %	100 %	77,7 %	75 %	77,7 %	66,6 %
Arrigorriaga	37,41%	60 %	33,3 %	70 %	33,3 %	60 %	0 %
Basauri-Ariz	23,17%	22,2 %	50 %	22,2 %	50 %	27,77 %	50 %
Basauri-Kareaga	23,17%	40 %	0 %	40 %	0 %	40 %	0 %
Bermeo	72,03%	76,9 %	100 %	92 %	100 %	92,3 %	100 %
Durango	49,47%	47,5 %	100 %	65 %	100 %	70 %	100 %
Etxebarri	26,32%	40 %	50 %	50 %	50 %	66 %	50 %
Galdakao	40,96%	47,6 %	45 %	47,61 %	40 %	47,6 %	40 %
Gernika	67,56%	81,8 %	100 %	81,81 %	100 %	72,72 %	100 %
Gernikaldea	80,11%	75 %	100 %	75 %	100 %	87,5 %	100 %
Laudio	32,1%	33,3 %	33,3 %	40 %	33,3 %	40 %	33,3 %
Lekeitio	82,21%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Markina	80,67%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %
Ondarroa	79,48%	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %	100 %

*MF: Medicina de Familia

Circuitos asistenciales bilingües en Atención Hospitalaria

Tenemos activada una **oferta básica de atención especializada en euskera**.

En relación con dicha oferta, en la que llevamos trabajando desde 2016 (Traumatología y Ginecología han sido los pioneros), en 2019 se ha avanzado significativamente; así, en la mayoría de las especialidades contamos con oferta activa de atención en euskera: de manera descentralizada (en las consultas externas de los ambulatorios), o centralizada (en el Hospital Galdakao-Usansolo, en especialidades sin consulta ambulatoria, así como en algunas que sí la tienen).

También se están recopilando datos con el fin de integrar la enfermería a dicha oferta. En función de los mismos, tal y como se ha hecho en Atención Primaria, se conformarán equipos bilingües, para posibilitar el circuito de atención sanitaria completa también en euskera.

Así pues, desde octubre, una vez que los y las responsables de citas de las áreas de atención, claves en la activación de la oferta, han realizado la sesión formativa correspondiente, ofertamos atención especializada en euskera a las personas usuarias que han optado por el euskera como lengua preferente para la comunicación oral en la asistencia sanitaria –así como a las personas que lo soliciten–, siempre y cuando se disponga de recursos.

Compras

Importe compras bajo expediente (sin I.V.A.)

2017	2018	2019
66.446.636,02 €	67.887.066,71 €	70.305.310,20 €

Importe total compras (sin I.V.A.)

2017	2018	2019
79.250.140,10 €	80.638.751,72 €	83.022.548,67 €

Proceso de mantenimiento

En cuanto al Proceso de Mantenimiento, tiene por objeto asegurar el buen funcionamiento de los equipos e instalaciones de la OSI a un coste adecuado a la disponibilidad económica para tal fin.

A complex network diagram on the left side of the page, consisting of numerous grey nodes and thin grey lines connecting them. Several clusters of nodes are highlighted with thicker lines and larger, colored nodes: a green cluster at the top, a blue cluster to its right, a purple cluster below the blue one, and an orange cluster at the bottom. The text 'Anexo 4 | Personas' is centered over the network.

Anexo 4 | Personas

Distribución por relación contractual

Relación contractual	2019					
	Personas		Mujeres		Hombres	
	Personas	%	Mujeres	%	Hombres	%
Personal fijo	1.757	73,36%	1.292	73,53%	465	26,47%
Personal interino	427	17,83%	352	82,44%	75	17,56%
SUBTOTAL	2.184	91,19%	1.644	75,27%	540	24,73%
Vacantes/Reservadas	30	1,25%	-	-	-	-
Personal temporal	181	7,56%	150	82,87%	31	17,13%
TOTAL	2.395	100,00%	1.794	74,91%	571	23,84%

Distribución por grupo profesional

Grupo profesional	2019											
	TOTAL			< 30 años			30-50 años			> 50 años		
	Personas	%	Edad media	M	H	Total	M	H	Total	M	H	Total
Personal directivo	-	-	54	0	0	0	1	1	2	2	2	4
Facultativos médicos y técnicos	689	28,77%	49	3	1	4	256	81	337	177	171	348
Técnicos superiores	23	0,96%	53	0	0	0	4	3	7	6	10	16
Diplomados sanitarios	760	31,73%	48	33	5	38	347	23	370	315	37	352
Técnicos medios	11	0,46%	55	0	0	0	2	1	3	7	1	8
Técnicos especialistas sanitarios	108	4,51%	52	0	0	0	40	2	42	57	9	66
Técnicos especialistas administración / profesionales	50	2,09%	54	0	0	0	10	5	15	18	17	35
Técnicos auxiliares sanitarios	262	10,94%	55	0	0	0	56	1	57	189	16	205
Técnicos auxiliares de administración	211	8,81%	53	0	0	0	53	9	62	132	17	149
Técnicos auxiliares profesionales	40	1,67%	53	0	0	0	1	10	11	1	28	29
Celadores / Operarios	211	8,81%	55	0	0	0	25	12	37	62	112	174
Vacantes/Reservadas	30	1,25%		1.292			73,53%		465		26,47%	
TOTAL	2.395	100,00%	-	36	6	42	794	147	941	964	418	1.382

Distribución por área

Área	2019					
	Personas	%	Mujeres	%	Hombres	%
Medicina	689	28,77%	436	63,28%	253	36,72%
Enfermería	1.130	47,18%	1.037	91,77%	93	8,23%
No sanitaria	546	22,80%	321	58,79%	225	41,21%
Vacantes/Reservadas	30	1,25%	-	-	-	-
TOTAL	2.395	100,00%	1.794	74,91%	571	23,84%

Personal de empresas externas

Área	2019					
	Personas	%	Mujeres	%	Hombres	%
Servicio de Limpieza - Garbaldi	162	72,32%	148	91,36%	14	8,64%
Servicio de Alimentación - Eurest	17	7,58%	14	82,35%	3	17,65%
Servicio de Seguridad - Garda	13	5,80%	1	7,70%	12	92,30%
Mantenimiento de Lavandería - JMS	1	0,45%	0	0,00%	1	100,00%
Electromedicina - Giroa Veolia	5	2,23%	1	20,00%	4	80,00%
Fotógrafo	1	0,45%	0	0,00%	1	100,00%
Cogeneración medioambiente - Giroa	5	2,23%	0	0,00%	5	100,00%
Cafetería - Serunión	14	6,25%	8	57,14%	6	42,86%
Tienda - Ilunión	6	2,68%	3	50,00%	3	50,00%
TOTAL	224	100%	175	78,13%	49	21,87%

Contratación

Grupo profesional	2017		2018		2019	
	Contratos	%	Contratos	%	Contratos	%
Facultativos médicos y técnicos	704	10,69%	341	6,58%	329	6,22%
Técnicos superiores	2	0,03%	1	0,02%	1	0,02%
Diplomados sanitarios	2.447	37,17%	1.897	36,61%	1.779	33,64%
Técnicos medios	2	0,03%	2	0,04%	0	0,00%
Técnicos especialistas sanitarios	428	6,50%	397	7,66%	393	7,43%
Técnicos especialistas administración / profesionales	66	1,00%	58	1,12%	57	1,08%
Técnicos auxiliares sanitarios	1.075	16,33%	960	18,53%	993	18,77%
Técnicos auxiliares de administración	736	11,18%	598	11,54%	679	12,84%
Técnicos auxiliares profesionales	131	1,99%	124	2,39%	125	2,36%
Celadores / Operarios	993	15,08%	804	15,52%	933	17,64%
TOTAL	6.584	100,00%	5.182	100,00%	5.289	100,00%

Anexo 4 | Personas

Listas de contratación específicas Atención hospitalaria

Conllevan una formación previa de hasta 250 horas, dependiendo de la complejidad del puesto a desempeñar.

Categorías	Lista específica	Nº profesionales formados		
		2017	2018	2019
Auxiliar de enfermería	Hemodiálisis	4	0	3
	Quirófano/Hemodinámica	9	5	0
	Urgencias	0	0	0
	UCI-Reanimación-Endoscopias	10	0	7
Enfermería	Unidad Transfusional	0	0	0
	Hematología-Hemoterapia	2	4	2
	Hemodinámica	3	2	1
	Nefrología-Diálisis	5	0	2
	H. Día-Oncología	3	6	0
	Quirófano	0	0	0
	UCI-Reanimación-Endoscopias	16	6	5
	Urgencias	0	0	0
	Radiología Vasculard	2	1	3
Técnico especialista laboratorio (TEL)	Unidad Transfusional	2	3	0
	Urgencias 24 Horas	0	2	0
Técnico especialista radiodiagnóstico (TER)	Rayos urgencias	3	2	0
Administrativo/a	Urgencias	4	0	3
	Centralita	2	0	0
Celador/a	Psiquiatría	0	0	0
TOTAL		65	31	26

Formación previa a la incorporación Atención primaria

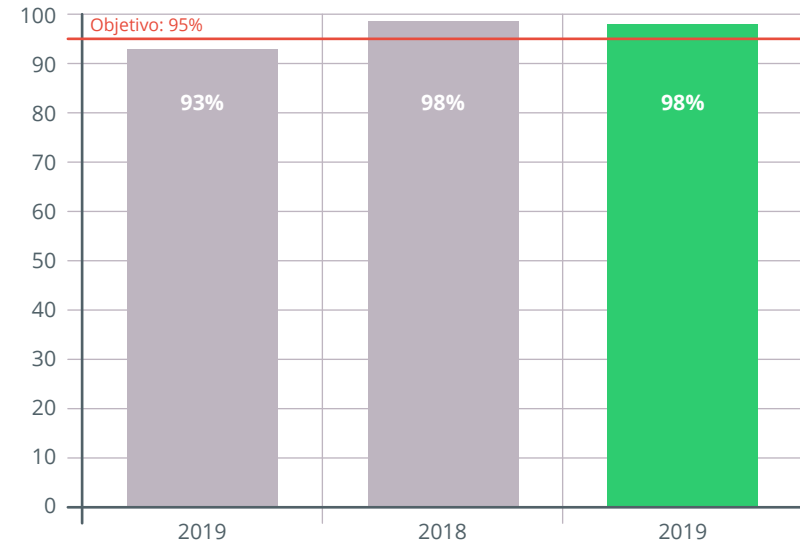
	Actividad	Dirigido a	Nº Asistentes	TOTAL
2017	Citación en AP	Personal sustituto AAC	40	40
	Citación en AP	Personal sustituto AAC	18	
2018	Modelos de trabajo en AP, Hª (Osanaia y Osabide AP)	Personal sustituto Enfermería	7	25
	Citación en AP	Personal sustituto AAC	44	
2019	Modelos de trabajo en AP, Hª (Osanaia y Osabide AP)	Personal sustituto Enfermería	9	63
	Modelos de trabajo en consultas externas y registro en HC	Personal sustituto AAC	10	

Movilidad Permanente

Plazas ofertadas	2017		2018		2019	
	Oferta	Adjudic.	Oferta	Adjudic.	Oferta	Adjudic.
1ª Convocatoria	15	8	24	22	28	18
2ª Convocatoria	20	11	27	14	38	20
3ª Convocatoria	17	10	25	12	5	4
4ª Convocatoria	-	-	22	8	34	16
Convocatorias específicas	-	-	-	-	2	2
TOTAL	52	29	98	56	107	60

Movilidad por motivos de salud satisfechas

Adecuaciones por motivos de salud satisfechas (%)



Seguridad y salud

Accidentes laborales

Accidentes laborales	2017			2018			2019		
	Total	M	H	Total	M	H	Total	M	H
Accidentes con baja	63	54	9	76	59	17	46	43	3
In itinere con baja	30	22	8	26	24	2	14	11	3
SUBTOTAL	93	76	17	102	83	19	60	83	19
Accidentes sin baja	264	210	54	275	215	60	258	187	71
In itinere sin baja	30	27	3	21	20	1	28	22	6
SUBTOTAL	294	237	57	296	235	61	286	235	61
TOTAL GLOBAL	387	313	74	398	318	80	346	318	80
TOTAL ACCIDENTES TRABAJO	327	264	63	351	274	77	304	274	77
Días perdidos accidente con baja	3.274	2.655	619	4.610	3.766	844	2.375	2.378	195
Índice incidencia (Ii)	18,55	20,87	11,12	21,66	23,21	17,58	12,85	15,47	3,75
Índice frecuencia accident. Cb (If)	63,83	67,65	5,16	66,04	71,16	38,08	57,20	66,39	50,32
Índice gravedad (Ig)	0,64	0,68	0,05	0,87	0,98	0,42	0,45	0,58	0,13
TAL X 1000	4,47	4,76	0,36	6,07	6,85	2,92	3,13	4,03	0,89
Horas trabajadas	5.122.885	3.902.614	12.202.712	5.315.058	3.850.350	2.021.897	5.315.058	4.127.004	1.530.063
Nº trabajadores	3396	2587	809	3509	2542	967	3579	2779	800

Así mismo, en el año 2019, ha habido 15 enfermedades profesionales sin baja y 15 con baja y no ha habido accidentes mortales.

Absentismo por Incapacidad Temporal (IT)

Categorías	2017			2018			2019			% Variación 18/19
	Total	M	H	Total	M	H	Total	M	H	
Facultativos/as	4,05	4,77	3,10	5,21	4,37	5,76	5,38	5,81	4,64	3,06%
Enfermería	6,19	5,97	8,41	7,61	8,36	7,53	8,69	8,62	9,39	14,10%
Técnicos Especialistas Sanitarios	6,05	6,38	5,59	10,49	14,20	9,91	11,34	12,22	5,33	8,15%
Aux. Enfermería	9,96	10,09	7,81	10,11	6,91	10,39	13,87	13,91	13,36	37,44%
No Sanitarios	5,90	6,06	5,63	7,10	6,50	7,51	7,50	7,80	7,00	5,39%
Residentes	1,16	1,21	0,83	0,86	2,25	1,16	0,18	0,24	0,03	-78,64%
TOTAL	5,91	6,29	4,77	7,15	5,94	7,55	8,14	8,68	6,35	13,95%

Anexo 4 | Personas

Número de asistentes a cursos relacionados con la prevención de riesgos laborales

	2017	2018	2019
Área salud laboral	379	295	66
Área de emergencias	109	192	26
TOTAL	488	487	92

Actividades formativas del área de salud laboral

Actividad	Dirigido	Nº Ediciones	Nº Asistentes
Prevención de riesgos asociados a la movilización de las personas	Personal responsable de laboratorio, almacén, relacionados con fuentes radiactivas, medio ambiente, seguridad y mantenimiento	1	19
Manipulación manual de cargas	Personal de almacén, mantenimiento y celadores	1	18
Manipulación de alimentos	Personal de cocina	2	29
TOTAL		4	66

Actividades formativas del área de emergencias

Actividad	Dirigido	Nº Ediciones	Nº Asistentes
Emergencias y evacuación	Todo el personal	1	9
Protocolo de emergencias (incendios)	Todo el personal	2	17
TOTAL		3	26

Formación

Plan de formación

La unidad de formación gestiona tanto lo recogido en el **Plan de Formación** de la OSI BG como la oferta formativa global de Osakidetza.

Áreas	Nº Acciones	Nº Asistentes	Total Horas
Liderazgo	5	76	963
Herramientas de gestión, certificación y organización	9	99	203,5
Herramientas informáticas corporativas	15	264	710,5
Herramientas informáticas "de escritorio"	2	26	390
Seguridad clínica	6	186	355,25
Bioética	0	0	0
Práctica clínica	49	2.075	4.560
Comunicación y trato con el paciente	7	111	536
Comunicación y habilidades sociales	10	45	552,5
Salud laboral	7	92	291
Normalización lingüística	11	227	3.926
Normativa y legislación	0	0	0
Mantenimiento e infraestructuras	1	34	238
Práctica técnico-administrativa	2	98	157,5
Formación en investigación	0	0	0
Evidencia científica	0	0	0
Reuniones científicas de temática múltiple (jornadas)*	9	671	3.349
Prevención y promoción de la salud	4	58	279
TOTAL	137	4.062	16.511,25

Videoconferencias

Videoconferencias	Nº Acciones	Nº Asistentes	% Plan de formación
2018	14	1.333	11%
2019	17	1.022	12,5%

Profesionales de la organización docentes en el Plan de formación

2017	2018	2019
197	108	155

Horas de formación por grupo profesional

Grupo profesional	2019	Mujeres %	Hombres %
Facultativos médicos y técnicos	4.693,50	69,42%	30,58%
Técnicos superiores	315,5	62,44%	37,56%
Diplomados sanitarios	5.862,25	92,35%	7,65%
Técnicos medios	132	55,30%	44,70%
Técnicos especialistas sanitarios	782,50	81,28%	18,72%
Técnicos especialistas administración / profesionales	616,00	68,26%	31,74%
Técnicos auxiliares sanitarios	755,75	92,72%	7,28%
Técnicos auxiliares de administración	2.085,25	92,11%	7,89%
Técnicos auxiliares profesionales	288,5	4,51%	95,49%
Celadores / Operarios	859,00	59,60%	40,40%
Otros	121	61,57%	38,43%
TOTAL	16.511,25	80,06%	19,94%

Normalización lingüística

Destacar también el esfuerzo de la OSI BG por la normalización lingüística llevando a cabo las siguientes iniciativas que complementan a la formación del área recogida en el Plan de Formación.

Nº asistentes	2017	2018	2019
Liberaciones	4	0	9
Cursos fuera del horario laboral	80	83	90
Cursos on-line	24	36	24
Cursos de verano	10	15	9
Cursos de adiestramiento euskera OSI BG (organización a cargo de OSI BG)	94	164	165
Cursos de adiestramiento euskera OSI BG (organización a cargo de Servicios Centrales de Osakidetza)	4	4	6

Comunicación interna

Porcentaje de utilización de la intranet

Concepto	Euskera			Castellano		
	2018	2019	Var. 18/19	2018	2019	Var. 18/19
Número total de vistas de páginas	49.555	69.807	40,87%	768.539	700.232	-8,89%
Promedio de vistas de páginas por día	1.652	2.327	40,86%	2.106	1.918	-8,93%
Número total de visitantes únicos diarios	4.801	6.962	45,01%	66.812	68.593	2,67%
Promedio de visitantes únicos por día	160	232	45,00%	183	188	2,73%
Número total de remitentes	4.081	6.171	51,21%	47.235	49.183	4,12%
Promedio de remitentes por día	136	206	51,47%	129	135	4,65%
Número total de sitios	1.016	1.043	2,66%	1.015	1.016	0,10%

Promedio de lecturas del boletín Zuzenean

	Euskera		Castellano	
	Lecturas	Promedio	Lecturas	Promedio
2018	9,29%	0,26%	463,29%	16,01%
2019	10,60%	0,27%	438,80%	11,24%
Var. 18/19	14,05%	5,53%	-5,29%	-29,81%

Promedio de lecturas del boletín Zuzenean por categoría profesional

Categorías	2018	2019	Var 18/19
A1, Médicos, psicólogos, farmacéuticos, Residentes,...	14,02	12,75	-9,07%
A2, Técnicos superiores no sanitarios	35,68	49,77	39,49%
B1, Enfermeros, fisioterapeutas,(resto de diplomados sanitarios)	12,64	11,93	-5,58%
B2, Técnicos medios no sanitarios	40,20	44,06	9,61%
C1, Técnicos Sanitarios	9,02	11,05	22,49%
C2, Personal FPII de Administración y Secretarías de Dirección	41,50	38,37	-7,53%
C3, Personal FPII de mantenimiento y hostelería	16,03	14,00	-12,65%
D1, Auxiliares de enfermería	7,00	6,97	-0,41%
D2, Auxiliar Administrativo	26,10	21,24	-18,65%
D3, Técnicos auxiliares profesionales	15,14	13,63	-9,94%
E1, Celadores y Operarios de Servicio	7,06	5,58	-20,92%
PD, Equipo directivo	23,53	27,55	17,10%
TOTAL	13,42	12,45	-7,23%

A complex network diagram with a dense cluster of grey nodes on the left and several smaller, highlighted clusters on the right. The highlighted clusters include green, blue, purple, orange, and red nodes, each connected by lines of the same color. The overall structure is a web of interconnected nodes and edges.

Anexo 5 | Sociedad

Voluntades anticipadas

El respeto a la gestión de la propia vida (principio bioético de autonomía) conlleva el derecho de toda persona competente, en ausencia de coacciones y debidamente informada, a decidir si acepta o no un determinado tratamiento, es decir, a decidir lo que considera bueno para sí misma, aunque en ocasiones pudiera no coincidir con la opinión médica.

El mejor modo de preservar ese derecho de la persona enferma en situaciones de incapacidad para expresar la propia opinión, son las VA. Debieran ser fruto de la relación médico/a-paciente y, en la medida de lo posible, realizado con la participación de uno o más representantes nombrados por la persona interesada.

En el ámbito de los derechos al final de la vida, las voluntades anticipadas son un elemento de gran trascendencia y utilidad, especialmente si se padecen enfermedades crónicas en las que la manera de empeorar es previsible.

A finales de 2019, 2.418 personas de la OSI habían realizado su documento de VA.

Ese mismo año, se realizaron 64 jornadas comunitarias en 17 municipios de la OSI: Zaldibar, Atxondo, Amurrio, Orduña, Artziniega, Amorebieta, Igorre, Arrigorriaga, Ugao, Basauri, Bermeo, Durango, Etxebarri, Galdakao, Gernika, Llodio y Lekeitio. A dichas sesiones acudieron un total de 1.420 personas (70% mujeres).

A complex network diagram with a dense cluster of grey nodes on the left and several smaller, highlighted clusters on the right. The highlighted clusters are colored green, blue, purple, orange, and red. Lines connect the nodes, with some lines being thicker and colored to match the clusters they connect.

Anexo 6 | Innovación

Cartera tecnológica

A fecha 31/12/2019. Fuente OTRI BIOEF

Desarrollo	Tipo desarrollo	Finalidad	Centro SSPV/Servicio	Explotación comercial	Estado
Análisis de imágenes histológicas	Imágenes	Diagnóstico/pronóstico	Varios centros	Ficha oferta tecnológica (Búsqueda solo para explotación comercial)	En desarrollo
Software cuadro de mando económico sanitario	TIC salud	Gestión sanitaria	OSI Barrualde-Galdakao/Gerencia		Licenciado En mercado
Serious Game Check list quirúrgico	TIC salud	Formación profesionales check list quirúrgico	OSI Barrualde-Galdakao/Gerencia		Licenciado En mercado
Algoritmo intervención cadera/rodilla	TIC salud	Guías de práctica clínica	OSI Barrualde-Galdakao/Gerencia OSI Bilbao Basurto/Unidades de investigación		En mercado
Software intervención catarata	TIC salud	Guías de práctica clínica	OSI Barrualde-Galdakao/ Unidad de investigación	http://www.actasanitaria.com/el-hospital-trillium-health-partners-utilizara-un-software-creado-por-investigadores-de-osakidetza/	En mercado
ADIEPOC	TIC salud	Diagnóstico/pronóstico	OSI Barrualde-Galdakao/ Unidad de investigación		En mercado

Grupos de investigación

Grupo de Investigación en Servicios de Salud en Enfermedades Crónicas

- Investigación en servicios de salud (adecuación, variabilidad, equidad).
- Desarrollo, validación e implementación de reglas de práctica clínica.
- Evaluación de resultados percibidos por los/las pacientes (calidad de vida, satisfacción...).
- Análisis de datos administrativos.
- Nuevos modelos estadísticos.

Grupo de Investigación en Innovación en la Atención y Epidemiología en Medicina Intensiva

- Integración de ámbitos asistenciales en la Unidad de Cuidados Intensivos.
- Infecciones y uso de tratamientos antimicrobianos en Unidades de Cuidados Intensivos.
- Epidemiología en Cuidados Intensivos.
- Cuidados de enfermería.

Grupo de Investigación en Diagnóstico Biológico

- Valor añadido de los parámetros avanzados del hemograma en el diagnóstico. Los estudios desarrollados en los últimos años se han centrado en la evaluación del valor añadido de los parámetros avanzados del hemograma en:
 - la valoración del status férrico, el déficit funcional de hierro y el diagnóstico diferencial de la anemia microcítica.
 - la valoración de los síndromes febriles y la detección precoz de sepsis.
- Hemoglobina A1c y hemoglobinas anormales. Validación de nuevos sistemas de medida y detección.
- Nuevos biomarcadores:
 - En el estudio de la neumonía comunitaria (procalcitonina, proadrenomedulina).
 - En el diagnóstico de cáncer de próstata (PCA3 y PHI).

- Optimización del uso de pruebas de diagnóstico biológico. Gestión de la demanda.
 - Validación y comparación de nuevos sistemas de medición, límites de referencia y recomendaciones de uso de la determinación de vitaminas.
- Marcadores plaquetarios en el uso de plasma rico en factores de crecimiento. Es la última línea de investigación en la que estamos comenzando a trabajar.
- Diagnóstico en los procesos infecciosos.

Grupo de Investigación en Cirugía y Cáncer

- Búsqueda de factores predictivos de respuesta y de pronóstico en diferentes tumores.
- Biomarcadores.
- Biopsia líquida.

Grupo de investigación en Cardiología

- Valvulopatías: estenosis aórtica.
- Miocardiopatía dilatada no isquémica.
- Cardio-Oncología.
- Miocarditis.
- Cardiopatía isquémica.
- Insuficiencia Cardíaca: IC con fracción de eyección de ventrículo izquierdo conservada. IC con fracción de eyección reducida (estudio ETIFIC).

Grupo de investigación en Hipersensibilidad Central y Dolor Generalizado

- Mejora de la calidad de vida relacionada con la salud en personas afectadas de dolor crónico.
- Mejora en la funcionalidad.
- Investigación y comprensión de las alteraciones en el sistema nervioso central que conducen al síndrome de hipersensibilidad central.

Grupo investigador en Angiología y Cirugía Vascolar

- Biomarcadores en aneurisma de aorta abdominal.
- Epidemiología del aneurisma de aorta abdominal.
- Biomarcadores pronósticos, serológicos e histológicos, en pacientes con estenosis carotídea severa.
- Déficits nutricionales en pacientes con arteriopatía periférica.
- Cura tópica con gel de plaquetas de úlceras venosas.

Grupo de Investigación en Farmacoterapia: Efectividad, seguridad y uso racional de los medicamentos

- Seguridad de medicamentos:
 - Modelos de procesamiento del lenguaje natural para la detección de reacciones adversas a medicamentos en textos de la HCE. En colaboración con el grupo IXA de la UPV y el Servicio de Farmacia del HU Basurto.
 - Detección y seguimiento de señales de seguridad de medicamentos con el objetivo de identificar riesgos nuevos o cambios en el perfil de seguridad de determinados fármacos.
- Papel de la farmacia en el uso apropiado de los medicamentos hospitalarios y extrahospitalarios.
 - Plurifarmacia y conciliación de la medicación.
 - Adherencia al tratamiento en pacientes VIH.
 - Farmacoterapia en la enfermedad de Parkinson.
- Dosificación individualizada: Bases farmacocinéticas-farmacodinámicas: Análisis de la variabilidad interindividual y factores relacionados. (Coordinadora: M E Suarez).
 - Individualización de la dosis en patologías infecciosas, trasplante de órganos y cáncer.

Grupo de Investigación en Cirugía Reconstructiva Extremidad Inferior

- Complicaciones de Prótesis Total de Cadera.
 - Fracturas periprotésicas de cadera.

- Métodos de reconstrucción en revisión de Prótesis total de cadera. Actualmente estudios con vástago modular S-ROM, vástago revisión SL-Plus.
- Estudio prospectivo vástago corto Furlong Evolution.
- Infecciones periprotésicas
 - Lavado y desbridamiento en infecciones agudas periprotésicas.
- Resultados e Indicaciones Prótesis Total de Rodilla.
 - Ensayo Clínico prospectivo aleatorizado NexGen en fase de reclutamiento.
 - Participación de estudio multicéntrico (estudio beca FIS) sobre Adecuada Indicación Prótesis de Rodilla.

Grupo de Investigación en Neurología

Migraña:

- En relación a cognición y RMN funcional y automatic learning en colaboración con Osatek y Universidad de Deusto, Deustotech y BCAM (Basque Center for Applied Mathematics).
- En relación a nuevos tratamientos, en cefalea tensional y Cluster.

E. Múltiple:

- En relación con la vía visual y pronóstico.
- En relación con cognición y reserva cognitiva.

Vascular:

- Epidemiología, indicaciones y valoración de nuevas indicaciones de tratamientos, calidad de vida en colaboración con las Unidades de vascular del Hospital Basurto y la Unidad de Investigación del Hospital Galdakao-Usansolo.

Enfermedad de Parkinson:

- Enfermedad de Parkinson, estimulación cognitiva y traducción funcional con RMN, en colaboración con la Facultad de Psicología de la Universidad de Deusto y Osatek.

Enfermedades Neuromusculares:

- Genética y nuevas técnicas de diagnóstico en enfermedades de los nervios y la patología muscular.

Neuropsicología:

- En la actualidad el tema de interés es valorar el impacto de la reserva cognitiva y reserva cerebral sobre diversas patologías neurológicas, dolor /cefalea crónica, enfermedades desmielinizantes y evaluar su factor pronóstico en la evolución.

Grupo de Investigación en Radiología Intervencionista Oncológica Experimental y Clínica

- Desarrollo de nanopartículas magnéticas biocompatibles.
- Estudio “in vivo” de los efectos biológicos provocados por campos electromagnéticos inducidos por generadores externos.
- Hipertermia antitumoral inducida por nanopartículas magnéticas sometidas a generadores externos de radiofrecuencia.
- Estudio del efecto antitumoral combinado de la isquemia tisular, la quimioterapia y la hipertermia: desarrollo de micropartículas embolizantes precargadas de quimioterápico y recubiertas de nanopartículas magnéticas con capacidad hipertérmica.
- Desarrollo de protocolos combinados de ablación térmica, quimioembolización intrarterial y quimioterapia sistémica en el tratamiento del cáncer de colon en estadio avanzado.

Grupo de Enfermedades Respiratorias

- Asma. Patología medioambiental y ocupacional.
- Circulación pulmonar.
- Enfermedad pulmonar intersticial difusa.
- Enfermedad pulmonar obstructiva crónica.
- Infección respiratoria.

Grupo de Investigación en Enfermedades Digestivas

Grupo de Investigación en Patología macular

Premios

Oncología

PROGRAMA SALUDABLE: cuidarme y sentirme mejor durante una enfermedad oncológica es posible. Con este proyecto queremos aportar a los y las pacientes recién diagnosticados/as de una neoplasia sólida o hematológica, un programa integral complementario a los tratamientos oncológicos más convencionales, liderado por profesionales altamente cualificados en cada una de las áreas que comprenderá la propuesta: ejercicio físico (Rehabilitación), nutrición (Endocrinología y Nutrición) y bienestar emocional (Psiquiatría), en acción conjunta y coordinados por Oncología Médica. Estas medidas, dotarían a los/las pacientes de una información-educación adicional, lo que suponemos les permitiría tomar un papel más activo y responsable para su cuidado con un probable impacto favorable en su calidad de vida durante el proceso de la enfermedad y su tratamiento antineoplásico.

Digestivo

Y-ECCO Abstract Award. European Crohn's and Colitis Congress 2019. Premio concedido al Dr. Iago Rodríguez Lago. Copenhagen, marzo 2019.

Artículos de revista

Anatomía patológica

1. Alegria I, Aguirre C, Bujanda L, Fernández FJ, Polo F, Ordovás JM, Etxezarraga MC, Zabalza I, Larzabal M, Portillo I, De Pancorbo MM, Palencia L, Rocandio AM, Arroyo M. **Single nucleotide polymorphisms associated with susceptibility for development of colorectal cancer: Case-control study in a Basque population.** PLoS One. 2019 Dec 10;14(12): e0225779. Doi10.1371/journal.pone.0225779. eCollection 2019.
2. Redondo M, Abitei C, Téllez T, Fúnez R, Pereda T, Rodrigo I, Betancourt AM, García M, Rueda A, Martínez RC, Morales MM, Zabalza I, Sánchez M, Borrero JJ, García R, Escobar A, Quintana JM, Rivas F -Ruizand for the REDISSEC-CARESS/CCR group. **Clinical-pathological characteristics and short-term follow-up associated with proliferation, apoptosis and angiogenesis in a prospective cohort of patients with colorectal tumours.** Tumor Biology April 2019: 1-12.

3. Quintana JM, Anton A, Lázaro S, Gonzalez N, Bare M, De Larrea NF, Redondo M, Briones E, Escobar A, Sarasqueta C, García S; REDISSEC CARESS-CCR (Results and Health Services Research in Colorectal Cancer)- group. **Predictors of readmission and reoperation in patients with colorectal cancer.** Support Care Cancer. 2019 Sep 4. doi: 10.1007/s00520-019-05050-2.
4. Sarasqueta C, Perales A, Escobar A, Baré M, Redondo M, Fernández N, Briones E, Piera JM, Zunzunegui MV, Quintana JM; REDISECC-CARESS/CCR group. **Impact of age on the use of adjuvant treatments in patients undergoing surgery for colorectal cancer: patients with stage III colon or stage II/III rectal cancer.** BMC Cancer. 2019 Jul 25;19(1):735. doi: 10.1186/s12885-019-5910-z.
5. Gorroño I, Aguirre U, Sánchez S, González N, Escobar A, Zabalza I, Quintana JM, Vivanco MD, Waxman J, Kypta RM. **Wnt-11 as a Potential Prognostic Biomarker and Therapeutic Target in Colorectal Cancer.** Cancers (Basel). 2019 Jun 28;11(7). pii: E908. doi: 10.3390/cancers11070908.
6. Garate J, Lage S, Fernández R, Velasco V, Abad B, Asumendi A, Gardeazabal J, Arroyo Y, Rodríguez MÁ, Artola JL, Zabalza I, Ochoa B, Fernández JA, Boyano MD. **Imaging Mass Spectrometry-Based Lipidomic Approach to Classification of Architectural Features in Nevi.** J Invest Dermatol. 2019 Sep;139(9):2055-2058.e7. doi: 10.1016/j.jid.2019.01.031. Epub 2019 Mar 13.
7. Téllez T, Abitei C, Padilla MDC, Rivas F, Fúnez R, Pereda T, Rodrigo I, Alcaide J, Baré ML, Morales Suárez MM, Zabalza I, Sánchez M, Borrero Martín JJ, García R, Escobar A, Quintana JM, Aguirre U, Redondo M; REDISSEC-CARESS/CCR group. **Biological and prognostic differences between symptomatic colorectal carcinomas and those detected by screening.** Eur J Surg Oncol. 2019 Oct;45(10):1876-1881. doi: 10.1016/j.ejso.2019.05.027. Epub 2019 Jun 5.

Anestesiología y reanimación

8. González O, Romero P, Ortega U, Arízaga A. **Recomendaciones perioperatorias para los nuevos fármacos antifibróticos en la fibrosis pulmonar idiopática.**

Angiología y cirugía vascular

9. Conte MS, Bradbury AW, Kolh P, White JV, Dick F, Fitridge R, Mills JL, Ricco JB, Suresh KR, Murad MH; GVG Writing Group, Aboyans V, Aksoy M, Alexandrescu VA, Armstrong D, Azuma N, Belch J, Bergoeing M, Bjorck M, Chakfé N, Cheng S, Dawson J, Debus ES, Dueck A, Duval S, Eckstein HH, Ferraresi R, Gambhir R, Garguilo M, Geraghty P, Goode S, Gray B, Guo W, Gupta PC, Hinchliffe R, Jetty P, Komori K, Lavery L, Liang W, Lookstein R, Menard M, Misra S, Miyata T, Moneta G, Prado JAM, Munoz A, Paolini JE, Patel M, Pomposelli F, Powell R, Robless P, Rogers L, Schanzer A, Schneider P, Taylor S, Vega De Ceniga M, Veller M, Vermassen F, Wang J, Wang S. **"Global vascular guidelines on the management of chronic limb-threatening ischemia."** J Vasc Surg 2019;69(6S):3S-125S.
10. Vega M. **"A step closer to finding Mr. Right."** Eur J Vasc Endovasc Surg 2019;57(6):778.
11. De Tullio P, Leenders J, Vega M, Chakfé N, Kolh PH. **"Metabolomics as an Innovative Tool for a Personalised Approach to Vascular Disease."** Eur J Vasc Endovasc Surg. 2019;57(3):329-30.
12. González A, Barba A, Vega M, Cabezuelo X, Estallo L. **"Pronóstico tardío de pacientes supervivientes tras la reparación quirúrgica abierta de un aneurisma de aorta abdominal roto"**. Angiología 2019;71(5):175-82.
13. Estallo L, Vega M. **"Isolated hepatic aneurysm."** Eur J Vasc Endovasc Surg 2019;57(5):657.
14. Boyle JR, Ghuysen A, D'Orio V, Vega M, Chakfé N. **"Time to embrace simulation in vascular surgical training: Little things matter"**. Eur J Vasc Endovasc Surg 2019;58(2):161-2.
15. Murphy SJX, Naylor AR, Ricco JB, Sillesen H, Kakkos S, Halliday A, De Borst GJ, Vega M, Hamilton G, McCabe DJH. **"Optimal Antiplatelet Therapy in Moderate to Severe Asymptomatic and Symptomatic Carotid Stenosis: A Comprehensive Review of the Literature"**. Eur J Vasc Endovasc Surg. 2019;57(2):199-211.
16. Blanco J, Vega M, González A, Estallo L. **"Bypass ilio-hepático para revascularización de isquemia mesentérica crónica."** Angiología 2019;71(2):74-6.
17. Conte MS, Bradbury AW, Kolh P, White JV, Dick F, Fitridge R, Mills JL, Ricco JB, Suresh KR, Murad MH; GVG Writing Group, Aboyans V, Aksoy M, Alexandrescu VA, Armstrong D, Azuma N, Belch J, Bergoeing M, Bjorck M, Chakfé N, Cheng

S, Dawson J, Debus ES, Dueck A, Duval S, Eckstein HH, Ferraresi R, Gambhir R, Garguilo M, Geraghty P, Goode S, Gray B, Guo W, Gupta PC, Hinchliffe R, Jetty P, Komori K, Lavery L, Liang W, Lookstein R, Menard M, Misra S, Miyata T, Moneta G, Prado JAM, Munoz A, Paolini JE, Patel M, Pomposelli F, Powell R, Robless P, Rogers L, Schanzer A, Schneider P, Taylor S, Vega M, Veller M, Vermassen F, Wang J, Wang S. **"Global vascular guidelines on the management of chronic limb-threatening ischemia."** Eur J Vasc Endovasc Surg 2019;58(1S):S1-S109.

18. Wanhainen F, Van I, Allaire E, Bown M, Cohnert T, Dick F, Van J, Karkos C, Koelemay M, Kölbel T, Loftus I, Mani K, Melissano G, Powell J, Szeberin Z, ESVS Guidelines Committee, De Borst GJ, Chakfe N, Debus S, Hinchliffe R, Kakkos S, Koncar I, Kohl P, Lindholt J, Vega M, Vermassen F, ESVS Guidelines Reviewers, Björck M, Cheng S, Dalman R, Davidovic L, Donas K, Earnshaw J, Eckstein HH, Golledge J, Haulon S, Mastracci T, Naylor R, Ricco JB, Verhagen H. **"European Society for Vascular Surgery (ESVS) 2019 Clinical Practice Guidelines on the Management of Abdominal Aorto-iliac Artery Aneurysms"**. Eur J Vasc Endovasc Surg. 2019;57(1):8-93.

Cardiología

19. Lozano I, Pérez A, De La Torre JM, García B, Rumoroso JR. **Therapeutic Window of P2Y12 Inhibition: Should the Current Limits Be Modified?**. JACC Cardiovasc Interv. 2019;12(23):2434.
20. López T, Martín A, Roldán I, Mitroi C, Mazón P, Díez P, Escobar C, Concepción M, Alonso GL, Arenas M, Arrarte VI, Ayala F, Velasco S, Castro A, García H, García R, González JR, López E, Lozano T, Marco P, Martínez V, Mesa D, Montero Á, Oristrell G, Armando A, Virizuela JA, Zatarain E, Anguita M, Tamargo J. **Abordaje de la fibrilación auricular en pacientes con cáncer activo**. Revista Española de Cardiología, 2019; 72(9), 749-759.
21. Ignacio J, Santos A, Martín V, Fernández JA, Martín J, Caballero J, Salinas P, Ojeda S, Rivero F, Núñez J, Mohandes M, Dubois D, Bosa F, Rumiz E, De La Torre JM, Jiménez J, Lacunza J, Tejedor P, Gómez I, Goncalves LR, Rojas P, Sabaté M, Goicolea J, Diego A, Jiménez M, Escaned J, Gonzalo N, Pardo L, Cuesta J, Miñana G, Sanchis J, Rojas S, Millán R, Vaquerizo B, Rodríguez S, Dae Lee, Morales FJ, Gutiérrez A, López M, Maristany J, Rondán J, Galeote G, Kabbanni Z, Rodríguez S, Teruel L, Sadaba M, Jurado A, Mainar V, Sánchez J, Vinhas H, Fernandes R. **Resultados inmediatos e impacto funcional y pronóstico tras la recanalización de oclusiones coronarias crónicas. Resultados del Registro Ibérico**. 10.1016/j.recesp.2018.03.011 Rev Esp Cardiol. 2019;72:373-82.

22. Wlodarczak A1, García LA12, Karjalainen PP3, Komócsi A4, Pisano F5, Richter S6, Lanocha M7, Rumoroso JR8, Leung KF9. **Magnesium 2000 postmarket evaluation: Guideline adherence and intraprocedural performance of a sirolimus-eluting resorbable magnesium scaffold.** *Cardiovasc Revasc Med.* 2019; 20(12):1140-1145.
23. Rumoroso JR, Jurado A1, Abellán J, López MT, Sánchez I, Ruíz FL. **Coronary Artery Tenting After Bypass Grafting: A Key Issue During Percutaneous Coronary Intervention of a Chronic Total Occlusion.** *J Invasive Cardiol.* 2019;31(1):E2-E3.
24. Rumoroso JR, Lozano I, Vaquerizo B, Pérez A, Moreno R. **Incidence and Outcomes of Surgical Bailout During TAVR: Should We Step Forward?.** *JACC Cardiovasc Interv.* 2019;12(23):2439.

Cirugía general

25. Rianza M, De Andrés U, Badiola I, Portugal V, Ibáñez FJ. **Mucinous adenocarcinoma within an anal fistula in a patient with Crohn's disease.** *Int Surg J.* 2019 Nov;6(11):4121-4123. DOI: <http://dx.doi.org/10.18203/2349-2902.isj20195134>.
26. Landaluce A, Ugarte B, Mugica I, Onandia JR, Portugal V, Ibañez FJ. **Transanal hemorrhoidal desarterialization: technique developments and mid-terms results.** *Minerva Chirurgica* 2019 February;74(1):111-2.
27. Ripollés-Melchor JM, Casans R, Aldecoa C, Abad A, Logroño M, García JA, Camps Á, Ferrando C, Suarez A, Cuellar A, Marmaña S, Abad A, Calvo JM. **Association Between Use of Enhanced Recovery After Surgery Protocol and Postoperative Complications in Colorectal Surgery: The Postoperative Outcomes Within Enhanced Recovery After Surgery Protocol (POWER) Study.** POWER Study Investigators Group for the Spanish Perioperative Audit and Research Network (REDGERM). *JAMA Surg.* 2019;154(8):725-736. doi:10.1001/jamasurg.2019.0995.

Digestivo

28. Rodríguez I, Benítez JM, Sempere L, Sáez E, Barreiro M, De Zárate JO, Cabriada JL. **The combination of granulocyte-monocyte apheresis and vedolizumab: A new treatment option for ulcerative colitis?.** *J Clin Apher.* 2019 Dec;34(6):680-685. doi: 10.1002/jca.21746. Epub 2019 Sep 13. PMID: 31518013.
29. Rodríguez I, Merino O, López MJ, Aranzamendi M, Zubiaurre L, Muro N, Ortiz J, Cilla G, Cabriada JL. **Immunosuppression for inflammatory bowel disease does not influence Epstein-Barr viral load in the short-term.** *Gastroenterol Hepatol.* 2019 Nov;42(9):542-547. doi: 10.1016/j.gastrohep.2019.03.016. Epub 2019 Aug 8. English, Spanish. PMID: 31402179.
30. Chaparro M, Aterido A, Guerra I, Iborra M, Cabriada JL, Bujanda L, Taxonera C, García V, Marín I, Barreiro M, Vera I, Martín MD, Hernández B, Mesonero F, Sempere L, Gomollón F, Hinojosa J, Bermejo F, Beltrán B, Rodríguez A. **Functional rare variants influence the clinical response to anti-TNF therapy in Crohn's disease.** *Therap Adv Gastroenterol.* 2019 Sep 25;12:1756284819867848. doi: 10.1177/1756284819867848. eCollection 2019. PMID: 31598133.
31. Carmona M, Rodríguez I, Cabriada JL, Gómez JC. **The relationship between inflammatory bowel disease and Parkinson's disease: true or fiction?.** *Scand J Gastroenterol.* 2019 Jul;54(7):886-889. doi: 10.1080/00365521.2019.1641739. Epub 2019 Jul 17. PMID: 31314610.
32. Fiallegas M, Moraleja I, Sampedro B, De Castro L, Jiménez I, Martín N, Cabriada JL. **Giant sigmoid diverticulum.** *Gastroenterol Hepatol.* 2020 Jan;43(1):30-31. doi: 10.1016/j.gastrohep.2019.07.008. Epub 2019 Sep 26. English, Spanish. No abstract available. PMID: 1500871.
33. Cañete F, Mañosa M, Lobatón T, Mesonero F, Rodríguez I, Cabré E, Cabriada JL, López A, Domènech E. **Nivolumab-induced immune-mediated colitis: an ulcerative colitis look-alike-report of new cases and review of the literature.** *Int J Colorectal Dis.* 2019 May;34(5):861-865. doi: 10.1007/s00384-019-03268-4. Epub 2019 Mar 3. PMID: 30826963.
34. Andújar X, Loras C, González B, Socarras M, Sanchiz V, Boscà M, Domenech E, Calafat M, Rodríguez E, Sicilia B, Calvet X, Barrio J, Guardiola J, Iglesias E, Casanova MJ, Ber Y, Monfort D, López A, Rodríguez I, Bujanda L, Márquez L, Martín MD, Zabana Y, Fernández F, Esteve M; ENEIDA registry of GETECCU.(Cabriada J). **Efficacy and safety of endoscopic balloon dilation in inflammatory bowel disease: results of the large multicenter study of the ENEIDA registry.** *Surg Endosc.* 2019 May 29. doi: 10.1007/s00464-019-06858-z. [Epub ahead of print] Erratum in: *Surg Endosc.* 2019 Jun 18;.
35. Chaparro M, Barreiro M, Benítez JM, Cabriada JL, Casanova MJ, Ceballos D, et al. **EpidemIBD: rationale and design of a large-scale epidemiological study of inflammatory bowel disease in Spain.** *EpidemIBD study group of GETECCU. Therap Adv Gastroenterol.* 2019 May 21;12:1756284819847034. doi: 10.1177/1756284819847034. eCollection 2019. PMID.

36. Rodríguez I, Sempere L, Gutiérrez A, Núñez A, Leo E, Hinojosa E, Mora M, Cañete F, Mañosa M, Herrera C, Beltrán B, Forés A, Arjona D, Barreiro M, Khorrami S, Aguirre U, Ginard D, Cabriada JL. **Granulocyte-monocyte apheresis: an alternative combination therapy after loss of response to anti-TNF agents in ulcerative colitis.** Scand J Gastroenterol. 2019 Apr 14;14:1-6. doi: 10.1080/00365521.2019.1600715. [Epub ahead of print] PMID: 30982369.
37. Domènech E, Panés J, Hinojosa J, Annese V, Magro F, Sturniolo GC, Bossa F, Fernández F, González B, García V, Dignass A, Herrera JM, Cabriada JL, Guardiola J, Vecchi M, Portela F, Ginard D; ATTICA Study Group by the Grupo Español de Trabajo en Enfermedad de Crohn y Colitis Ulcerosa. **Corrigendum: Addition of Granulocyte/Monocyte Apheresis to Oral Prednisone for Steroid-dependent Ulcerative Colitis: A Randomized Multicentre Clinical Trial.** J Crohns Colitis. 2019 Apr 5. pii: jyy211. doi: 10.1093/ecco-jcc/jyy211. [Epub ahead of print] No abstract available. PMID:30951596.
38. Chaparro M, Barreiro M, Echarri A, Almendros R, Barrio J, Llaó J, Gomollón F, Vera M, Cabriada JL, Guardiola J, Guerra I, Beltrán B, Roncero O, Busquets D, Taxonera C, Calvet X, Ferreiro R, Ollero Pena V, Bernardo D, Donday MG, Garre A, Godino A, Díaz A, Gisbert JP. **Correlation Between Anti-TNF Serum Levels and Endoscopic Inflammation in Inflammatory Bowel Disease Patients.** Dig Dis Sci. 2019 Mar;64(3):846-854. doi: 10.1007/s10620-018-5362-3. Epub 2018 Nov 13. PMID: 30426297.
39. Chaparro M, Garre A, Ricart E, Iglesias E, Taxonera C, Domènech E, Gisbert JP; ENEIDA study group. **Differences between childhood- and adulthood-onset inflammatory bowel disease: the CAROUSEL study from GETECCU.** Aliment Pharmacol Ther. 2019 Feb;49(4):419-428. doi: 10.1111/apt.15114. Epub 2019 Jan 13. PMID: 30637837.

Farmacia

40. Arribas J, Benito R, Cebollada R, Bellés A, Bueno J, Cumbras MJ, Gil J. **Implications of grey zone results for routine hepatitis C virus screening with the ARCHITECT HCV-Ag assay.** J Appl Microbiol. 2019 Nov 12.
41. Cumbras MJ, Hermoso R, Iñiguez D, Paño JR, Allende MA, Latorre MP. **Qualitative and quantitative evaluation of the use of Twitter as a tool of antimicrobial stewardship.** Int J Med Inform. 2019 Nov;131:103955.

42. Sánchez D, Ruiz FJ, Pellejero G, Cumbras MJ, Olivera S, Allende MA, et al. **Neumonía adquirida en la comunidad en un hospital terciario español: ¿Cómo se comporta en pacientes provenientes de residencia?** Rev Esp Geriatr Gerontol. 2019.

Ginecología

43. Juez L, Núñez JM, Couso N, Aubá M, Alcázar JL, Mínguez JÁ. **Hypopressive technique versus pelvic floor muscle training for postpartum pelvic floor rehabilitation: A prospective cohort study.** Neurourol Urodyn. 2019 Sep;38(7):1924-1931. doi: 10.1002/nau.24094. Epub 2019 Jul 11.

Hematología

44. Herrera L1., Santos S1., Vesga M A1, Anguita J2,3., Martín I2., Carrascosa T4., Juan M5., Eguizabal C1*. **Adult peripheral blood and umbilical cord blood NK cells are good sources for effective CAR therapy against CD19 positive leukemic cells.** F:\APPS\HGU_MCI\Documentos adjuntos\Adult peripheral blood and umbilical cord blood NK cells are good sources for effective CAR therapy against CD19 positive leukemic cells Herrera et al. 2019.pdf. Estudio de investigación básica en nuevas fuentes de terapia CAR-NK. Scientific Reports (NATURE RESEARCH) (2019) 9:18729 <https://doi.org/10.1038/s41598-019-55239-y>.

Medicina interna/infecciosos

45. Merchante N, Figuerúela B, Rodríguez M, Rodríguez F, Revollod B, Ibarrae S, Galindof MJ, Merinog E, Monteroh M, Tellezi F, García M, Rivero A, Delgado M, Ríos MJ, Aguirrebengoa K, Garcia MA, Portu J, Vera FJ, Marina M, Minguets C, De Los Santos I, López MA, Omar M, Galera C, Macías J, Pineda JA, on behalf of the GEHEP-002 Study Group. **Objective: To assess the performance of ultrasound surveillance for the diagnosis Low performance of ultrasound surveillance of hepatocellular carcinoma in HIV-infected patients.** AIDS 2019 vol 33 (2); 269-78.

Neumología

46. Marín L, Muñoz AJ, Ríos E, García I, Beato C, Font C, Oncala E, Revuelta A, Areses MC, Rivas V, Moreno MA, Ballaz A, López JB, Gallego I, Elías T, Asensio MI, Chasco L, García G, Estévez P, Otero R, Lima J, Jara L. **A Case-Control Analysis of the Impact of Venous Thromboembolic Disease on Quality of Life of Patients with Cancer: Quality of Life in Cance Cancers (Basel)**. 2019 Dec 26;12(1). doi: 10.3390/cancers12010075. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31888065>. ISSN: 2072-6694 Factor impacto 2018: 6.162r (Qca) Study.
47. Menéndez R, Méndez R, Aldás I, Reyes S, González P, España PP, Almirall J, Alonso R, Suescun M, Martínez L, Torres A. **Community-Acquired Pneumonia Patients at Risk for Early and Long-term Cardiovascular Events Are Identified by Cardiac Biomarkers**. Chest. 2019 diciembre 156(6):1080-1091. doi: 10.1016/j.chest.2019.06.040. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31381883>. ISSN 0012-3692. Factor impacto 2018: 9.657.
48. Ruiz LA, Serrano L, España PP, Martínez L, Gómez A, Uranga A, Castro S, Artaraz A, Zalacaín R. **Factors influencing long-term survival after hospitalization with pneumococcal pneumonia**. J Infect. 2019 Dec;79(6):542-549. doi: 10.1016/j.jinf.2019.10.024. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31704242>. Factor impacto 2018: 5.099.
49. Aldás I, Menéndez R, Méndez R, España PP, Almirall J, Boderías L, Rajas O, Zalacaín R, Vendrell M, Mir I, Torres A; Grupo NEUMONAC; Anexo. Grupo NEUMONAC. **Eventos cardiovasculares tempranos y tardíos en pacientes ingresados por neumonía adquirida en la comunidad / Early and Late Cardiovascular Events in Patients Hospitalized for Community-Acquired Pneumonia**. Arch Bronconeumol. 2019 Nov 29. ISSN 1579-2129 Electrónica. doi: 10.1016/j.arbres.2019.10.009. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31791646>. Factor impacto 2018: 4.214.
50. Golemi I, Cote L, Iftikhar O, Brenner B, Tafur A, Bikdeli B, Fernández C, Pedrajas JM, Otero R, Quintavalla R, Monreal M; **Registro Informatizado de Enfermedad Tromboembólica Investigators**. **Incidence of major adverse cardiovascular events among patients with provoked and unprovoked venous thromboembolism: Findings from the Registro Informatizado de Enfermedad Tromboembólica Registry**. J Vasc Surg Venous Lymphat Disord. 2019 noviembre 26. doi: 10.1016/j.jvsv.2019.03.011. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31614388>. ISSN: 2213-333X. Factor impacto 2018: 2.696.
51. Siniscalchi C, Quintavalla R, Rocci A, Riera A, Trujillo J, Suriñach JM, Jara L, Bikdeli B, Moustafa F, Monreal M; RIETE Investigators. **Statin and all-cause mortality in patients receiving anticoagulant therapy for venous thromboembolism. Data from the RIETE registry**. Eur J Intern Med. 2019 Oct;68:30-35. doi: 10.1016/j.ijim.2019.07.028. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31427187>. ISSN: 0953-6205. Factor impacto 2018: 3.660.
52. Mellado M, Trujillo J, Bikdeli B, Jiménez D, Núñez MJ, Ellis M, Marchena PJ, Vela JR, Clara A, Moustafa F, Monreal M; RIETE Investigators. **Vena cava filters in patients presenting with major bleeding during anticoagulation for venous thromboembolism**. Intern Emerg Med. 2019 Oct;14(7):1101-1112. Doi: 10.1007/s11739-019-02077-5. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31054013>. ISSN: 1828-0447. Factor impacto 2018: 2.335.
53. Fuertes E, Carsin AE, García V, Guerra S, Pin I, Leynaert B, Accordini S, Martínez J, Antó JM, Urrutia I, Le Gouellec A, Heinrich J, Gislason T, Jögi R, Janson C, Jarvis D, García J. **The role of C-reactive protein levels on the association of physical activity with lung function in adults**. PLoS One. 2019 Sep 23;14(9):e0222578. doi: 10.1371/journal.pone.0222578. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30741637>. ISSN: 1932-6203 Factor impacto 2018: 2.776.
54. Pérez LA, Cosío BG, Domingo C, Urrutia I, Bobolea I, Valero A, Entrenas LM, Quirce S, Barranco P, Marina N, Andrés LP, Álvarez FJ. **Efficacy and Safety of Reslizumab in Patients with Severe Asthma with Inadequate Response to Omalizumab: A Multicenter, Open-Label Pilot Study**. J Allergy Clin Immunol Pract. 2019 Sep-Oct;7(7):2277-2283.e2. doi: 10.1016/j.jaip.2019.01.017. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30677539>. ISSN 2213-2198. Factor impacto 2018: 7.55.
55. Riera A, Mora JM, Trujillo J, Del Toro J, Nieto JA, Pedrajas JM, López R, Soler S, Ballaz A, Cerdà P, Monreal M; RIETE Investigators. **Natural history of patients with venous thromboembolism and hereditary hemorrhagic telangiectasia. Findings from the RIETE registry**. Orphanet J Rare Dis. 2019 Aug 9;14(1):196. Doi: 10.1186/s13023-019-1172-8. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31399146>. ISSN: 1750-1172. Factor impacto 2018: 3.687.
56. Villafuerte D, Aliberti S, Soni NJ, Favero P, Marcos PJ, Wunderink RG, Rodríguez A, Sibila O, Sanz F, Martín I, Menzella F, Reyes LF, Jankovic M, Spielmanns M, Restrepo MI; GLIMP Investigators. **Prevalence and risk factors for Enterobacteriaceae in patients hospitalized with community-acquired pneumonia**. Respiriology. 2019 Aug 5. doi: 10.1111/resp.13666. ISSN 1323-7799. Factor impacto 2018: 4.756.

57. Jiménez D, Bikdeli B, Quezada A, Muriel A, Lobo JL, De Miguel J, Jara L, Ruiz P, Yusen RD, Monreal M; RIETE investigators. **Hospital volume and outcomes for acute pulmonary embolism: multinational population based cohort study.** *BMJ.* 2019 Jul 29;366:14416. Doi: 10.1136/bmj.14416. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31358508>. ISSN: 0959-8138. Factor impacto 2018: 27.604.
58. España PP, Uranga A, Ruiz LA, Quintana JM, Bilbao A, Aramburu A, Serrano L, Ayarza R, Martínez AP, Zalacaín R. **Evolution of serotypes in bacteremic pneumococcal adult pneumonia in the period 2001-2014, after introduction of the pneumococcal conjugate vaccine in Bizkaia (Spain).** *Vaccine.* 2019 Jun 27;37(29):3840-3848. doi: 10.1016/j.vaccine.2019.05.052. ISSN 0264-410X. Factor impacto 2018: 3.269.
59. Fuentes HE, Tafur AJ, Caprini JA, Alatri A, Trujillo J, Farge D, Rosa V, Font L, Vilaseca A, Monreal M; RIETE Investigators. **Prediction of early mortality in patients with cancer-associated thrombosis in the RIETE Database.** *Int Angiol.* 2019 Jun;38(3):173-184. Doi: 10.23736/S0392-9590.19.04110-5. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31112023>. ISSN: 0392-9590. Factor impacto 2018: 1.279.
60. Lacruz B, Tiberio G, Latorre A, Villalba JC, Bikdeli B, Hirmerova J, Lorenzo A, Mellado M, Cañas I, Monreal M; RIETE Investigators. **Venous thromboembolism in young adults: Findings from the RIETE registry.** *Eur J Intern Med.* 2019 May;63:27-33. doi: 10.1016/j.ejim.2019.02.007. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30871951>. ISSN: 0953-6205. Factor impacto 2018: 3.660.
61. Di Pasquale MF, Sotgiu G, Gramegna A, Radovanovic D, Terraneo S, Reyes LF, Rupp J, González J, Blasi F, Aliberti S, Restrepo MI; GLIMP Investigators. **Prevalence and Etiology of Community-acquired Pneumonia in Immunocompromised Patients.** *Clin Infect Dis.* 2019 Apr 24;68(9):1482-1493. doi: 10.1093/cid/ciy723. ISSN 1058-4838. Factor impacto 2018: 9.055.
62. Aróstegui I, Legarreta MJ, Barrio I, Esteban C, García S, Aguirre U, Quintana JM; IRYSS-COPD Group. **A Computer Application to Predict Adverse Events in the Short-Term Evolution of Patients With Exacerbation of Chronic Obstructive Pulmonary Disease.** *JMIR Med Inform.* 2019 Apr 17;7(2):e10773 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30994471>. doi: 10.2196/10773. ISSN: 2291-9694 Electrónica. Factor impacto 2018: 3.188.
63. Lytras T, Kogevinas M, Kromhout H, Carsin AE, Antó JM, Bentouhami H, Weyler J, Heinrich J, Nowak D, Urrutia I, Martínez J, Gullón JA, Vega AP, Raheison C, Pin I, Demoly P, Leynaert B, Villani S, Gíslason T, Svanes Ø, Holm M, Forsberg B, Norbäck D, Mehta AJ, Probst-Hensch N, Benke G, Jogi R, Torén K, Sigsgaard T, Schlünssen V, Olivieri M, Blanc PD, Watkins J, Bono R, Buist AS, Vermeulen R, Jarvis D, Zock JP. **Occupational exposures and incidence of chronic bronchitis and related symptoms over two decades: the European Community Respiratory Health Survey.** *Occup Environ Med.* 2019 Apr;76(4):222-229. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30700596>. ISSN: 1351-0711. Factor impacto 2018: 3.556.
64. Aramburu A, Aróstegui I, Moraza J, Barrio I, Aburto M, García A, Uranga A, Zabalá T, Quintana JM, Esteban C. **COPD classification models and mortality prediction capacity.** *Int J Chron Obstruct Pulmon Dis.* 2019 Mar 7;14:605-613. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30880950>. doi: 10.2147/COPD.S184695. ISSN: 1176-9106. Factor impacto 2018: 3.274.
65. Jiménez D, Agustí A, Monreal M, Otero R, Huisman MV, Lobo JL, Quezada A, Jara-Palomares L, Hernando A, Tabernero E, Marcos P, Ruiz P, Ballaz A, Bertolotti L, Couturaud F, Yusen R; SLICE investigators. **The rationale, design, and methods of a randomized, controlled trial to evaluate the efficacy and safety of an active strategy for the diagnosis and treatment of acute pulmonary embolism during exacerbations of chronic obstructive pulmonary disease.** *Clin Cardiol.* 2019 Mar;42(3):346-351. Doi: 10.1002/clc.23161. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30706520>. ISSN: 0160-9289. Factor impacto 2018: 2.455.
66. Mastroiacovo D, Dentali F, di Micco P, Maestre A, Jiménez D, Soler S, Sahuquillo JC, Verhamme P, Fidalgo Á, López JB, Skride A, Monreal M; RIETE Investigators; Coordinator of the RIETE Registry: Manuel Monreal (Spain). RIETE Steering Committee Members; Members of the RIETE Group are as follows. **Rate and duration of hospitalisation for acute pulmonary embolism in the real-world clinical practice of different countries: analysis from the RIETE registry.** *Eur Respir J.* 2019 Feb 21;53(2). Doi: 10.1183/13993003.01677-2018. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30578388>. ISSN: 0903-1936. Factor impacto 2018: 11.807.
67. Flexeder C, Zock JP, Jarvis D, Verlato G, Olivieri M, Benke G, Abramson MJ, Sigsgaard T, Svanes C, Torén K, Nowak D, Jögi R, Martínez J, Demoly P, Janson C, Gíslason T, Bono R, Holm M, Franklin KA, García J, Siroux V, Leynaert B, Dorado S, Corsico AG, Pereira A, Probst N, Urrutia I, Schulz H, Heinrich J. **Second-hand smoke exposure in adulthood and lower respiratory health during 20 year follow up in the European Community Respiratory Health Survey.** *Respir Res.* 2019 Feb 14;20(1):33. doi: 10.1186/s12931-019-0996-z.

- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30764884>. ISSN 1465-9921. Factor impacto 2018: 3.829.
68. Radovanovic D, Sotgiu G, Jankovic M, Mahesh PA, Marcos PJ, Abdalla MI, Di Pasquale MF, Gramegna A, Terraneo S, Blasi F, Santus P, Aliberti S, Reyes LF, Restrepo MI; GLIMP Study Group. **An international perspective on hospitalized patients with viral community-acquired pneumonia.** Eur J Intern Med. 2019 Feb;60:54-70. doi: 10.1016/j.ejim.2018.10.020. ISSN: 0953-6205. Factor impacto 2018: 3.660.
 69. Almagro P, Martínez P, Miravittles M, Rodríguez M, Navarro A, Lamprecht B, Ramírez AS, Kaiser B, Alfageme I, Casanova C, Esteban C, Soler JJ, DeTorres JP, Celli BR, Marin JM, Ter Riet G, Sobradillo P, Lange P, García J, Anto JM, Turner AM, Han MK, Langhammer A, Sternberg A, Leivseth L, Bakke P, Johannessen A, Oga T, Cosío B, Ancochea J, Echazarreta A, Roche N, Burgel PR, Sin DD, Puhán MA, Soriano JB; 3CIA collaboration. **External Validation and Recalculation of the CODEX Index in COPD Patients. A 3CIAplus Cohort Study.** COPD. 2019 Feb;16(1):8-17. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30870059>. doi: 10.1080/15412555.2018.1484440. ISSN: 1541-2555. Factor impacto 2018: 2.503.
 70. López JJ, Pérez R, Di Micco P, Schellong S, Gómez C, Sahuquillo JC, Ciammichella M, Morales MV, Bosevski M, Monreal M, and the RIETE Investigators. **Direct Oral Anticoagulants or Standard Anticoagulant Therapy in Fragile Patients with Venous Thromboembolism.** TH Open 2019;3:e67-e76. Doi: <https://doi.org/10.1055/s-0039-1683970>. <https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.1055/s-0039-1683970.pdf>. ISSN: 2512-9465.
 71. Barco S, Klok FA, Mahé I, Marchena PJ, Ballaz A, Rubio CM, Adarraga MD, Mastroiacovo D, Konstantinides SV, Monreal M, on behalf of the RIETE Investigators. **Impact of sex, age, and risk factors for venous thromboembolism on the initial presentation of first isolated symptomatic acute deep vein thrombosis.** Thrombosis Research. 2019;173:166-171. [https://www.thrombosisresearch.com/article/S0049-3848\(18\)30547-4/fulltext](https://www.thrombosisresearch.com/article/S0049-3848(18)30547-4/fulltext). ISSN: 0049-3848. Factor impacto 2018: 3.266.
 72. Olivieri M, Murgia N, Carsin AE, Heinrich J, Benke G, Bono R, Corsico AG, Demoly P, Forsberg B, Gislason T, Janson C, Jögi R, Leynaert B, Martínez J, Norbäck D, Nowak D, Pascual S, Pin I, Probst N, Raheison C, Sigsgaard T, Svanes C, Torén K, Urrutia I, Weyler J, Jarvis D, Zock JP, Verlato G. **Effects of smoking bans on passive smoking exposure at work and at home. The European Community respiratory health survey.** Indoor Air. 2019;29(4):670-679. doi: 10.1111/ina.12556. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/30963644>. ISSN 0905-6947. Factor impacto 2018: 4.710.
 73. Carsin A, Fuertes E, Schaffner E, Jarvis D, Antó JM, Heinrich J, Bellisario V, Svanes C, Keidel D, Imboden M, Weyler J, Nowak D, Martínez J, Gullón JA, Sánchez JL, Caviezel S, Beckmeyer A, Raheison Ch, Pin I, Demoly P, Cerveri I, Accordini S, Gislason T, Toren K, Forsberg B, Janson Ch, Jogi R, Emtner M, Gómez F, Raza W, Leynaert B, Pascual S, Guerra S, Dharmage SC, Probst N, García J. **Restrictive spirometry pattern is associated with low physical activity levels. A population based international study.** Respir Med. 2019, 146:116-123. DOI: 10.1016/j.rmed.2018.11.017. ISSN 0954-6111. Factor impacto 2018: 3.237.
 74. Bikdeli B, Jiménez D, García G, Barba R, Font C, Díaz MDC, Mazzolai L, Little DHW, Tufano A, Tafur AJ, Siegal D, Lip GYH, Monreal M; RIETE Investigators. **Venous Thromboembolism in Patients with Liver Cirrhosis: Findings from the RIETE (Registro Informatizado de la Enfermedad Tromboembólica) Registry.** Semin Thromb Hemost. 2019;45(8):793-801. doi: 10.1055/s-0039-1697682. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31614388>. ISSN 0094-6176. Factor impacto 2018: 3.401.
 75. Avnery O, Martín M, Bura A, Barillari G, Mazzolai L, Mahé I, Marchena PJ, Verhamme P, Monreal M, Ellis MH; RIETE Investigators. **D-dimer levels and risk of recurrence following provoked venous thromboembolism: findings from the RIETE registry.** J Intern Med. 2019. Doi: 10.1111/joim.12969. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/31394000>. ISSN: 0954-6820. Factor impacto 2018: 6.051.
 76. Zhou Y, Sánchez JL, et al. **Redefining the Multiple Sclerosis Severity Score (MSSS): The effect of sex and onset phenotype.** Artículo de revista de primer cuartil Multiple Sclerosis Journal COI:10.1177/1352458519881994.
 77. Fambiatos A, Sanchez JL et al. **Risk of secondary progressive multiple sclerosis: A longitudinal study.** Artículo de la revista Multiple Sclerosis 2019 Agosto 9. DOI: 10.1177/1352458519868990.
 78. Azkune I, Olascoaga A, et al. **Relación del nivel de estudios con la supervivencia en el primer año tras un ictus isquémico.** Rev. de Neurología 2019;68(4):147-154.
 79. Azkune I, Olascoaga A, et al. **Utilización de transporte sanitario urgente por los pacientes con ictus isquémico e impacto en los tiempos de atención.** Neurología <http://dx.doi.org/10.1016/j.nrl.2016.11.004>.

80. Kalincik T, Sánchez JL et al. **Comparison of fingolimod, dimethyl fumarate and teriflunomide for multiple sclerosis.** J Neurol Neurosurg Psychiatry 2019;0:1-11 doi:10.1136/jnnp-2018-319831.
81. Sánchez JL, et al, on behalf of the MSBase Study Group. **Incidence of pregnancy and disease-modifying therapy exposure trends in women with multiple sclerosis. A contemporary cohort study.** Multiple Sclerosis and Related Disorders 28(2019) 235-243.

Oncología

82. Carmona A1, Jimenez P2, Garrido M3, Custodio A4, Hernandez R5, Lacalle A6, Cano JM7, Aguado G8, Martínez E9, Alvarez F10, Macias I11, Visa L12, Martín M13, Mangas M14, Sánchez M1, Longo F15, Iglesias L16, Martínez N17, Martín A18, Sánchez A19, Azkárate A20, Limón ML21, Hernández C22, Ramchandani A23, Pimentel P24, Cerdá P25, Serrano R26, Gil A27, Marín M28, Hurtado A29, Sánchez R30, Gallego J31. **"Multistate Models: Accurate and Dynamic Methods to Improve Predictions of Thrombotic Risk in Patients with Cancer"**.
83. Viúdez A1, Carmona A2, Gallego J3, Lacalle A4, Hernández R5, Cano JM6, Macías I7, Custodio A8, Martínez E9, Sánchez A10, Iglesia L11, Reguera P12, Visa L13, Azkarate A14, Sánchez M15, Mangas M16, Limón ML17, Martínez A18, Asensio E3, Ramchandani A19, Martín A20, Hurtado A21, Cerdà P22, Garrido M23, Sánchez R24, Serrano R25, Jiménez P26; AGAMENON Study Group. **"Optimal duration of first-line chemotherapy for advanced gastric cancer: data from the AGAMENON registry"**.
84. Calderón C, Jiménez P, Hernández R, Muñoz MM, Mut M, Mangas M, Vicente MA, Ramchandani A, Carmona A. **Quality of life, coping, psychological and physical symptoms after surgery for digestive tract cancer.**
85. Hernández R, Calderon C, Carmona A, Rodriguez A, Jara C, Padilla A, Gómez M, Beato C, Castelo B, Majem M, Muñoz M, Ivars A, Mangas M; Rogado J, Jiménez P. **"Differences in coping strategies among young adults and the elderly with cancer"**.

Traumatología

86. Uriarte I, Moreta J, Cortes L, Bernuy L, Aguirre U, Martínez JL. **Revision hip arthroplasty with a rectangular tapered cementless stem: a retrospective study of the SLR-Plus stem at a mean follow-up of 4-1 years.** Eur J. Orthop surg Traumatol. doi: 10.1007/s00590-019-02578-1 (epub ahead of print).

87. Uriarte I, Moreta J, Foruria X, Urra I, Aguirre U, Martínez JL. **Cementation of a dual-mobility cup into a well-fixed cementless shell in patients with high risk of dislocation undergoing revision hip arthroplasty.** Hip Int 2019 oct. 10.1120700019873617. doi: 10.1177/1120700019873617.(Epub ahead of print).
88. Uriarte I, Moreta J, Mosquera J, Legarreta MJ, Aguirre U, Martínez JL. **Debridement, antibiotics and implant retention for early priprosthetic infections of the hip: outcomes and influencing factors.** Hip Pelvis. 2019 sep; 31(3): 158-165. doi:105371/hp.2019.31.3.158 Epub 2019 Aug 29.
89. Uriarte I, Iza K, Foruria X, Moreta J, Loroño A, Aguirre U, Martínez JL. **DAIR (debridement, antibiotics and implant retention) less effective in hema-togenous total knee arthroplasty infections.** J. Orthop surg Res. 2019 Aug 28,14(1): 278. doi: 10.1186/s13018-019-1324-5.
90. Uriarte I, Moreta M, Ormaza A, Mosquera J, Iza K, Aguirre U, Legarreta MJ, Martínez JL. **Outcomes of Vancouver B2 and B3 periprosthetic femoral fractures after total hip arthroplasty in elderly patients.** Premio mejor articulo publicado en cirugía de cadera en XXI Congreso Nacional SECCA 2019 (SECCA 2018-2019).
91. Uriarte I, Moreta J, Mosquera J, Iza K, Aguirre U, Legarreta MJ, Martínez JL. **Outcomes of Vancouver B2 and B3 periprosthetic femoral fractures after total hip arthroplasty in elderly patients.** Hip Int. 2019 Mar, 184-190. Epub 2018 may 2.
92. Garay D, Vrotsou K, Cuellar R, Busto G, Escobar A. **Test-retest reliability of the ASES-p shoulder scale. Technical and measurement report.** Elsevier. Musculoskeletal Science and Practice.
93. Uriarte I, Casado OL, Larruscain JF. **A 65 Year Follow-up of a Judet Prosthesis.** Orthopedics 2019 May 1,42(3) E 336-E338, DOI: 10.3928/01477447-20190211-06.

UAP Abadiño

94. Sarrionandia MJ. **Azaleko mastozitosiak:kasu baten aurkezpena.** Publicación de artículo en el Boletín de Vasco-Navarra de Pediatría.Bol.S VASCO-NAV PEDIATR 2019;51:50-51.

UAP Durango

95. Rodríguez E, Añel RM. **Campaña de sensibilización ciudadana en Seguridad del Paciente: Modelo de Plan de Comunicación.** Revista Española de Comunicación y Salud, 2019; 10(2):206-217. <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/issue/view/590>.
96. Añel RM. **Desarrollo de una intervención educativa para activar a los pacientes en su seguridad.** Journal of Healthcare Quality Research, 2019; 34(1):3-11. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.jhqr.2018.10.009>.

Unidad de investigación

97. Pulido E, García S, Antón A, Piñera P, Martín MJ, Gorordo MI, Lopetegui P, García EJ, Quintana JM. **Chronic obstructive pulmonary disease assessment test: usefulness for monitoring recovery and predicting poor course of disease after exacerbations.** Emergencias 2019; 31: 21-26.
98. Aramburu A, Arostegui I, Moraza J, Barrio I, Aburto M, García A, Uranga A, Zabalza T, Quintana JM, Esteban C. **COPD classification models and mortality prediction capacity.** International Journal of COPD 2019; 14; 605-613.
99. Arostegui I, Legarreta MJ, Barrio I, Esteban C, García S, Aguirre U, Quintana JM, IRYSS-COPD Group. **A Computer Application to Predict Adverse Events in the Short-Term Evolution of Patients With Exacerbation of Chronic Obstructive Pulmonary Disease.** JMIR Medical Informatics. 2019; 7(2); e10773.
100. Sarasqueta C, Perales A, Escobar A, Bare M, Redondo M, Fernández N, Briones E, Piera JM, Zunzunegui MV, Quintana JM, and the redissec-caress/CCR group. **Impact of age on the use of adjuvant treatments in patients undergoing surgery for colorectal cancer: patients with stage III colon or stage II/III rectal cancer.** BMC Cancer 2019; 19: 735.

101. Gorroño I, Aguirre U, Sánchez S, González N, Escobar A, Zabalza I, Quintana JM, Vivanco MM, Waxman J, Kypta R. **Wnt-11 as a Potential Prognostic Biomarker and Therapeutic Target in Colorectal Cancer.** CANCERS 2019; 11; 908.
102. Tellez T, Abitei C, Padilla MC, Rivas F, Funez R, Pereda T, Rodrigo I, Alcaide J, Bare ML, Morales MM, Zabalza I, Sánchez M, Borrero JJ, García R, Escobar A, Quintana JM, Aguirre U, Redondo M, for the redissec-caress/CCR group. **Biological and prognostic differences between symptomatic colorectal carcinomas and those detected by screening.** EUROPEAN JOURNAL OF SURGICAL ONCOLOGY 2019; 45; 1876-1881.
103. España PP, Uranga A, Ruiz LA, Quintana JM, Bilbao A, Aramburu A, Serrano L, Ayarza R, Martínez AP, Zalacain R. **Evolution of serotypes in bacteremic pneumococcal adult pneumonia in the period 2001-2014, after introduction of the pneumococcal conjugate vaccine in Bizkaia (Spain).** Vaccine 2019; 37: 3840-3848.
104. Martín J, Arostegui I, Loroño A, Padierna A, Najera J, Quintana JM. **Anxiety and depressive symptoms are related to core symptoms, general health outcome, and medical comorbidities in eating disorders.** Eur Eat Disorders Rev. 2019; 27: 603-613.



Anexo 7 | Sobre esta memoria

Balance de temas materiales

La OSI BG realiza una reflexión interna en el seno del Comité Asesor de Dirección (CAD) para definir los contenidos de la memoria, a partir del análisis de riesgos que la organización realizó como herramienta de mejora de su sistema de gestión.

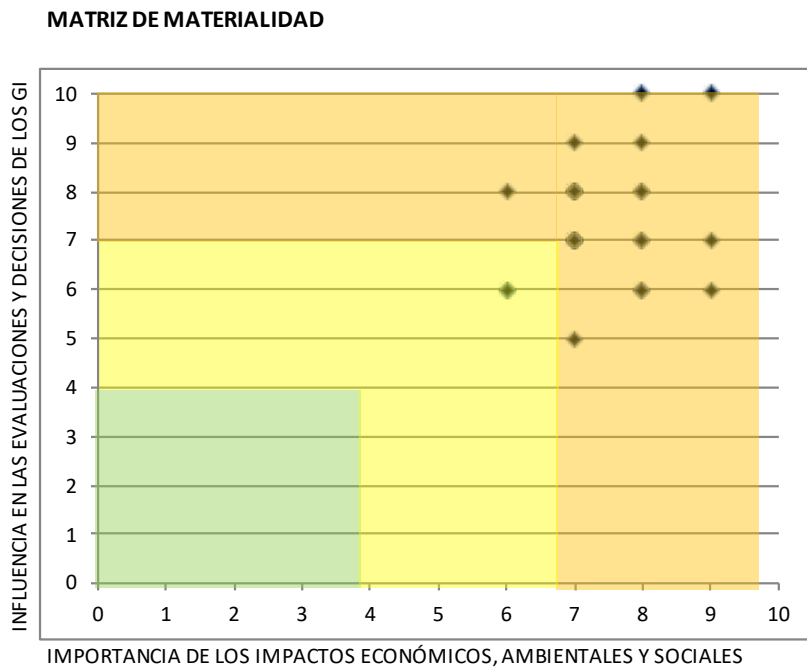
Esta reflexión realizada con la colaboración del Equipo de RSC, incluye el brainstorming realizado por el Equipo de mejora medioambiental, con participación de proveedores clave, ad hoc para la identificación de los temas relevantes ambientales.

De esta forma, partiendo de la misión y las líneas estratégicas de la Organización, contempladas en el Plan Estratégico 2017-2020 y en cuya reflexión previa **participaron los grupos de interés** de la Organización, se realiza una primera reflexión desde un **contexto de sostenibilidad** para obtener un listado de temas relevantes

y coberturas, en línea con los riesgos de la organización y en cuya identificación se tienen en cuenta los Estándares temáticos propuestos por la GRI.

Una vez listados se priorizan en base a su **materialidad**, seleccionando aquellos temas que reflejan los impactos significativos económicos, ambientales y sociales de la organización o aquellos que influyen sustancialmente en las valoraciones y decisiones de los **grupos de interés**, dando lugar a la matriz de materialidad que a continuación se detalla.

En un último paso, se valida la exhaustividad, se verifica que los temas materiales y sus coberturas son suficientes como para reflejar los impactos económicos, ambientales y sociales significativos y permitir que los grupos de interés evalúen el desempeño de la organización en el ejercicio.



- Importancia baja
- Importancia media
- Importancia alta

1. Seguridad paciente (19)
2. Efectividad (18)
3. Salud y Seguridad en el trabajo (17)
4. Accesibilidad (16)
Trato (16)
Financiación (16)
Gastos (16)
5. Fiabilidad (15)
Continuidad-coordinación (15)
Sistemas de información integrados (15)
Información al paciente (15)
Empleo (15)
Formación y capacitación (15)
Capacidad docente (15)
Calidad de vida (15)
6. Adecuación diagnóstica y terapéutica (14)
Inversiones (14)
Liderazgo organizacional (14)
Compromiso e identificación con la organización (14)
Investigación (14)
Innovación no propia (14)
Prácticas medioambientales (14)
7. Compras (13)
8. Liderazgo clínico (12)
Soporte a la gestión I+D+i (12)

Anexo 7 | Sobre esta memoria

Tema material	Estándares GRI	Contenido	Cobertura	Implicación
RESULTADOS en salud				
Efectividad en la atención prestada	GRI 103: Enfoque de gestión	103-1 a 103-3	Interna/ Externa	Directa
Calidad de vida de los pacientes	GRI 103: Enfoque de gestión	103-1 a 103-3	Interna/ Externa	Directa
CALIDAD de la atención				
Adecuación diagnóstica y terapéutica	GRI 103: Enfoque de gestión	103-1 a 103-3	Interna/ Externa	Directa
Fiabilidad en los resultados obtenidos	GRI 103: Enfoque de gestión	103-1 a 103-3	Interna/ Externa	Directa
Seguridad para los pacientes	GRI 103: Enfoque de gestión	103-1 a 103-3	Interna/ Externa	Directa
	GRI 416: Salud y seguridad de los clientes	416-1 a 416-2		
Accesibilidad a las prestaciones sanitarias	GRI 103: Enfoque de gestión	103-1 a 103-3	Interna/ Externa	Directa
Continuidad en la atención - Coordinación entre los niveles asistenciales	GRI 103: Enfoque de gestión	103-1 a 103-3	Interna/ Externa	Directa
Sistemas de información integrados (historia clínica)	GRI 103: Enfoque de gestión	103-1 a 103-3	Interna/ Externa	Directa
	GRI 418: Privacidad del cliente	418-1		
Información a los y las pacientes	GRI 103: Enfoque de gestión	103-1 a 103-3	Interna	Directa
Trato a los y las pacientes	GRI 103: Enfoque de gestión	103-1 a 103-3	Interna	Directa
	GRI 418: Privacidad del cliente	418-1		
SOSTENIBILIDAD y EFICIENCIA del sistema				
Financiación	GRI 103: Enfoque de gestión	103-1 a 103-3	Interna/ Externa	Directa/ Indirecta
Gastos	GRI 103: Enfoque de gestión	103-1 a 103-3	Interna/ Externa	Directa
	GRI 201: Desempeño económico	201-1		
Inversiones	GRI 103: Enfoque de gestión	103-1 a 103-3	Interna/ Externa	Directa/ Indirecta
	GRI 203: Impactos económicos indirectos	203-1		
Compras	GRI 103: Enfoque de gestión	103-1 a 103-3	Interna/ Externa	Directa/ Indirecta
	GRI 204: Prácticas de adquisición	204-1		

Anexo 7 | Sobre esta memoria

Tema material	Estándares GRI	Contenido	Cobertura	Implicación
Medioambiente	GRI 103: Enfoque de gestión			
	GRI 302: Energía	103-1 a 103-3		
	GRI 303: Agua	302-1 y 302-3		
	GRI 305: Emisiones	303-1		
		305-1, 305-2 y 305-4		
	GRI 306: Vertidos y residuos	306-1 y 306-2	Interna/ Externa	Directa/ Indirecta
	GRI 307: Cumplimiento ambiental	307-1		
	GRI 308: Evaluación ambiental de proveedores	308-1		
	GRI 414: Evaluación social de los proveedores	414-1		
PERSONAS que trabajan en la OSI				
Empleo	GRI 103: Enfoque de gestión			
	GRI 401: Empleo	103-1 a 103-3		
	GRI 402: Relaciones trabajador empresa	401-1 a 401-2		
	GRI 405: Diversidad e igualdad de oportunidades	402-1	Interna/ Externa	Directa
		405-1		
Liderazgo organizacional	GRI 103: Enfoque de gestión	103-1 a 103-3	Interna	Directa
Compromiso e identificación con la organización	GRI 103: Enfoque de gestión	103-1 a 103-3	Interna	Directa
Salud y Seguridad en el trabajo	GRI 103: Enfoque de gestión	103-1 a 103-3		
	GRI 403: Salud y Seguridad en el trabajo	403-1 a 403-2	Interna	Directa
Formación y capacitación	GRI 103: Enfoque de gestión	103-1 a 103-3		
	GRI 404: Formación y enseñanza	404-1 a 404-2	Interna	Directa
Generación de CONOCIMIENTO				
Investigación	GRI 103: Enfoque de gestión	103-1 a 103-3	Interna/ Externa	Directa
Liderazgo clínico	GRI 103: Enfoque de gestión	103-1 a 103-3	Interna/ Externa	Directa
Innovación no propia	GRI 103: Enfoque de gestión	103-1 a 103-3	Interna/ Externa	Directa
Soporte a la gestión interna de las ideas y desarrollo de proyectos I+D+i	GRI 103: Enfoque de gestión	103-1 a 103-3	Interna	Directa
Capacidad docente de la organización	GRI 103: Enfoque de gestión	103-1 a 103-3	Interna/ Externa	Directa/ Indirecta

Compromiso con el Pacto Mundial de Naciones Unidas

Esta organización está adherida al Pacto Mundial de las Naciones Unidas desde el año 2009, compromiso que renueva anualmente. La presente Memoria también tiene la función de Informe de Progreso.



Las empresas deben apoyar y respetar la protección de los derechos humanos fundamentales, reconocidos internacionalmente, dentro de su ámbito de influencia



Las empresas deben asegurarse de que sus empresas no son cómplices en la vulneración de los Derechos Humanos



Las empresas deben apoyar la libertad de afiliación y el reconocimiento efectivo del derecho a la negociación colectiva



Las empresas deben apoyar la eliminación de toda forma de trabajo forzoso o realizado bajo coacción



Las empresas deben apoyar la erradicación del trabajo infantil



Las empresas deben apoyar la abolición de las prácticas de discriminación en el empleo y la ocupación



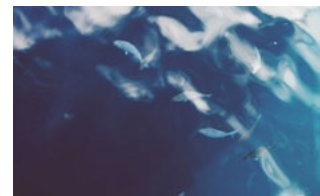
Las empresas deberán mantener un enfoque preventivo que favorezca el medio ambiente



Las empresas deben fomentar las iniciativas que promuevan una mayor responsabilidad ambiental



Las empresas deben favorecer el desarrollo y la difusión de las tecnologías respetuosas con el medioambiente



Las empresas deben trabajar contra la corrupción en todas sus formas, incluidas extorsión y soborno

Índice de contenidos GRI

36-37	Contenido	Números de página o URL	Omisión
Contenidos generales			
PERFIL DE LA ORGANIZACIÓN			
102-1	Nombre de la organización	6	
102-2	Actividades, marcas, productos y servicios	8-9 y 19	
102-3	Ubicación de la sede	70	
102-4	Ubicación de las operaciones	7	
102-5	Propiedad y forma jurídica	6	
102-6	Mercados servidos	6-7	
102-7	Tamaño de la organización	8-9, 14-15, 21 y 39	
102-8	Información sobre empleados y otros trabajadores	39-40	Nº total de empleados por contrato laboral y región: No procede por ser una única región
102-9	Cadena de suministro	8-9, 12-13 y 36-37	
102-10	Cambios significativos en la organización y su cadena de suministro	22	Cambio en la estructura del capital social y otras operaciones de formación, mantenimiento y alteración del capital: No procede por ser sector público No ha habido cambios significativos en relación a la prestación de servicios a otras OOS
GRI 102: Contenidos Generales 2016	102-11	Principio o enfoque de precaución	39, 58 y 68 - Pacto Mundial (2009)
	102-12	Iniciativas externas	- Red Global de Hospitales Verdes y Saludables (2015)
			- Red Mundial de Organizaciones Sanitarias Sin Humo de Tabaco (ENSH) (2016)
	102-13	Afiliación a asociaciones	- Euskalit - APD (Asociación para el progreso de la Dirección)
ESTRATEGIA			
102-14	Declaración de altos ejecutivos responsables de la toma de decisiones	3-4	
ÉTICA E INTEGRIDAD			
102-16	Valores, principios, estándares y normas de conducta	19 y 39	
GOBERNANZA			
102-18	Estructura de gobernanza	10-11	

Anexo 7 | Sobre esta memoria

36-37	Contenido	Números de página o URL	Omisión
	PARTICIPACIÓN DE LOS GRUPOS DE INTERÉS		
	102-40 Lista de grupos de interés	12-13	
	102-41 Acuerdos de negociación colectiva	39	
	102-42 Identificación y selección de grupos de interés	12-13	
	102-43 Enfoque para la participación de los grupos de interés	12-13	
	102-44 Temas y preocupaciones clave mencionados	12-13	
	PRÁCTICAS PARA LA ELABORACIÓN DE INFORMES		
	102-45 Entidades incluidas en los estados financieros consolidados	-	No aplica. No presentamos cuentas consolidadas
	102-46 Definición de los contenidos de los informes y las Coberturas del tema	68	
	102-47 Lista de temas materiales	68	
	102-48 Reexpresión de la información	68	
	102-49 Cambios en la elaboración de informes	68	
	102-50 Periodo objeto del informe	68	
	102-51 Fecha del último informe	68	
	102-52 Ciclo de elaboración de informes	68	
	102-53 Punto de contacto para preguntas sobre el informe	70	
	102-54 Declaración de elaboración del informe de conformidad con los Estándares GRI	68	
	102-55 Índice de contenidos GRI	68	
	102-56 Verificación externa	Bienal. Este año no corresponde.	
	Temas materiales		
	Efectividad en la atención prestada		
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1 Explicación del tema material y sus Coberturas	27	
	103-2 El enfoque de gestión y sus componentes	27	
	103-3 Evaluación del enfoque de gestión	27	
	- Cumplimiento de condiciones de efectividad del Contrato Programa	27	
	- Encuesta satisfacción de pacientes: Mejora del problema	27	

Anexo 7 | Sobre esta memoria

36-37	Contenido	Números de página o URL	Omisión
Calidad de vida de los pacientes			
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1	Explicación del tema material y sus Coberturas	25
	103-2	El enfoque de gestión y sus componentes	25
	103-3	Evaluación del enfoque de gestión	25
Adecuación diagnóstica y terapéutica			
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1	Explicación del tema material y sus Coberturas	30
	103-2	El enfoque de gestión y sus componentes	30
	103-3	Evaluación del enfoque de gestión	30
	-	Accesibilidad (lista de espera)	28-30
Fiabilidad en los resultados obtenidos			
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1	Explicación del tema material y sus Coberturas	17
	103-2	El enfoque de gestión y sus componentes	17
	103-3	Evaluación del enfoque de gestión	17
Seguridad para los pacientes			
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1	Explicación del tema material y sus Coberturas	27-28
	103-2	El enfoque de gestión y sus componentes	27-28
	103-3	Evaluación del enfoque de gestión	27-28
	-	Encuesta satisfacción de pacientes: Error en la asistencia recibida	28
Continuidad en la atención – Coordinación entre los niveles asistenciales			
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1	Explicación del tema material y sus Coberturas	30-31
	103-2	El enfoque de gestión y sus componentes	30-31
	103-3	Evaluación del enfoque de gestión	30-31
Sistemas de información integrados (historia clínica)			
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1	Explicación del tema material y sus Coberturas	31
	103-2	El enfoque de gestión y sus componentes	31
	103-3	Evaluación del enfoque de gestión	31
	-	Accesos a carpeta de salud por cada 1.000 habitantes	31
GRI 418: Privacidad del cliente	418-1	Reclamaciones fundamentadas relativas a violaciones de la privacidad del cliente y pérdida de datos del cliente	31

Anexo 7 | Sobre esta memoria

36-37	Contenido	Números de página o URL	Omisión
Información a los pacientes			
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1	Explicación del tema material y sus Coberturas	27
	103-2	El enfoque de gestión y sus componentes	27
	103-3	Evaluación del enfoque de gestión	27
Trato a los pacientes			
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1	Explicación del tema material y sus Coberturas	27
	103-2	El enfoque de gestión y sus componentes	27
	103-3	Evaluación del enfoque de gestión	27
	-	Encuesta satisfacción de pacientes: Trato	27
Financiación			
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1	Explicación del tema material y sus Coberturas	21-23
	103-2	El enfoque de gestión y sus componentes	21-23
	103-3	Evaluación del enfoque de gestión	21-23
GRI 201: Desempeño económico	201-1	Valor económico directo generado y distribuido	21
Gastos			
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1	Explicación del tema material y sus Coberturas	21-23
	103-2	El enfoque de gestión y sus componentes	21-23
	103-3	Evaluación del enfoque de gestión	21-23
GRI 201: Desempeño económico	201-1	Valor económico directo generado y distribuido	21
Inversiones			
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1	Explicación del tema material y sus Coberturas	17 y 22
	103-2	El enfoque de gestión y sus componentes	17 y 22
	103-3	Evaluación del enfoque de gestión	17 y 22
GRI 203: Impactos económicos indirectos	203-1	Inversiones en infraestructuras y servicios apoyados	17 y 22
Compras			
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1	Explicación del tema material y sus Coberturas	36-37
	103-2	El enfoque de gestión y sus componentes	36-37
	103-3	Evaluación del enfoque de gestión	36-37

Anexo 7 | Sobre esta memoria

36-37		Contenido	Números de página o URL	Omisión
GRI 204: Prácticas de adquisición	204-1	Proporción de gasto en proveedores locales	36	
Medioambiente				
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1	Explicación del tema material y sus Coberturas	58-63	
	103-2	El enfoque de gestión y sus componentes	58-63	
	103-3	Evaluación del enfoque de gestión	58-63	
GRI 302: Energía	302-1	Consumo energético dentro de la organización	59	
	302-3	Intensidad energética	59	
GRI 303: Agua	303-1	Extracción de agua por fuente	61	
GRI 305: Emisiones	305-1	Emisiones directas de gases de efecto invernadero (Alcance 1)	60	
	305-2	Emisiones indirectas de gases de efecto invernadero al generar energía (Alcance 2)	60	
	305-4	Intensidad de las emisiones de gases de efecto invernadero	60	
GRI 306: Vertidos y residuos	306-1	Vertido de aguas en función de su calidad y destino	61	
	306-2	Residuos por tipo y método de eliminación	63	
GRI 307: Cumplimiento ambiental	307-1	Incumplimiento de la legislación y normativa ambiental	En el 2019 no se dieron ni multas ni sanciones por incumplimiento de la legislación y normativa ambiental	
GRI 308: Evaluación ambiental de proveedores	308-1	Nuevos proveedores que han pasado filtros de evaluación y selección de acuerdo con criterios ambientales	62	
GRI 414: Evaluación social de los proveedores	414-1	Nuevos proveedores que han pasado filtros de selección de acuerdo con los criterios sociales	36-37	
Empleo				
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1	Explicación del tema material y sus Coberturas	39-42	
	103-2	El enfoque de gestión y sus componentes	39-42	
	103-3	Evaluación del enfoque de gestión	39-42	
GRI 401: Empleo	401-2	Beneficios para los empleados a tiempo completo que no se dan a los empleados a tiempo parcial o temporales	42	

Anexo 7 | Sobre esta memoria

36-37		Contenido	Números de página o URL	Omisión
GRI 402: Relaciones trabajador empresa	402-1	Plazos de aviso mínimos sobre cambios operacionales	39	
GRI 405: Diversidad e igualdad de oportunidades	405-1	Diversidad en órganos de gobierno y empleados	10-11 y 40	
Liderazgo organizacional				
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1	Explicación del tema material y sus Coberturas	46	
	103-2	El enfoque de gestión y sus componentes	46	
	103-3	Evaluación del enfoque de gestión	46	
Compromiso e identificación con la organización				
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1	Explicación del tema material y sus Coberturas	46-49	
	103-2	El enfoque de gestión y sus componentes	46-49	
	103-3	Evaluación del enfoque de gestión	46-49	
Salud y Seguridad en el trabajo				
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1	Explicación del tema material y sus Coberturas	43	
	103-2	El enfoque de gestión y sus componentes	43	
	103-3	Evaluación del enfoque de gestión	43	
GRI 403: Salud y Seguridad en el trabajo	403-1	Representación de los trabajadores en comités formales trabajador-empresa de salud y seguridad	43	
	403-2	Tipos de accidentes y tasas de frecuencia de accidentes, enfermedades profesionales, días perdidos, absentismo y número de muertes por accidente laboral o enfermedad profesional	43	
Formación y capacitación				
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1	Explicación del tema material y sus Coberturas	44	
	103-2	El enfoque de gestión y sus componentes	44	
	103-3	Evaluación del enfoque de gestión	44	
GRI 404: Formación y enseñanza	404-1	Media de horas de formación al año por empleado	44	
	404-2	Programas para mejorar las aptitudes de los empleados y programas de ayuda a la transición	44	

Anexo 7 | Sobre esta memoria

36-37		Contenido	Números de página o URL	Omisión
Investigación				
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1	Explicación del tema material y sus Cober- turas	65-66	
	103-2	El enfoque de gestión y sus componentes	65-66	
	103-3	Evaluación del enfoque de gestión	65-66	
Liderazgo clínico				
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1	Explicación del tema material y sus Cober- turas	65-66	
	103-2	El enfoque de gestión y sus componentes	65-66	
	103-3	Evaluación del enfoque de gestión	65-66	
Innovación no propia				
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1	Explicación del tema material y sus Cober- turas	65-66	
	103-2	El enfoque de gestión y sus componentes	65-66	
	103-3	Evaluación del enfoque de gestión	65-66	
Soporte a la gestión interna de las ideas y desarrollo de proyectos I+D+i				
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1	Explicación del tema material y sus Cober- turas	65-66	
	103-2	El enfoque de gestión y sus componentes	65-66	
	103-3	Evaluación del enfoque de gestión	65-66	
Capacidad docente de la organización				
GRI 103: Enfoque de gestión 2016	103-1	Explicación del tema material y sus Cober- turas	45	
	103-2	El enfoque de gestión y sus componentes	45	
	103-3	Evaluación del enfoque de gestión	45	